

*Prefeitura Municipal de
Governador Lindenberg
Secretaria Municipal de Saúde*



***PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE
2022 - 2025***



PREFEITO MUNICIPAL
Leonardo Prando Finco

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Joneci Inácio de Oliveira

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

*Equipe que compõe o Grupo de Trabalho para elaboração do Plano Municipal de Saúde
instituída pela Portaria SEMUS 001/2021*

- **SANDRO MÁRCIO SESANA**
Coordenador do GT e Coordenador de Saúde Bucal
- **SABRINA PAGANINI DE OLIVEIRA**
Coordenadora da Estratégia de Saúde da Família
- **JOSILENE FERREIRA MESCHIATT**
Auxiliar Administrativo/ Técnica Municipal área de Planejamento
- **JULIENE BRUNELLI**
Auxiliar Administrativo/ Técnica Municipal área de Planejamento
- **LORENA MILERI MOREIRA**
Coordenadora da Vigilância Epidemiológica
- **MARIA JOSÉ SILVA DOS SANTOS**
Representante de Vigilância Ambiental
- **ILSON EDENES STOCCO**
Representação do Fundo Municipal de Saúde;

- **DAVID CERQUEIRA CATZANO**
Representação do Conselho Municipal de Saúde

- **GLÁUCIA JANA COMÉRIO**
Representação da Atenção Especializada (ambulatorial e hospitalar)

- **TADEU RIZZI BENHA**
Representação dos Sistemas de Informação

- **MICHELA PINA COUTO**
Representação do setor de contabilidade

ÍNDICE

1	APRESENTAÇÃO	7
2	INTRODUÇÃO	8
3	OBJETIVOS	9
4	CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	9
4.1	Breve Histórico	9
4.2	Limites, Distritos e Localização	11
4.3	Principais Eixos Viários do Município	12
4.4	Topografia, Solo e Clima	12
5	ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	13
5.1	População	13
5.1.1	Estrutura Etária	14
5.2	Densidade Demográfica e IDHM	16
5.3	População Flutuante	17
5.4	Eventos Populacionais	18
6	ASPECTOS SOCIO-ECONÔMICOS E INFRA-ESTRUTURA	19
6.1	Economia	19
6.2	Grupos Sociais e Entidades	26
6.3	Educação	29
6.4	Aspectos Gerais	29
7	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	34
7.1	Diagnóstico Epidemiológico	34
7.1.1	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC	34
7.1.2	Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM	37
7.1.3	Sífilis Congênita	42
7.1.4	Imunização	42
7.1.5	Programa de Controle da Hanseníase	45
7.1.6	Programa de Controle da Tuberculose	46
7.1.7	Sistema de Informação sobre Agravos e Notificação - SINAN	46
7.1.8	Principais Causas de Internação Hospitalar - Morbidade	49
7.1.9	Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19)	50
7.1.10	Programa de Apoio ao Controle de Tabagismo	50

7.2	Vigilância Ambiental	51
7.3	Vigilância Sanitária	55
7.4	Vigilância em Saúde do Trabalhador	56
8	DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	56
8.1	Rede Física Instalada	56
8.2	Recursos Humanos	60
8.3	Produção Ambulatorial	62
8.4	Estratégia de Saúde da Família	65
8.5	Programa de Saúde Bucal	67
8.6	Assistência Farmacêutica	72
8.6.1	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	74
8.7	Central de Regulação	75
8.8	Consórcio Cim Noroeste	80
8.9	Sistemas de Informação em Saúde	81
9	REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	82
9.1	Rede de Atenção Materno Infantil	82
9.2	Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	83
9.3	Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	84
9.3.1	Equipe de Referência em Saúde Mental	85
9.4	Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)	86
9.5	Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doença Crônicas	87
9.6	Fluxos de Acesso	90
9.7	Assistência Hospitalar	91
10	GESTÃO EM SAÚDE	91
10.1	Regionalização	92
10.2	Planejamento	93
10.3	Participação Social	94
10.3.1	Conferência Municipal de Saúde	95
11	RECURSOS FINANCEIROS	97
11.1	Indicadores Financeiros	98
12	PROGRAMAÇÃO DE SAÚDE 2022-2025	99
13	RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	126

1. APRESENTAÇÃO

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) de Governador Lindenberg apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2022 a 2025 tendo como base as orientações da Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, lei orgânica da saúde que estabelece os princípios do SUS e as atribuições dos entes da federação, estabelece o planejamento ascendente;

Decreto nº 7.508, de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990 e dispõe sobre alguns aspectos do planejamento, sendo da obrigação do gestor público a elaboração e apresentação de instrumentos de planejamento;

Lei Complementar nº141, de janeiro de 2012 (LC 141/2012) regulamenta o artigo 198 da Constituição Federal de 1988 (CF 88), definindo as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com o SUS dos três entes federativos; a determinação do planejamento ascendente, e do rateio como mecanismo de financiamento do SUS;

Título IV, Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº1, de 28 de setembro de 2017 (que substitui a Portaria nº 2135, de setembro de 2013), que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e orienta os pressupostos para o planejamento que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde. Teoricamente, o PMS deveria orientar a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento, porém, em nosso município isso ainda é uma meta a atingir. Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde. Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde. Este Plano apresenta breve análise situacional do

município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população Lindenberguense e os principais indicadores de morbimortalidade.

Assim, a elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) não pode ser reduzida somente ao âmbito legal da mesma, faz-se necessário extrapolar essa dimensão adotando-a como um processo de reflexão sobre a realidade do município. Desse modo, é possível comprometer-se com o alcance dos objetivos desse instrumento, fazendo com que o planejamento possa nortear as ações desenvolvidas, atendendo às necessidades dos usuários/cidadãos, atuando nos problemas de saúde da população e em projetos para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. O Plano Municipal de Saúde aqui apresentado é uma das etapas do processo de planejamento e representa para nós um conjunto de responsabilidades expressas em diretrizes, objetivos, metas e resultados, que nortearão nossas ações no quadriênio 2022 a 2025. Em suma, este documento exprime os compromissos assumidos em busca de uma Governador Lindenberg com mais saúde.

2. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de planejamento das ações para o desenvolvimento das atividades do período de 04 anos, portanto sua elaboração deve ser criteriosa e fundamentada no cenário municipal, considerando aspectos socioeconômicos, epidemiológicos, a capacidade instalada dos serviços de saúde e o desempenho da gestão. É importante lembrar que o Plano Municipal de Saúde deve ser fortalecido através de avaliações periódicas, com participação de técnicos das diversas áreas, possibilitando um melhor aproveitamento das discussões, avaliações das rotinas e monitoramento das ações executadas. A elaboração deste Plano Municipal de Saúde tem como objetivo servir de instrumento de gestão que expresse as ações de saúde que serão desenvolvidas pelo município, durante o período compreendido entre 2022 a 2025, explicitando e descrevendo o modelo de saúde, fundamentado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações de saúde propostas neste plano estão norteadas pelos princípios doutrinários: da Universalidade, da Integralidade, da Equidade e da Participação Popular.

3. OBJETIVOS

Possibilitar a todos os munícipes o acesso aos serviços de saúde, coordenando, planejando e avaliando a política e as ações de saúde no município, tendo como referência a resolutividade dos serviços, o estímulo às parcerias, a regionalização da saúde e o controle social, visando a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde para a melhoria da qualidade de vida da população.

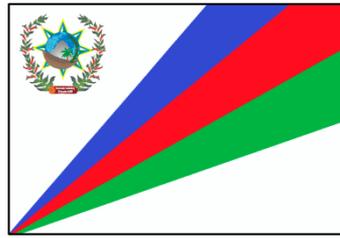
4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

4.1- Breve Histórico

O processo de ocupação de Governador Lindenberg iniciou na década de 20 por famílias, em sua grande maioria, de imigrantes italianos e alemães. O município já teve três denominações. Seu primeiro nome foi 51, referindo-se às estacas numeradas que ficavam no local e serviam de ponto referencial para quem desejasse viajar para Terra Alta, Colatina e Linhares.

Depois por razões políticas, passou a se chamar 15 de Novembro. E seu último nome foi em homenagem ao ex-governador Carlos Lindenberg. Em 1968, o governador foi procurado pela comunidade com a proposta de puxar a energia elétrica de Novo Brasil (20 km) para a região e, se fizesse isso, o local receberia seu nome. O governador aceitou a proposta e poucos dias depois Governador Lindenberg passou a ser distrito.

Em 29 de junho de 1997, o distrito de Governador Lindenberg emancipou-se de Colatina. Uniram-se Novo Brasil, Córrego Moacir, Governador Lindenberg e outros córregos para formar o município. Em 2001 foi adotada a bandeira, e o brasão, este desenhado por Andréia Freitas dos Santos (seu desenho ganhou um concurso escolar para escolha do brasão da cidade).



Bandeira do Município



Brasão do Município

A lei nº 765 de 28 de junho de 2016 institui o hino oficial do município de Governador Lindenberg como Símbolo do Município, ao lado da Bandeira e do Brasão municipal. O Hino Oficial do Município de Governador Lindenberg foi escolhido através de um concurso para este fim e foi composto (letra e música) pela Sra. Alessandra Finco Gottardo.

HINO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR LINDENBERG

*Cantar belezas de nossa terra
Nos engrandece e encoraja a alma
Ver como artista o esplendor do belo
Cada detalhe no olhar ressalta
De Alto a Baixo o curso da História
Registros vivos- colonização
Desbravadores fortes, destemidos
Em suas tropas, grande privação
Povo de fé, reais comunidades
em suas terras foram se firmar
E esculpindo um lugar pujante
De que hoje temos que nos orgulhar.*

*Nossas riquezas se apresentam aos montes
Cobrem a terra em grande extensão
Exalam o cheiro forte do progresso
Grãos que transformam o suor em pão.
Preciosa é também a descendência
De nosso sangue na veia a correr
Italianos e alemães celebram
Com outras raças seu o jeito de ser
Na Nova Itália o saudosismo clama
E em uma estaca a demarcação
De um município que se faz crescente
51 merece aclamação.*

**Somos lindenberguenses
Vamos a caminhar
Em busca de um novo tempo
Das gerações sempre a cuidar**

**Vamos eternamente
Cantar nosso hino de amor
Saudando nossa linda cidade
De todos nós berço acolhedor**

*A natureza é marca expressiva
verde estampado em diversos tons
planta nativa, roça cultivada
Celebram a terra fértil deste chão
suas paisagens se elevam em montanhas
Erguem-se belas em Doce Pontões
Eremitérios naturais em prece
Levam seus filhos à contemplação
Um município filho de Princesa
Constrói legado com seus cidadãos
Em homenagem a Carlos Lindenberg
Governador de honrosa menção.*

***Somos lindenberguenses
Vamos a caminhar
Em busca de um novo tempo
Das gerações sempre a cuidar***

***Vamos eternamente
Cantar nosso hino de amor
Saudando nossa linda cidade
De todos nós berço acolhedor***

4.2- Limites, Distritos e Localização

O Município de Governador Lindenberg, localizado na Região Central do Estado do Espírito Santo, sua população de 12.880 habitantes, segundo o IBGE (estimativa 2020), com uma Densidade demográfica [2010] de 30,19 hab/km² concentra-se a maior parte na zona rural com a predominância de pequenas propriedades agrícolas de base familiar.

Possui uma extensão territorial de 360,4 Km², localiza-se ao norte do Estado a aproximadamente 200 km da Capital do Estado do Espírito Santo - Vitória e a 70 km do Município de Colatina.

O município é constituído pelos distritos de Governador Lindenberg (sede), Novo Brasil, Moacir Ávidos e Morelo, fazendo a seguinte delimitação: ao norte com o município de São Domingos do Norte, a leste com o município de Rio Bananal, ao sul com os municípios de Linhares e Marilândia e a oeste com o município de Colatina.

Localização do Município de Governador Lindenberg



4.3- Principais eixos viários do município

O município de Governador Lindenberg é cortado por três rodovias estaduais. A ES-245 se estende na direção leste - oeste do município, ligando Rio Bananal a São Domingos do Norte; na direção sul- centro a Rodovia ES-360 liga o município de Colatina ao Distrito Moacir Ávidos, em Governador Lindenberg e a leste o município de Rio Bananal à Sede; A Rodovia ES 436, no trecho Sapucaia, Graça Aranha e Novo Brasil, nos municípios de Marilândia, Colatina e Governador Lindenberg, respectivamente, foi pavimentada, facilitando e beneficiando o escoamento de produtos como o café e coco, além de melhorar o acesso na região.

Pode-se afirmar que na região interiorana do Estado, as rodovias estaduais, assim como as federais, são as maiores responsáveis pela ligação entre a área urbana e as localidades. Desta forma, em Governador Lindenberg, estas são também as principais vias de acesso e locomoção das localidades para a Sede e da Sede até as localidades, como também para os deslocamentos entre municípios.

4.4- Topografia, Solo e Clima

Relevo: montanhoso com algumas regiões de várzeas;

Altitude: 150 metros de altitude, em média, sendo a máxima do município de 849 m e a mínima de 49 m;

Os solos predominantes são: Latosolo Vermelho amarelo distrófico e moderado, apresentando textura argilosa ;

Clima: É quente, com temperatura média de 28° a 30° centígrados. Os meses mais quentes do ano coincidem com o período chuvoso;

Vegetação: A cobertura Vegetal é composta por remanescentes da mata atlântica, pastagens nativa e formadas, lavouras, principalmente café;

Os Cursos d'água de maior importância são: Córrego Novo Brasil, Córrego Moacir Avidos, Córrego São Rafael, Córrego Liberdade, Córrego Paraíso, Córrego 15 de Novembro, Córrego Peri, Córrego Bolívia, Córrego Rio Bonito, Córrego Dr. Benvindo e Córrego Guarani.

5. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

5.1- População

Desde 2000 (ano em que aconteceu a primeira eleição municipal), até 2020, nossa população cresceu 38,56%, média de 2,96% ao ano. Um crescimento suave, mas significativo, pois mesmo com todos os problemas existentes no meio rural, nossa população aumentou, acreditamos que isto se deve ao fato de que a oferta de empregos esteja crescendo no meio urbano e rural.

Segundo dados do IBGE, em 2010 a população urbana representava 38,88 % e a população rural 61,12% e 89,4% de nossa população se considera da religião católica.

População Residente

Ano	Total
2000	9.295
2005	9.945
2010	10.869
2011	10.990
2012	11.106
2013	11.953
2014	12.120
2015	12.285
2016	12.444
2017	12.600
2018	12.535

2019	12.709
2020	12.880

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2000 e 2010 – Estimativas nos demais anos

5.1.1- Estrutura Etária

Entre 2010 e 2015, a razão de dependência (geral) diminuiu, passando de 45,09 % para 36,56%, porém se avaliarmos a razão de dependência de jovens de 0 a 14 anos passou de 32,94 % para 23,85% mas a razão de dependência de idosos se manteve em 12,14% e 12,70% em 2015.

A taxa de envelhecimento que é a relação existente entre o número de idosos acima de 60 anos e a população jovem numa certa região aumentou de 51,66% em 2010 para 77,91% em 2015.

Conforme quadro abaixo, observamos que a população masculina é 3,60% maior que a feminina e que a maioria da população se concentra entre a faixa etária de 25 a 49 anos, representando 38,74% do total da população.

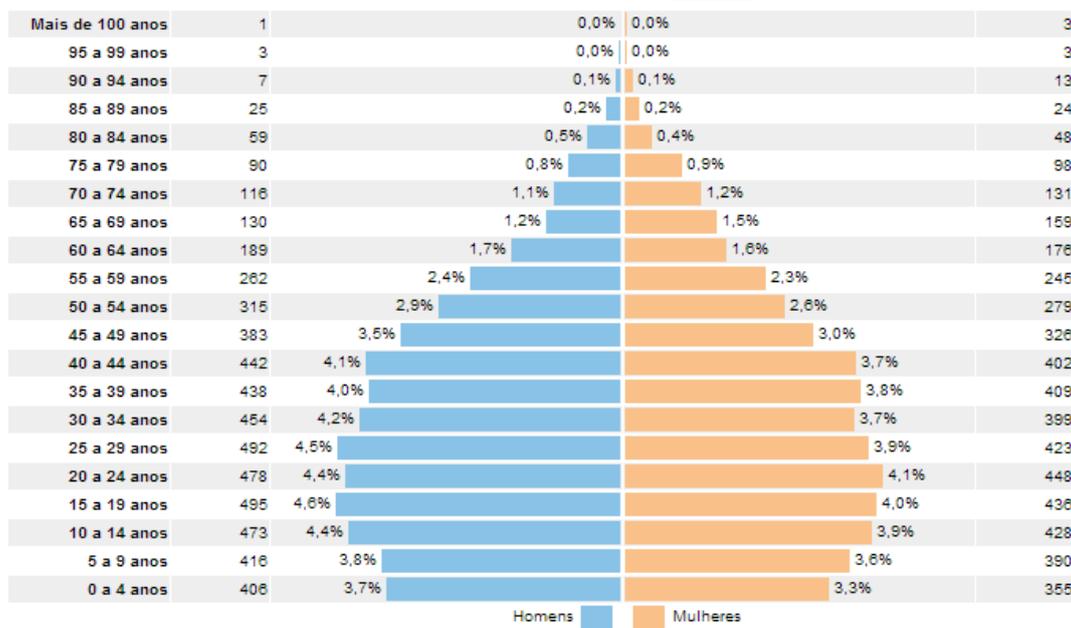
Distribuição da População por Faixa Etária e Sexo – 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
00 a 04 Anos	500	355	855
05 a 09 Anos	486	421	907
10 a 14 Anos	444	390	384
15 a 19 Anos	517	379	896
20 a 24 Anos	445	445	890
25 A 29 Anos	514	510	1.024
30 a 34 Anos	524	393	918
35 a 39 Anos	459	385	844
40 a 44 Anos	489	510	999
45 a 49 Anos	513	462	975
50 a 54 Anos	475	334	809
55 a 60 Anos	354	308	662
60 a 64 Anos	304	225	529
65 a 69 Anos	174	162	336
70 a 74 Anos	142	174	316
75 a 79 Anos	108	128	236

80 anos e mais	136	119	255
TOTAL	6.585	5.700	12.285

Fonte: IBGE - estimativa

Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade
Governador Lindenberg (ES) - 2010 ▾



Fonte: IBGE - censo 2010



Fonte: IBGE - censo 2010

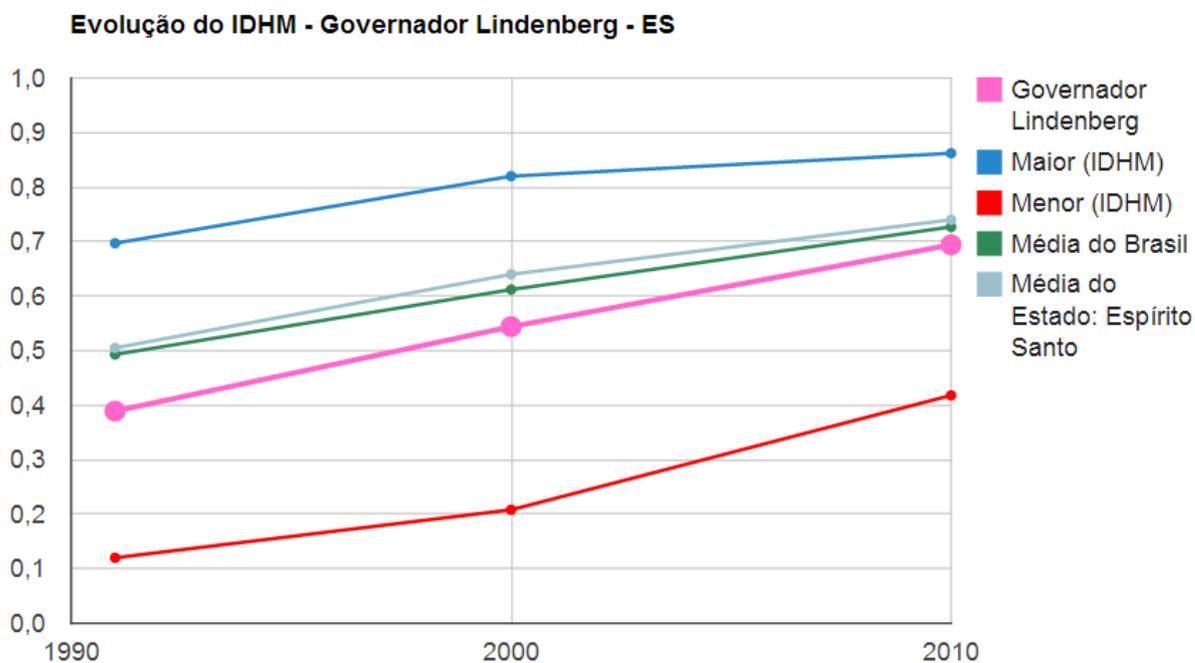
5.2 - Densidade Demográfica e IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal)

Nosso Município tem uma densidade demográfica média de 30,19 habitantes por Km², um índice bem menor que a média do Estado que é de 50 habitantes por Km².

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida do progresso a longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. Vejamos abaixo um quadro que demonstra o IDHM e seus componentes:

IDHM e componentes	2010
<i>IDHM Educação</i>	<i>0,608</i>
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	39,42
% de 5 a 6 anos na escola	89,61
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental ou fundamental completo	88,42
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	73,36
% de 18 a 20 anos com médio completo	50,57
<i>IDMH Longevidade</i>	<i>0,823</i>
Esperança de vida ao nascer	74,35
<i>IDHM Renda</i>	<i>0,669</i>
Renda per capita	515,11

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013/ Valores referentes ao ano de 2010



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013

5.3- População Flutuante

É aquela que migra para suprir a demanda de serviços do agronegócio e não estabelece moradia no município devido à sazonalidade dessa demanda. No nosso município existe a colheita do café, onde nos meses de abril a junho, vários trabalhadores de outras cidades e Estados, principalmente Minas Gerais e Bahia chegam para a colheita. Não temos controle do quantitativo e do perfil da população flutuante.

Interfere no processo saúde-doença do município, pois os cidadãos advindos dessa migração muitas vezes são de território com perfis epidemiológicos distintos, favorecendo o aparecimento de novas patologias e o aumento das já existentes. Além disso, tem-se o aumento dos índices de acidentes de trânsito, o aumento do consumo de drogas lícitas e ilícitas e a introdução de novas doenças como as sexualmente transmissíveis.

Em alguns casos em que famílias estabelecem residência no município após este período, são levantados muitos problemas como: crianças sem cartão de vacina ou com vacinas atrasadas, gestantes sem nenhuma ou com poucas consultas de pré-natal, além de outros problemas.

Nos anos de pandemia de Covid-19 no período em que o município recebe esses migrantes para trabalharem nas colheitas de café percebemos o aumento do número de casos positivos devido a aglomeração muitas vezes nos alojamentos.

5.4 – Eventos Populacionais

As festas religiosas nas comunidades são as comemorações mais comuns em nosso município, são realizadas nas praças das Igrejas, nos campos de futebol e nas praças de festas, onde normalmente se comemora o Santo Padroeiro.

Uma atividade de lazer muito importante são os jogos de futebol. Existem campos de futebol na maioria das comunidades onde sempre acontecem partidas amistosas de futebol durante todo o ano.

A festa de Emancipação Política é a mais importante e esperada do município, onde normalmente são convidadas atrações nacionais.

Na comunidade de Novo Brasil existe a única Banda de Congo do município, que mediante convite se apresenta em comunidades vizinhas e em festas religiosas de outros municípios.

Outro evento é a Festa do Cafeicultor, realizada pela Paróquia todos os anos em junho, como forma de agradecimento pela colheita do café. Conta com a participação das 24 comunidades católicas do município e com Paróquias de municípios vizinhos.

Contamos ainda com uma cultura bem diversificada atingindo todas as etnias; dentro dos eventos culturais temos as tradicionais festas que se destacam:

- Festas Religiosas de Padroeiros;
- Festa de São Sebastião (padroeiro do município);
- Festa de São José (padroeiro da cidade);
- Festa de São Benedito (com festa do congo);
- Festa do Cafeicultor (promovida pela Paróquia);
- Festa da Comunidade Luterana;
- Festa da Sanfona, Viola e Concertina (promovida pela comunidade Matriz)
- Festa de Emancipação Política;
- Cavalgadas
- Caminhada Ecológica de Santa Rosa de Lima;
- Caminhada pela Paz;
- Feira Distrital de Novo Brasil;
- Festa de Nossa Senhora Aparecida;
- Festa de réveillon na Fazenda Bernabé.

Estes eventos são muito importantes, pois um dos principais objetivos foi manter vivos os hábitos e costumes dos cidadãos Lindenberguense, proporcionando a integração das comunidades e da população com municípios vizinhos, pois em muitos destes eventos, principalmente os religiosos, são convidados a participar comunidades de outros municípios e dentro do próprio município estas festas garantem o entrosamento, convivência e troca de conhecimentos e experiências entre os cidadãos.

Vale lembrar que todos esses eventos foram suspensos no ano de 2020 e seguem da mesma forma até a data da elaboração desse plano a fim de evitar aglomeração de pessoas devido à pandemia de Covid-19.

6. ASPECTOS SÓCIO-ECONOMICOS E DE INFRA-ESTRUTURA

6.1- Economia

O município de Governador Lindenberg é basicamente agrícola, de estrutura fundiária formada por pequenas propriedades. A economia do município está baseada no café, no coco e outros produtos agrícolas. O café representa para o município o principal produto e é gerador de renda para o desenvolvimento das atividades do comércio local proporcionando incremento nas vendas de insumos

agrícolas, provisões, equipamentos, utensílios, etc.. As culturas brancas, consideradas de base familiar, são de interesse de poucos agricultores para atendimento de consumo próprio, não gerando excedente para comercialização.

RELATÓRIO DE PRODUTOS COM ITENS DISCRIMINADOS:

PRODUTO		UN	2017	2018	2019	2020
Agro Indústria (Biscoitos, Lanches Caseiros, Capelete, Doce, Licor, Picles)		un	1.399	24	740	-
Agro Indústria (Queijo)		kg	-	10,49	90,18	29,77
Banana	Banana Maçã	cx	7.491	16.694	2.018	936
	Banana Maçã II	kg	28.212	25.950	7.639	-
	Banana	kg	48.701	26.037	30.373	5.555
	Banana Nanica	kg	2.086	900	323	-
	Banana Prata	cx	729.537	1.623.185	25.049	-
	Banana Terra	cx	35.345	34.541	14.841	-
	Banana Terra Média	kg	2.000	1.425	100	-
Bovino		cb	834	2.180	1.326	926
Cacau		kg	73.108	115.486	109.529	121.575
Café Arábica		sc	155	811	422	450
Café Conillon		sc	229.245	365.383	360.730	233.513
Mudas de Café		un	557.297	212.024	415.148	251.585
Carvão Vegetal		m ³	2.490	2.920	4.012	85
Camarão		kg	-	180	-	80
Demais Frutas	Abacaxi	un	-	158	-	-
	Abacate	cx	-	-	65	29.307
	Acerola	kg	3.117	7.131	5.300	-
	Goiaba	kg	-	-	123	40
	Hortifrutig	kg	1.423	2.234	105.727	185.168
	Limão	kg	-	101	46	14
	Melancia	kg	224.302	36.517	14.523	64.799
	Mexirica	kg	-	554	-	50

	Uva	kg	-	103	-	54
	Tomate	kg	2.098	4.073	3.670	3.873
Demais Produtos	Aipim	kg	8.737	-	8.495	679
	Beterraba	kg	1.361	501	-	-
	Cebola	kg	-	88	-	-
	Fert. Org.	tn	10	-	-	-
	Ovos	dz	-	550	-	-
	Palmito	un	387	435	490	100
	Pepino	kg	1.394	1.313	-	-
	Pimentinha caseira	un	6.460	4.840	1.050	2.570
	Rosca Grossa	un	205	345	-	-
	Rosca Palito	un	68	80	-	-
	Rosquinh	un	150	39	70	-
	Vassoura Melga	un	-	222	445	-
Esterco Animal	Adubo Orgânico	sc	238	7	126	60
	Esterco	tn	24	2.364	41.681	4.008
Coco Verde		un	521.823	973.225	432.863	127.634
Coco Seco		kg	-	29.550	10.000	-
Manga		-	17.273	61.400	10.500	-
Maracujá		cx	700	-	-	-
Maracujá		kg	49.544	-	3.190	35.796
Hortal.	Alface	un	50	5.755	1.193	-
	Cebolinha	un	-	947	637	-
	Coentro	un	-	337	-	-
	Couve	un	731	1.266	389	-
	Hortalças	un	-	24.644	-	-
	Pimentão	kg	2.275	-	558	-
	Salsa	un	-	732	219	-
	Repolho	kg	180	1.678	300	-
Laranja		kg	422	129	64	42
Leite (soro)		lt	-	5.000	-	-
Legum.	Abóbora	kg	194.713	24.200	2.570	35

	Batata	kg	-	-	350	-
	Cenoura	kg	2.135	1.866	-	-
	Chuchu	kg	216	861	37	-
	Inhame	kg	-	278	190	-
	Jiló	kg	-	62	-	-
	Taioba	un	-	99	-	-
	Vagem	kg	741	314	36	-
Madeira (Eucalipto)	Toros	m	7.257	25	55	-
	Lenha	st	100	100	170	200
	Toretas	st	2.218	339.579	1.026	207
Mel de Abelha		lt	576	-	-	-
Pimenta do Reino	Mudas	un	3.040	1.050	2.473	-
	Branca	sc	2.000	6.152	15.970	5.336
	Preta	kg	8.370	2.533	151.325	16.410
	Seca	kg	60.998	226.565	410.356	261.287
Mudas de Plantas		un	70	-	-	12.000
TOTAL		R\$	87.249.851,73	113.667.330,45	126.906.658,28	82.962.643,34

Fonte: Secretaria Municipal de Finanças – 21/05/2021

Como já foi mencionado o café é a principal fonte de renda do município, e observamos neste quadro uma redução na produção no ano de 2017 que pode ser explicada pelo longo período de estiagem nos anos anteriores, nos anos seguintes, houve um aumento significativo na produção entre os anos de 2018 e 2019 e uma queda considerável no ano de 2020, o que representa diminuição na renda da população e conseqüentemente em sua qualidade de vida. As culturas brancas tiveram também uma oscilação na produção. Destacamos um crescimento anual na produção de cacau demonstrando um aumento dessa cultura no município e a produção de banana e melancia que também merecem destaque.

A pecuária para a maioria dos produtores rurais não se traduz em fonte de renda, pois dada à reduzida área das propriedades, possuem apenas poucas cabeças de gado, às vezes nenhuma, e alguns animais de serviço. Entretanto, nas propriedades maiores, a pecuária mista, de corte e leiteira, é mais intensa. A

pecuária, na maioria das pequenas propriedades, torna-se uma estratégia de subsistência dos pequenos produtores.

A introdução de culturas alternativas no município, como o coco e a fruticultura, são sintomas de uma reação dos produtores que buscam em novas alternativas formas de retomar o processo de crescimento e a obtenção de uma fonte de renda adicional para a propriedade.

A pimenta do reino, apesar de não ter expressão no quadro, mas seu plantio está ficando cada vez mais comum nas propriedades devido a seu alto valor no mercado, seja nas pequenas ou grandes propriedades.

Principais atividades/ empresas cadastradas em Governador Lindenberg

Atividade	Quantidade
Academias de ginástica e congêneres	01
Acessórios de vestuário	09
Administração de bens ou negócios e consórcios	02
Administração de bens ou negócios terceiros	01
Agência Bancária	01
Agencia de publicidade	01
Agencia de viagens	01
Agrônomo	02
Alojamento de animais domésticos	01
Aluguel de máquinas, equipamentos e veículos	06
Armarinho	04
Armazéns Gerais	18
Artesão	01
Artigos de bijuterias	01
Artigos esportivos	01
Atividades de associações de direito sociais	05
Atividades de condicionamento físico	01
Atividades de estética e outros serviços de beleza	01
Atividades de infraestrutura de apoio e assistência ao paciente em domicílio	01
Auditoria, assessoria e consultoria	03
Auto escola	01
Bailes	02
Banca de jornais e revistas	01
Banhos, duchas, massagens e congêneres	01
Barbearia	01
Bares	93
Bombeiro Hidráulico e eletricista	02
Borracharia	03
Boteco	09
Boutique	06
Cabeleireira	18

Cartório	01
Casas de Loteria	01
Clínica dentária	05
Clínica médica	02
Clínica odontológica	02
Comércio de Antenas, componentes eletrônicos e outros	02
Comercio de artigos para festas e artigos para presentes	05
Comércio de peças e acessórios para Máquinas e veículos	06
Com. Varejista de mercadorias em geral, supermercados	01
Comercio varejista de rações e prod. Alimentícios de animais	01
Comercio varejista de materiais de construção	01
Comercio varejista de peças e acessórios novos para motocicletas	06
Comercio varejista de peças e acessórios novos para automotores	01
Comércio ambulante - alimentos preparados	05
Comercio atacadista alimento para animais	01
Comércio atacadista de café em grãos	02
Comércio atacadista de defensivos agrícolas, adubos, fertilizantes e corretivos do solo	02
Comercio atacadista e varejista de doces e bebidas	10
Comércio de adubos/fertilizantes e sementes	04
Com. de antenas, componentes eletrônicos, assist. técnica e equipamentos de radiocomunicação	05
Comércio de brinquedos	03
Com. De confecções, calçados, cama, mesa e banho	20
Comercio de confecções e calçados	08
Comércio de eletrodomésticos	06
Comércio de Hortifrutigranjeiros	01
Comércio de material de construção	09
Comércio de produtos naturais	01
Comércio de varejistas de hortifrutigranjeiros	04
Comércio de veículos	01
Comercio e corretagem de café	01
Comercio varejista de animais vivos e de artigos e alimentos de animais de estimação	01
Comercio varejista de artigos de cama, mesa e banho	01
Comércio varejista de artigos de papelaria	01
Comércio varejista de artigos dos vestuário e acessórios	09
Comércio varejista de bebidas	06
Comercio varejista de brinquedos e artigos recreativos	01
Comércio varejista de cal, pedra britada, areia, tijolos e telha	01
Com. Varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal	03
Com. Varejista de ferragens e ferramentas	01
Com. Varejista de laticínios e frios	01
Com. Varejista de materiais elétricos	02
Com. Varejista de mercadorias em geral – minimercados, mercearias e armazéns	08
Com. Varejista de móveis	01
Com. Varejista de produtos alimentícios geral não especificados	05

anteriormente	
Com varejista de produtos farmacêuticos sem manipulação de formulas	05
Com. Varejista de vidros	01
Compra e venda de café	07
Confecção de roupas	04
Conserto de bicicletas	01
Conserto de eletrodomésticos	01
Conserto e reparação de imóveis	01
Construção e edificação	02
Consultoria técnica e projetos	04
Cooperativas	03
Cosméticos, perfumaria e congêners	05
Curso de informática	03
Comércio de móveis	05
Comércio de pedras de extração de mármore e granito	05
Com. Vestidos, costuras e roupas feitas	04
Depósito de madeira serrada, madeiras e similares	06
Doces, balas, bombos e similares	02
Drogaria e perfumaria	02
Emissoras de radiodifusão	01
Empórios, mercearias e congêneres	04
Empresa de diversões pública	01
Empresa de transporte de cargas	08
Engenheiro	01
Escola de dança e ginastica	01
Escola de informática	01
Escola de música	01
Escola pre primaria, jardim de infância e similares	01
Escritório de contabilidade	02
Escritório de corretagens, representações	10
Estabelecimentos bancários de crédito, financiamento, investimentos e similares	04
Execução de construção civil de obras hidráulicas e similares	19
Exposição de feiras e quermesses	02
Extração de granito e beneficiamentos	02
Fabricação de esquadrias de metal	02
Fabricação de letras e letreiros e placas	02
Fabricação de massas alimentícias	02
Fabricação de móveis de madeira	04
Fabricação de peças e móveis em granito e mámore	03
Farmácias	05
Festas e shows	03
Filmagem e revelação de fotos	06
Fisioterapeutas	04
Floricultura	01
Hotel	03
Instalação de som	01
Laboratório de Análises Clínicas, físicas e patológicas	06

Lanchonetes	15
Lanternagem e pintura de veículos	08
Lavagem e lubrificação de veículos	04
Livraria e papelaria	03
Manutenção de aparelhos e máquinas	11
Materiais elétricos	04
Motorista de caminhão e taxi	10
Obras de alvenaria	03
Oficina mecânica	07
Oficina de conserto de motos	07
Olarias	01
Outras atividades comerciais ligadas a agropecuária	04
Outras industrias não classificadas	07
Outros profissionais autônomos	10
Padaria	09
Peças e acessórios para máquinas e veículos	06
Pizzaria	01
Comercio de Pneus	04
Posto de Revenda de Combustível	04
Alinhamento e balanceamento de veículos	01
Processamento de dados	03
Produtos agropecuários	05
Produtos alimentícios e doces	10
Representantes comerciais	17
Restaurantes	04
Retifica de motores	04
Salão de estética	04
Serralheria	03
Sonorização	3
Sorveteria	10
Supermercados	16
Terraplanagem	09
Topografia e Agrimensura	03
Transporte de passageiros	03
Transporte em geral	04
Vidraçarias	03

Fonte: Setor Tributação/ Secretaria de Finanças/ PMGL – 2021

O quadro acima nos mostra a diversificação dos serviços, empresa e atividades econômicas no município. Apesar dessa diversificação a maioria da população está envolvida diretamente ou indiretamente nas atividades do setor agrícola. O comércio oferece uma gama de serviços para atender a demanda da população e a atividade industrial ainda é muito incipiente no município.

Um fator importante que os dados nos revelam é o elevado número de bares ou estabelecimentos que vendem bebida alcoólica, fato que pode ter um forte impacto na organização do sistema de saúde.

Desde a emancipação o comércio de Governador Lindenberg apresenta um alto índice de crescimento, está aumentando a quantidade e qualidade dos estabelecimentos e dos produtos ofertados, desta maneira a população está deixando de comprar nas cidades vizinhas e consumindo produtos do comércio local, com isso aumentando o índice de empregos no município e a qualidade de vida.

A indústria também vem aumentando seu índice de crescimento, sendo que as cerâmicas são as principais e mais importantes por empregarem grande número de pessoas, seguidas por madeiras serradas, esquadrias, fabricação de móveis e a indústria de mineração e extração de granitos.

6.2- Grupos Sociais e Entidades

A organização dos produtores rurais através de associações está presente em muitas comunidades do Município, mas não existe uma participação significativa. Existem também algumas associações de moradores, porém também não contam com uma participação expressiva da população.

Associações Cadastradas:

- Associação dos P.A.M. Prop. Rurais de Rio Bonito;
- Associação de Agricultura. Famil. e Assalar. de Novo Brasil;
- Associação de Produtores do Córrego da Saúde;
- Associação de Pequenos Agricultores Córrego Boa Vista;
- Associação de Moradores São José;
- Associação de Pequenos Produtores Rurais C. Moacyr;
- Associação de Pequenos Agricultores Região Córrego Morello;
- Associação de Pequenos Agricultores de Novo Brasil;
- Assoc. de Peq. Produtores Rurais de Alto Moacir e Fazenda Bernabé;
- Associação de Moradores do Morello;
- Associação Radiofônica dos Moradores de Nova Brasília;
- Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Gov.r Lindenberg;
- Associação das Costureiras do município de Governador Lindenberg;
- Associação Atlético Esporte Club;

- Associação da Terceira Idade de Gov. Lindenberg Buscando Alegria;
- Associação Santo Antônio Futebol Club;
- Associação de Moradores da Comunidade do Bernabé;
- Associação de Mulheres Empreendedoras Agr. Da Fazenda Fereguetti;

Conselhos existentes no município:

- Conselho Municipal da Saúde;
- Conselho Municipal de Educação;
- Conselho de Acompanhamento do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e da Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB;
- Conselho Municipal de Alimentação Escolar;
- Conselho Municipal de Meio Ambiente;
- Conselho Municipal de Desenvolvimento Econômico;
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa;
- Conselho Municipal de Assistência Social;
- Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável;
- Conselho de Escola da EEEFM Professor Carlos Mendes;
- Conselho de Escola da EEEFM Irineu Morello;
- Conselho de Escola da EEEFM Professor Santos Pinto;
- Conselho de Escola da EEEF Drº. Moacir Ávidos;
- Conselho de Escola da CEIM Primeiros Passos;
- Conselho de Escola da CEIM Arco-íris;
- Conselho do Centro de Educação Infantil Municipal São José;
- Conselho de Escola da EMEF Belizário Gusmão;

Instituições públicas presentes no município:

- INCAPER - Instituto Estadual de Pesquisa e Extensão Rural;
- INCRA – Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária;
- IDAF - Instituto de Defesa Agropecuária e Florestal;
- DETRAN - Departamento de Trânsito; e
- Polícia Militar com dois SAC - Serviço de Atendimento ao Cidadão na Sede e em Novo Brasil.

Instituição filantrópica existente no município

- APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

Autarquias municipais

- SAAE -Serviço Autônomo de Água e Esgoto;

Agências bancárias/ Créditos

- Caixa Econômica Federal (Casa Lotérica).
- Banco BANESTES;
- Banco SICCOOB;
- Correspondente do Banco do Brasil;
- Correspondente do Banco Bradesco;
- Cresol;
- Bandes;
- BMG.

Organização Não Governamental (ONG)

- Rotary Club.

Outras Instituições:

- Agência dos Correios;
- Cartório de Registro Civil;
- Extensão da Delegacia Regional de Carteira de Trabalho (CTPS);
- Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Colatina, Governador Lindenberg;
- Sindicato dos Servidores Públicos de Colatina e Governador Lindenberg;
- Câmara dos Dirigentes Logistas de Governador Lindenberg.

6.3 – Educação

A Educação no Município conta com 07 escolas municipais na Educação Infantil, dentre essas, 5 CEIMs e 2 Pré escolas no campo; 11 escolas municipais do Campo de Ensino Fundamental séries iniciais; 01 escola no bairro Nova Brasília - EMEF Belizario Gusmão; 04 escolas estaduais dentre essas, 03 escolas estaduais concluem o Ensino Médio.

Em 2019, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 6.7 no IDEB onde a meta do município para o ano era de 6.4. O IDEB é

calculado com base no aprendizado dos alunos em português e matemática (Prova Brasil) e no fluxo escolar (taxa de aprovação). Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 5.0 onde a meta do município para o ano era de 6.1. Na comparação com cidades do Estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava o município na posição 12 de 78. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 30 de 78. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 97.6 em 2010. Isso posicionava o município na posição 35 de 78 dentre as cidades do estado e na posição 2.733 de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

Alguns alunos concluem o Ensino Médio nas cidades vizinhas, principalmente no Instituto Federal do Espírito Santo - IFES em Colatina, por tratar-se de uma instituição de ensino que pode possibilitar melhores oportunidades de ingresso em Universidades.

6.4 – Aspectos Gerais

ÁGUA – O Serviço Autônomo de Água e Esgoto – SAAE, é a instituição responsável pelo tratamento e abastecimento de água no município, abastecendo apenas 03 localidades: Moacir, Novo Brasil e Governador Lindenberg (Sede). Existem 1.916 ligações existentes, 1.653 ligações funcionando e 2.221 economias.

Categoria	Nº de Economias Existentes	Nº de Economias Funcionando
Residencial	1.908	1.682
Comercial	232	190
Pública	57	52
Industrial	01	00
Obras	23	04
Total	2.221	1.928

Fonte: SAAE – Governador Lindenberg - 2021

Como o município é de maioria zona rural, o maior número de famílias tem suas residências abastecidas por água de poço ou nascente.

ESGOTO – Há instalações de esgoto sob a gerência do SAAE em Novo Brasil e em Governador Lindenberg, que totalizam 1.667 economias existentes e 1.516 funcionando.

Categoria	Nº de Economias Existentes	Nº de Economias Funcionando
Residencial	1.414	1.299
Comercial	205	175
Público	44	42
Obras	04	0
Total	1.667	1.516

Fonte: SAAE – Governador Lindenberg

A maioria da população utiliza fossas e alguns lançam diretamente nos córregos, são as famílias da Zona Rural e parte da população dos distritos que não contam com rede pública de esgoto.

ENERGIA ELÉTRICA – A energia elétrica do município é fornecida pela Empresa Luz e Força Santa Maria S.A., que atende toda a população e iluminação pública.

LIXO – A coleta de resíduos sólidos urbanos é de competência da secretaria de Meio Ambiente e é realizada nos distritos de Novo Brasil, Córrego Moacir, Morello, Nova Brasília, sede do município e em alguns pontos na zona rural conforme cronograma semanal. Conta hoje com a colaboração de 4 pessoas, sendo, 1 motorista e 3 trabalhadores braçais que trabalham diretamente na coleta do lixo; 32 pessoas na varrição; 3 pessoas no administrativo da secretaria de meio ambiente. Na zona rural parte do lixo é queimado e a grande maioria é jogado a céu aberto, causando poluição principalmente nos rios e córregos locais.

HABITAÇÃO – Desde a emancipação do município foram construídas no município um numero considerável de casas populares para pessoas de baixa renda, procurando melhorar a qualidade de vida dos munícipes. Por outro lado, isto demandou um grande número de famílias que saíram da zona rural para a urbana; apesar da maioria das moradias ainda estarem na zona rural, o déficit habitacional é um fato preocupante.

No município as casas são em quase sua totalidade de alvenaria, as casas de madeiras ou outros materiais representam menos de 2% das construções e normalmente são residências antigas.

ESTRADAS – A malha viária que dá acesso a Governador Lindenberg é toda asfaltada. Em 2014 se deu início às obras do asfalto que liga Córrego Moacir à Morello através do Programa Caminhos do Campo, obra totalmente concluída o que facilitou o escoamento da produção e o deslocamento de moradores.

As estradas que ligam às demais comunidades à Sede são bastante acidentadas e com as chuvas ficam de difícil transição, prejudicando, principalmente, os alunos da zona rural que estudam na sede, bem como o escoamento da produção.

Com o intuito de melhorar a acessibilidade nas estradas vicinais do município de Governador Lindenberg, prejudicadas por eventos naturais, além do tráfego constante de veículos, a Prefeitura Municipal, através da Secretaria de Agricultura, realiza com frequência trabalhos de patrolamento, reabertura e cascalhamento das estradas que dão acesso a zona rural do município, além de construção de caixas secas. O município possui uma grande extensão territorial e necessita de boas condições de tráfego nestas estradas para o escoamento da produção agrícola, além do deslocamento dos próprios munícipes.

COMUNICAÇÃO – A comunicação no município é realizada através de 01 Agência dos Correios e Telégrafos e 03 postos de atendimento. A cidade capta sinal de televisão de repetidores dos canais comerciais, assim como de rádios AM/FM de outros municípios e possui uma rádio comunitária que abrange a sede do município e o bairro de Nova Brasília. Possui 04 torres de telefonia celular no Centro de Governador Lindenberg que transmitem o sinal das operadoras Claro, Oi, Vivo e Tim; 02 torres no distrito de Novo Brasil com sinal das operadoras Oi, Vivo e Tim; 01 torre na localidade de Córrego Moacir com a operadora Vivo e em novembro de 2017 foi inaugurada uma torre de Telefonia Móvel do Distrito do Morello transmitindo o sinal da operadora Vivo, uma torre na fazenda Bernabé e na comunidade Santo Isidoro (Alto Moacir). Sobre sinal de internet, duas empresas prestam serviço no município, via rádio e fibra ótica. Na sede e nos Distritos de Novo Brasil e Moacir já temos disponibilidade de internet banda larga por fibra ótica.

MEIO AMBIENTE – De acordo o artigo nº 225, da Constituição Federal: "Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações."

Entendendo o dever do Poder Público em defender e preservar o Meio Ambiente, a Prefeitura de Governador Lindenberg, apresenta a Secretaria de Meio Ambiente, como órgão regulador das questões ambientais do município, a qual promove diversas ações no sentido da defesa e preservação ambiental.

Dentre as ações da Secretaria Municipal de Meio Ambiente está a destinação ambientalmente adequada dos resíduos sólidos produzidos no município, sendo que os Resíduos Sólidos Urbanos (RSU), são coletados diariamente no caminhão compactador e encaminhados para o Centro de Tratamento de Resíduos Sólidos Urbanos de Colatina – CETREU Colatina que é o aterro licenciado para recebimento de resíduos. Os Resíduos de Serviço de Saúde, são recolhidos pelo CONDOESTE semanalmente nas Unidades Básicas de Saúde e encaminhados para o Centro de Tratamento de Resíduos de Serviço de Saúde - RSS em Colatina, onde são tratados por procedimento de autoclave. A Coleta Seletiva está implantada no município e os Resíduos Sólidos Secos são coletados pelo caminhão baú e encaminhados para uma Associação de Catadores de Materiais Recicláveis no município de São Domingos do Norte - ES, com licença ambiental para tal, esta associação realiza o armazenamento, a triagem e a comercialização destes resíduos. Em tempo informamos não haver área de lixões em Governador Lindenberg e todos os caminhões e/ou veículos que fazem o transporte dos resíduos supracitados dispõem de licença ambiental.

Quanto às questões relacionadas ao Saneamento Básico, a prefeitura elaborou seu Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, aprovado pela Lei Municipal nº 756/16, tal plano apresenta um diagnóstico da atual realidade do saneamento básico em Governador Lindenberg e prevê ações para os próximos 20 anos que busquem a melhoria das condições de saneamento do município.

No dia 10 de março de 2021 o município de Governador Lindenberg de acordo com a Lei Complementar 140/2011, e na Resolução nº.02/2016 do

CONSEMA (Conselho Estadual de Meio Ambiente) declarou aptidão à realização dos licenciamentos ambientais das atividades ou empreendimentos que causem ou possam causar impacto ambiental de âmbito local.

O licenciamento Ambiental de Impacto Local contribui para o desenvolvimento econômico municipal de forma a dar maior eficiência no atendimento dos empreendedores locais, urbanos e rurais, que poderão regularizar suas atividades no município, agilizando o processo de emissão de licenças e acessibilidade dos empreendedores à equipe técnica responsável. No site da prefeitura encontra-se um link para acesso de toda a documentação necessária a abertura de processo de licenciamento e as dúvidas podem ser apresentadas pessoalmente na Secretaria Municipal de Meio Ambiente, localizada na sede do município de Governador Lindenberg.

E ainda são desenvolvidas regularmente ações de Educação Ambiental por meio de projetos que divulgam as ações desenvolvidas no município.

7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A organização das ações de Vigilância em Saúde no SUS se estrutura a partir dos referenciais: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental.

7.1- Diagnóstico Epidemiológico

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

As ações da epidemiologia desenvolvem-se através de programas estratégicos que em sua maioria estão descentralizadas na Estratégia Saúde da Família e monitoradas por meio de indicadores.

7.1.1 - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC

A análise do SINASC, nos revela dados e condições de nascimento do município, permitindo melhorar, aperfeiçoar e planejar as ações voltadas para a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

Em Governador Lindenberg não existe hospital e as gestantes são encaminhadas para municípios vizinhos, nossa referência é o município de Colatina, portanto o banco de dados do SINASC é alimentado no município de ocorrência e nosso município envia informações de notificação negativas todos os meses.

Nascidos vivos nos últimos 05 anos:

Ano	Nascidos Vivos
2016	124
2017	118
2018	135
2019	133
2020	133

Fonte: SINASC/ SESA/ ES

De acordo com o quadro, a quantidade de nascidos vivos mantem-se em uma média entre 118 e 135 nascidos vivos. Considerando a ocorrência por estabelecimento, a maior parte das crianças nasceu em hospitais e a maioria ocorreu na Santa Casa de Misericórdia e no Hospital e Maternidade São José (mais adiante falaremos sobre o fluxo da Rede Materno Infantil), ambos na cidade de Colatina, e a outra pequena parte nos hospitais particulares de Colatina e em hospitais da grande Vitória.

Informação sobre nascidos vivos:

Duração da gestação	2016	2017	2018	2019	2020
22 a 27 semanas	00	02	01	00	00

28 a 31 semanas	01	00	00	01	01
32 a 36 semanas	11	08	08	09	05
37 a 41 semanas	110	108	123	122	126
42 semanas e mais	02	00	2	01	00
Ignorado	00	00	1	00	01
Peso ao nascer	2016	2017	2018	2019	2020
Menos de 500g	00	01	00	00	00
500 a 999g	00	02	01	02	01
1000 a 1499g	01	02	00	00	00
1500 a 2499g	04	07	08	13	03
2500 a 2999g	33	16	29	22	33
3000 a 3999g	83	88	89	90	86
4000g e mais	03	02	08	06	10
Consulta de Pré- natal	2016	2017	2018	2019	2020
Nenhuma	00	00	00	02	00
01 a 03 consultas	05	15	05	05	00
04 a 06 consultas	17	11	21	17	14
07 ou mais consultas	102	92	108	109	119
Ignorado	00	00	01	00	00
Tipo de parto	2016	2017	2018	2019	2020
Vaginal	50	54	49	48	51
Cesário	74	64	86	85	82
Ignorado	00	00	00	00	00
Idade da Mãe	2016	2017	2018	2019	2020
10 a 14 anos	00	00	01	01	00
15 a 19 anos	19	26	22	20	14
20 a 24 anos	28	27	28	27	25
25 a 29 anos	34	23	37	28	36
30 a 34 anos	28	25	34	38	38
35 a 39 anos	08	12	11	15	15
40 a 44 anos	07	05	02	02	04
45 a 49 anos	00	00	00	02	01
Total de Nascidos Vivos	124	118	135	133	133

Fonte: SINASC/ SESA/ ES

Entre os nascidos vivos residentes em Governador Lindenberg no ano de 2016, apenas 4% apresentaram peso ao nascer menor de 2.500g, em 2018 este número aumentou para 5,9% e em 2020 reduziu para 4% dos nascidos vivos. O baixo peso é um dos maiores problemas, se não o maior problema de saúde pública em crianças de todo o mundo, contribuindo para a morbi-mortalidade infantil e as repercussões no desenvolvimento neurológico e intelectual da criança (OMS). A redução no percentual de nascidos vivos com baixo peso significa aumento no nível de saúde e uma melhor qualidade no pré-natal realizado.

O número de consultas de pré-natal vem se mantendo nestes anos, sendo que em 2020 89,47% das mães tiveram 07 ou mais consultas de pré-natal durante a gestação.

Uma estratégia que o município de Governador Lindenberg está usando para aumentar a quantidade de consultas no pré-natal e assim melhorar os demais itens referentes à gestação, finalizando na melhoria da qualidade de saúde da gestante e do bebê, é distribuir Kits para todas as gestantes que procurarem às Equipes de Saúde da Família com 07 ou mais consultas de pré-natal. Estas gestantes recebem uma bolsa de boa qualidade contendo: 01 álcool 70%, 01 algodão hidrófilo, 01 creme para tratamento de assaduras, 01 sabonete, 01 termômetro, 01 par de meia, 01 par de luva, 01 toalha fralda de banho, 01 lenço umedecido, 01 body, 01 culote, 01 cueiro flanelado, 01 pacote de fralda de pano com 05 unidades, 01 pacote de fraldas descartáveis P e 01 pacote de fraldas descartáveis M. Também é feito grupos de gestantes, onde além das informações passadas pelo PSF, também são sorteados brindes (banheiras, fraldas descartáveis, panos de boca, trocador plastificado, chocalhos, mordedores e shampoo).

Analisando o tipo de parto, em 2016 os partos normais representavam 40,32%, em 2020 este número reduziu para 38,34%. Observamos que as mulheres que fazem partos particulares ou pelo plano de saúde optam pelo parto cesáreo fazendo com que a nossa taxa de parto normal fique bem abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde. O parto cesariano em 2020 ficou com uma taxa de 61,6% o que ainda está muito além do esperado, pois o número recomendado de cesariana pela OMS para os países da América Latina é de no máximo 20% dos partos.

7.1.2- Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

O registro de dados de mortalidade é feito no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e com as informações contidas é possível planejar ações que possam reduzir os óbitos evitáveis.

Em Governador Lindenberg as declarações de óbitos são recolhidas em um Cartório existente no município e encaminhadas todos os meses para a Secretaria de Estado da Saúde.

Coeficiente de Mortalidade Geral – CMG

Este indicador expressa a intensidade da ocorrência anual de mortes em determinada população. É obtido pelo número de óbitos em determinado local e ano, divididos pela mesma população desta mesma localidade e ano, expresso por mil habitantes.

Ano	População	Nº de Óbitos	CMG
2016	12.444	75	6,02
2017	12.600	70	5,55
2018	12.535	72	5,74
2019	12.709	66	5,19
2020	12.880	62	4,81

Fonte: IBGE – Estimativa de população

Analisando o quadro vimos que nosso CMG teve um queda bem pequena nos últimos anos.

Principais causas dos óbitos:

Causas (CID 10)	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Alg. doenças infecciosas. e parasitárias	02	00	01	01	07	11
Neoplasias (tumores)	14	14	10	14	13	65
Doenças endócrinas, nut e metabólicas	04	02	03	03	07	19
Transtornos mentais e comportamentais	01	00	00	01	01	03

Doenças do sistema nervoso	07	05	10	06	02	30
Doenças do aparelho circulatório	25	24	20	17	17	103
Doenças do aparelho respiratório	10	01	08	05	07	31
Doenças do aparelho digestivo	04	05	07	08	01	25
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	00	00	01	01	01	03
Doenças do aparelho geniturinário	02	02	02	00	02	08
Algumas afec originadas no período perinatal	00	02	01	03	01	06
Malformações congênitas e anomal. cromossômicas	00	01	00	00	01	02
Gravidez parto e puerpério	00	01	00	00	00	01
Mal definidas	00	00	01	00	00	01
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	06	13	08	07	02	36
TOTAL	75	70	72	66	62	344

Fonte: SIM/ SESA/ ES

O quadro acima apresenta a distribuição dos óbitos de residentes no município de acordo com as principais causas classificadas pelos capítulos da Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10). Analisando os últimos anos, as 04 principais causas dos óbitos são: 1º Doenças do Aparelho Circulatório – 29,94%% (hipertensão, infarto de miocárdio, doenças cérebro vasculares e outras; 2º Neoplasias – 18,89% (todos os tipos de câncer); 3º Causas externas – 10,46% (acidentes de transportes, agressões, suicídios, homicídios, afogamentos, quedas) e 4º Doenças do Aparelho respiratório – 9,01% (doenças pulmonares em geral).

Óbito por Local de Ocorrência:

Local de Ocorrência	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Hospital	43	42	47	40	34	206
Outro Estabelecimento de Saúde	03	04	04	02	04	17
Domicílio	23	14	20	21	22	100
Outros	03	07	00	02	00	12

Ignorado	03	03	01	01	02	10
Total	75	70	72	66	62	345

Fonte: SIM/ SESA/ ES

A maioria dos óbitos são registrados em hospitais, mas muitos casos ainda continuam ocorrendo em domicílio (31,8% em 2019 e 35,48% em 2020), um número alto, mas compreensível, levando em consideração que o hospital de referência é a 50 Km e que em 2020 56,45% dos óbitos ocorreram em idosos acima de 70 anos.

Óbito por sexo segundo faixa etária:

Faixa Etária	2017		2018		2019		2020		Total	
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Mas	Fem	Masc	Fem
Menor de 01 ano	01	02	01	00	02	01	00	01	04	04
01 a 04 anos	00	00	00	00	01	00	00	00	01	00
05 a 09 anos	00	00	00	00	00	00	00	01	01	01
10 a 14 anos	00	00	00	01	00	00	00	00	00	01
15 a 19 anos	00	00	01	00	03	00	00	00	04	00
20 a 29 anos	02	01	02	00	00	00	01	00	05	01
30 a 39 anos	06	02	01	01	03	00	02	03	13	06
40 a 49 anos	03	02	02	02	02	00	02	00	09	04
50 a 59 anos	07	01	08	04	06	01	04	02	25	08
60 a 69 anos	07	03	05	05	03	02	05	06	20	16
70 a 79 anos	09	06	04	05	09	05	11	07	33	23
80 anos e mais	08	10	14	16	15	13	07	10	44	49
Total	43	27	38	34	44	22	32	30	158	113

Fonte: SIM/ SESA/ ES

Analisando os 03 últimos anos, vimos que 57% dos óbitos foram de homens e apenas 43% são de mulheres, e que a maioria das mortes em mulheres ocorreram depois dos 70 anos, indicando que as mulheres tem uma melhor qualidade de vida e que os homens, apesar dos trabalhos do Programa de Saúde da Família e Atenção Básica ainda são mais resistentes em procurar atendimento para tratamento ou prevenção de doenças. Observamos ainda que na faixa etária de 15 a 49 anos tivemos 42 óbitos no período e 73,80% foram de homens, e 16 destes óbitos foram por causas externas (acidentes, homicídios e suicídios) e dentre eles todos os 15 foram homens e apenas 01 de mulheres.

Mortalidade Infantil

Os indicadores de saúde são utilizados pela Saúde Pública para avaliar as condições de vida de uma população e a mortalidade infantil sendo um indicador, torna-se fundamental para a formação de estratégias que permitam o seu controle, e este deve ser feito desde uma assistência adequada à mulher durante a gravidez e o parto e um acompanhamento eficaz das crianças de risco.

Coeficiente de Mortalidade Infantil – CMI

Este coeficiente estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida. É obtido pelo número de óbitos de menores de um ano de idade, em determinado período e local, dividido pelo número de nascidos vivos desta mesma localidade e ano, expresso por mil nascidos vivos. Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, o baixo nível de saúde, de desenvolvimento sócio-econômico e de condições de vida, sendo um dos melhores indicadores para avaliar a saúde de uma população.

Os dados para o cálculo são obtidos no Sistema Nacional de Informação sobre Mortalidade (SIM) e no Sistema Nacional de Informações de Nascidos Vivos (SINASC).

Coeficiente de mortalidade em < 01ano (por 1.000 nascidos vivos)

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Óbitos em < 01 ano	02	00	03	01	03	01
Nascimentos por ano	134	124	118	135	133	133
CMI	14,92	00	25,42	7,4	22,55	7,51

Fonte: SIM/ SESA/ ES

Observa-se que este coeficiente diminuiu consideravelmente em 2015 e não tivemos nenhum óbito em 2016, mas nos próximos anos oscilamos com aumento no coeficiente de mortalidade infantil chegando em 2020 com uma taxa de 7,51 óbitos por mil habitantes. Porém em um município de pequeno porte como o nosso, poucos óbitos refletem em um alto coeficiente.

Óbito em <01 ano (detalhado) segundo causas:

Ano e idade detalhada (<1ano)		Alg. Afec. Org. período perinatal	Malf. Congênitas e anomalias cromossômicas	Total	
2016	< 7 dias	-	-	-	00
	7 a 27 dias	-	-	-	
	> 28 dias	-	-	-	
2017	< 7 dias	02	-	02	03
	7 a 27 dias	-	-	-	
	> 28 dias	-	01	01	
2018	< 7 dias	-	-	-	01
	7 a 27 dias	01	-	01	
	> 28 dias	-	-	-	
2019	< 7 dias	01	-	01	03
	7 a 27 dias	01	-	01	
	> 28 dias	01	-	01	
2020	< 7 dias	-	-	-	01
	7 a 27 dias	-	-	-	
	> 28 dias	01	-	01	

Fonte: SIM/ SESA/ ES

Em relação ao quadro acima, observamos que a mortalidade em menores de 1 ano teve uma variação ao longo dos anos mais podemos melhorar esses números investindo numa assistência de qualidade no pré-natal e parto.

Nos últimos anos as maiores causas de morte infantil no primeiro ano de vida foram algumas afecções originadas no período perinatal e as malformações congênitas e anomalias cromossômicas.

A Vigilância Epidemiológica junto às Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) trabalham com seriedade e responsabilidade, fazendo visitas domiciliares nas famílias onde ocorreram os óbitos, fazendo investigações completas e também procuram cada vez mais melhorar as consultas de pré-natais para que os óbitos evitáveis sejam reduzidos a cada ano.

Mortalidade Materna

Entende-se por Mortalidade Materna aquelas entre mulheres de 10 a 49 anos, cuja causa básica da morte foi devido à gravidez, ao parto e puerpério (capítulo XV da CID-10).

Em Governador Lindenberg, desde 2002 (quando o município foi incluído no SIM), não ocorreu nenhum óbito nestas condições, sendo que a Vigilância Epidemiológica faz investigações nos óbitos ocorridos na faixa etária citada acima.

7.1.3- Sífilis Congênita

A sífilis congênita é um problema de saúde pública que está atingindo todo o Brasil. No Espírito Santo, verificou o aumento da taxa de incidência que era de 2,3 casos por mil nascidos vivos em 2008 para 10,8 casos para mil nascidos vivos em 2018, considerando que o tolerado pela Organização Mundial de Saúde é de 0,5 caso para mil nascidos vivos.

O diagnóstico da sífilis gestacional é simples e seu rastreamento é obrigatório no pré-natal. Os testes rápidos para sífilis são exames práticos e de fácil execução, podendo ser utilizados em sangue de punção venosa ou digital. A obtenção do resultado ocorre em 10 a 15 minutos, sem uso de equipamentos e apresentam resultados com elevada sensibilidade. Sua utilização e critérios de exclusão seguem recomendações definidas pelo MS. O tratamento da sífilis em adulto é simples e de baixo custo. Considera-se tratamento adequado, quando feito com a penicilina G Benzatina e a dosagem total e quantidade de aplicação dependem de estadiamento da infecção, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, MS/2016.

Em Governador Lindenberg, desde 2002 quando se iniciaram os registros, apenas no ano de 2017 foi registrado 01 caso de sífilis congênita. Todas as nossas gestantes são acompanhadas e realizam os exames para detecção da sífilis.

Exames de sífilis realizadas em gestantes

	2016	2017	2018	2019	2020
Nº de testes de sífilis p/ gestantes	278	203	325	303	328
Nascidos vivos	124	118	135	133	133

Fonte: Datasus/ Ministério da Saúde

7.1.4 - Imunização

As vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. O Programa Nacional de Imunizações organiza toda a política nacional de vacinação da

população brasileira e tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. É considerada uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas.

As diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as ações de vacinação, estão definidas em legislação nacional que aponta que a gestão das vacinas é compartilhada pela União, Estados, Distrito Federal e municípios.

A vacinação, ao lado das demais ações de vigilância epidemiológica, vem ao longo do tempo perdendo o caráter verticalizado e se incorporando ao conjunto de ações da atenção primária em saúde. As campanhas, as intensificações, as operações de bloqueio e as atividades extramuros são operacionalizadas pela equipe da atenção primária, com apoio dos níveis distrital, regional, estadual e federal, sendo fundamental o fortalecimento da esfera municipal.

No contexto da vacinação, a equipe da ESF deve realizar a verificação da caderneta e a situação vacinal e encaminhar a população à unidade de saúde para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme os calendários de vacinação. Considerando o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, o PNI define calendários de vacinação com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e indígenas. As vacinas recomendadas para as crianças têm por objetivo proteger esse grupo o mais precocemente possível, garantindo o esquema básico completo no primeiro ano de vida e os reforços e as demais vacinações nos anos posteriores.

O Brasil é um dos países que oferece o maior número de vacinas à população. O PNI possui 44 imunobiológicos, 30 vacinas, 13 soros e 04 imunoglobulinas. O Calendário Nacional de Vacinação que seguimos atualmente encontra-se abaixo:

Calendário Nacional de Vacinação

Adolescente e Adulto

Criança

1. BCG
2. Hepatite B (mantida dose ao nascer)
3. Penta (DTP/Hib/Hep B¹)
4. VIP (Vacina Inativada Poliomielite)
5. VOP (vacina oral contra pólio)
6. VRH (Vacina Rotavírus Humano)
7. Pneumocócica 10 valente
8. Febre amarela
9. Tríplice viral (Sarampo, caxumba, rubéola)
10. DTP (difteria, tétano e pertussis)
11. Meningocócica C conjugada
12. Influenza (campanha anual)
13. Tetraviral (Sarampo, caxumba, rubéola, varicela)
14. Hepatite A
15. Varicela¹⁾

1. Hepatite B
2. dT (Dupla adulto – difteria e tétano)
3. Febre amarela
4. Tríplice viral
5. dTpa
6. Influenza
7. HPV
8. Vacina meningocócica conjugada C

Idoso

1. Influenza (1 dose anual)
2. Pneumococo 23 (acamados, asilados)
3. dT
4. Febre amarela com precaução
5. Hepatite B

Em janeiro de 2021 o município começou a vacinar as pessoas contra o Coronavírus (Covid 19) seguindo as recomendações do Ministério da Saúde.

Nosso município possui 04 salas de vacinas, sendo elas localizadas no Centro de Saúde Arlindo Stocco em Novo Brasil, Centro de Saúde Governador Lindenberg no Centro, Unidade Básica de Saúde Evangelista Morello e Unidade Básica de Saúde Silvino de Castro no Córrego Moacir.

A Rede de Frio refere-se à estrutura técnico-administrativa direcionada para a manutenção adequada da Cadeia de Frio. Esta, por sua vez, representa o processo logístico (recebimento, armazenamento, distribuição e transporte) da rede de frio. A sala de vacinação é a instância final da Rede de Frio, onde os procedimentos de vacinação são executados mediante ações de rotina, campanhas e outras estratégias.

A Rede de Frio municipal está localizada na Secretaria Municipal de Saúde, onde ficam armazenados todos os imunobiológicos e insumos necessários, sob supervisão da Referência Técnica em Imunizações. A rede de frio municipal possui Câmara Científica (recomendação do Ministério da Saúde) para armazenar e conservar os imunobiológicos sob temperatura ideal (+ 2 °C e + 8°C), 01 freezer horizontal para armazenamento de bobinas reutilizáveis na Rede de Frio municipal.

Conta ainda, com um gerador exclusivo para esta sala da rede e conta com manutenção preventiva destes equipamentos.

No ano de 2021 a Secretaria Municipal de Saúde adquiriu mais 03 Câmaras Científicas para serem utilizadas nas salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde.

7.1.5- Programa de Controle da Hanseníase

A hanseníase é uma doença infecciosa e crônica de grande relevância para a saúde pública, possuindo ações exclusivas voltadas para a sua eliminação em âmbito nacional por meio do Programa de Controle da Hanseníase, presente na Atenção Primária à Saúde (APS), em particular nas Equipes de Saúde da Família (ESF), atendendo a população por meio de ações preventivas e curativas. É transmitida pelo contato direto com pessoas doentes, principalmente mediante o convívio com pacientes multibacilares antes do tratamento, com interferência de fatores determinantes e condicionantes do meio em que vive.

O Objetivo do Programa de Controle da Hanseníase é a melhoria do acesso ao serviço de hanseníase e da informação à população geral, aliada à rapidez do diagnóstico, garantia de medicamentos e uma abordagem personalizada e humanizada do indivíduo, implementar a detecção de casos novos, implementar ações de prevenção e tratamento de incapacidades e deformidades físicas, registrar e monitorar os dados de notificação e acompanhamento do paciente com hanseníase e encerrar os casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e promover ações de educação em saúde, comunicação e mobilização social, melhorando o nível de informação da população possibilitando maior acesso.

ANO	PAUCIBACILAR	MULTIBACILAR	TOTAL
2016	00	01	01
2017	02	00	02
2018	00	03	03
2019	00	03	03
2020	01	01	02
TOTAL	03	08	11

Fonte: Sinan/ SEMUS / Gov. Lindenberg/ ES

Analisando o quadro acima, observou-se que a quantidade de casos de hanseníase manteve-se estável nos anos. A quantidade de casos multibacilares é um pouco maior que paucibacilares, o que significa que está havendo falhas na detecção precoce dos casos, pois estão sendo descobertos já em fase com complicações ou sequelas. Continuamos em constante treinamento de todos os profissionais da atenção primária para buscarmos uma detecção precoce dos casos novos.

Neste período não ocorreu nenhum caso de abandono e nenhum de recidiva e que todos os pacientes obtiveram cura, sendo que alguns continuam em acompanhamento no programa, por seqüelas.

7.1.6- Programa de Controle da Tuberculose

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) está integrado na rede de Serviços de Saúde. É desenvolvido por intermédio de um programa unificado, executado em conjunto pelas esferas federal, estadual e municipal. Está subordinado a uma política de programação das suas ações com padrões técnicos e assistenciais bem definidos, garantindo desde a distribuição gratuita de medicamentos e outros insumos necessários até ações preventivas e de controle do agravo. Isto permite o acesso universal da população às suas ações.

Segundo dados do Sinan e eSUS VS, nos últimos 05 anos, tivemos apenas 02 casos confirmados de tuberculose 01 caso em 2017 e 01 caso em 2020, o caso de 2017 obteve cura e o de 2020 está em tratamento.

7.1.7 - Sistema Nacional de Agravos e Notificações – SINAN/ e-SUS Vigilância em Saúde (VS)

O SINAN é um Sistema de registro de dados referente às doenças e aos agravos de notificação compulsória e que oferece um panorama da situação de saúde no município referentes a esses agravos.

O SINAN é alimentado com base no preenchimento da ficha de agravos de notificação compulsória, efetuado pelos profissionais de saúde da rede pública ou privada. Essas fichas são consolidadas pela Coordenação da Vigilância Epidemiológica e enviadas semanalmente para o nível Estadual, e em função delas,

Leshimaniose Teg. Americana	00	00	02	02	00	00	02	00	00	00
Meningite	00	00	01	00	00	00	00	00	00	00
Sífilis Congênita	00	00	01	01	00	00	00	00	00	00
Intoxicação Exógena	02	02	04	04	03	03	04	04	10	07
Hanseníase	01	01	02	02	03	03	03	03	02	02
Hepatite Viral	06	05	17	03	01	01	07	00	00	00
Leptospirose	01	00	00	00	00	00	01	00	02	00
Malária	00	00	00	00	01	00	00	00	00	00
Sífilis em Gestante	02	02	02	02	01	01	02	02	05	05
Sífilis não especificada	00	00	01	01	08	08	10	10	02	02
Tuberculose	00	00	01	01	00	00	00	00	01	01
Toxoplasmose adquirida	00	00	00	00	00	00	00	00	01	01
Toxoplasmose congênita	00	00	00	00	00	00	00	00	01	00
Varicela	14	14	02	02	04	04	08	08	03	03
Violência interpessoal/ autoprovocada	01	01	13	13	20	20	19	19	17	17
Zica Vírus	00	00	00	00	00	00	02	00	01	00

Fonte: SINAN/e-SUS VS

Ao longo dos últimos anos observamos que o maior número de notificações no município são por Acidentes com Animais Peçonhentos, principalmente escorpiões (falaremos mais adiante em Vigilância Ambiental), o que está se mantendo a cada anos e Atendimento Anti Rábico. Porém no ano de 2020 com o Surgimento da Covid 19 esta doença acabou ocupando o primeiro lugar em número de notificações (falaremos sobre essa doença mais adiante).

7.1.8- Principais Causas de Internação Hospitalar – Morbidade

CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	18	14	19	33	100
Neoplasias (tumores)	51	90	60	94	62	357
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	01	01	02	04	01	09
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	07	06	06	09	04	32
Transtornos mentais e comportamentais	01	00	01	00	04	06
Doenças do sistema nervoso	06	13	16	16	06	57
Doenças do olho e anexos	04	07	05	07	03	26
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	01	00	02	00	00	03
Doenças do aparelho circulatório	78	83	65	76	72	374
Doenças do aparelho respiratório	35	38	33	50	08	164
Doenças do aparelho digestivo	51	59	49	61	27	247
Doenças da pele e tecido subcutâneo	15	14	11	17	16	73
Doenças sistema osteomuscular e tec. conjuntivo	27	25	10	34	03	99
Doenças do aparelho geniturinário	40	43	45	42	21	191
Gravidez, parto e puerpério	83	115	101	104	132	535
Algumas afec originadas no período perinatal	09	27	09	05	08	58
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	02	02	01	05	10	20
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	10	07	13	16	63
Lesões enven. e alg out conseq de causas externas	49	30	33	46	48	206
Contatos com serviço de saúde	08	11	08	09	04	40
TOTAL	501	592	478	611	478	2660

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

Com exceção das internações por gravidez, parto e puerpério, a 1ª causa de internações em 2020 foi por doenças do aparelho circulatório (15,06%) seguidas por neoplasias (13,17%).

7.1.9- Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)

O Covid-19, doença causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), foi identificada pela primeira vez na China em dezembro de 2019. A doença se disseminou rapidamente pelo mundo, alcançando em pouco mais de 12 meses, cerca de 53 milhões de casos confirmados e 1,3 milhões de mortes na escala global, segundo os dados do Painel Covid-19 do Centro de Recursos do Coronavírus do Hospital Johns Hopkins.

Mediante este fato a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em janeiro de 2020 Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). No Brasil o primeiro caso confirmado foi em fevereiro de 2020 e pouco mais de 8 meses após, o país já contabilizava cerca de 5,7 milhões de casos confirmados e 164 mil mortes, ocupando a terceira posição no ranking mundial de casos e a segunda posição no ranking mundial de mortes. Até o mês de julho, o Espírito Santo apresentou mais de 535 mil casos confirmados e mais de 11 mil óbitos, conforme dados do Painel Covid-19. O município de Governador Lindenberg até dia 20 de julho de 2021 confirmou 2133 casos e 28 óbitos pela Covid 19.

7.1.10- Programa de Apoio ao Controle do Tabagismo

A Secretaria de Municipal de Saúde vem desenvolvendo ações de combate ao tabagismo, implantando os Ambientes Livres de Tabaco, aplicando a legislação e desenvolvendo várias atividades nas unidades básicas, incluindo o tratamento para abandono deste hábito. Com relação aos Grupos de Combate ao Tabagismo, uma equipe formada por médico, assistente social e um coordenador do programa está capacitadas para desenvolver esta atividade. O objetivo do programa é a redução da prevalência de fumantes e conseqüentemente a morbi-mortalidade causada pelo tabagismo através da Prevenção da iniciação, cessação do tabagismo para aqueles que adquiriram o hábito e proteção ao não fumante.

São turmas abertas em localidades diferentes com duração de aproximadamente 75 dias e reuniões semanais para todas as pessoas que desejam parar de fumar, os encontros são semanalmente sempre com acompanhamento médico e quando necessário é utilizado medicação para apoio (adesivos e medicamentos via oral) que são disponibilizados em quantidade suficiente pelo Ministério da Saúde, repassados ao estado e este aos município que executam o programa. A rede de prevenção e

de combate ao tabagismo deverá ser fortalecida, bem como as ações de educação e fiscalização relacionadas aos Ambientes Livres de Tabaco (ALT).

7.2 – Vigilância Ambiental

A Vigilância em Saúde Ambiental é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Contempla ações e serviços de vigilância, prevenção e controle de agravos relacionados aos fatores de riscos ambientais e em especial vetores, reservatórios e hospedeiros, animais peçonhentos, água para consumo humano, contaminantes ambientais, desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.

Para um eficiente processo de consolidação da vigilância ambiental faz-se necessária a capacitação de técnicos para viabilizar o cumprimento das ações prioritárias e reverter a lógica de atuação dos agentes de vigilância ambiental, que hoje está centrada nas ações de combate à dengue, para uma ação mais dinâmica incorporando a lógica da territorialização da base geográfica e operacional, promover a integração da atuação dos guardas de endemias com os agentes comunitários de saúde/PSF.

O consumo de água segura é de importância fundamental para a sadia qualidade de vida e de proteção contra as doenças, sobretudo aquelas evitáveis, relacionadas a fatores ambientais e que têm afligido populações em todo o mundo. Para monitorar a qualidade da água para consumo humano a Vigilância Ambiental possui o **VIGIÁGUA (Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano)**, onde são realizadas coletas de água de locais, principalmente de uso coletivo (escolas, unidades de saúde, igrejas, bares...) e enviadas, conforme cronograma, ao Laboratório Estadual na Superintendência Regional de Saúde de Colatina.

Devido ao aumento de notificações e reclamações, o município desenvolveu em 2017 o **Programa de Controle de Escorpiões**, que consiste na realização de busca ativa destes animais, na procura dos escorpiões no quintal do morador visando a captura, conhecimento e manejo do ambiente. Esta busca, geralmente, é realizada nas casas onde ocorreu o acidente escorpiônico e nas áreas prioritárias, onde a incidência é maior. Além disso, é feito, também, um trabalho de

conscientização da população nos locais onde as ocorrências são registradas. Também orientam a população a procurarem atendimento médico em caso de picadas, que podem ser graves, levando até a morte, principalmente crianças e idosos.

A raiva é uma doença que compromete o sistema nervoso do homem, sendo incurável e com índice de letalidade próximo a 100%. É uma zoonose viral e todos os mamíferos estão suscetíveis ao vírus da raiva, podendo transmiti-la. Mas cães, gatos e morcegos são os principais transmissores. A vacina é a única maneira de controlar a doença.

A **Campanha de Vacinação Antirrábica** tem por objetivo estabelecer uma barreira imunológica capaz de interromper a transmissão do vírus da raiva na população canina e felina. A vacinação de cães e gatos contra a raiva é a principal medida de prevenção da doença.

No município esta Campanha é realizada através de ação conjunta entre a Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária. São agendadas datas em que os vacinadores passam nas Comunidades, onde os Agentes Comunitários de Saúde avisam antecipadamente para que deixem seus animais presos no dia marcado. Desta forma, nos últimos anos conseguimos manter a cobertura vacinal de cães acima de 80%, que é o que preconiza o Ministério da Saúde.

A esquistossomose é uma doença infecciosa parasitária, causada pelo verme trematódeo *Schistosoma mansoni*, que habita os vasos sanguíneos do fígado e intestino humano. A doença também é conhecida por "barriga d'água" e pode evoluir para formas clínicas extremamente graves que podem levar à morte.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a esquistossomose afeta quase 240 milhões de pessoas no mundo, e mais de 700 milhões de pessoas vivem em áreas endêmicas. A infecção é prevalente em áreas tropicais e subtropicais, em comunidades carentes sem acesso a água potável e saneamento adequado. Vários milhões de pessoas em todo o mundo sofrem de patologia grave em consequência da esquistossomose.

Devido à complexidade do mecanismo de transmissão da esquistossomose e diversidade dos fatores condicionantes, o controle da doença depende de várias ações preventivas.

O município de Governador Lindenberg, através do **Programa de Controle de Esquistossomose** realizou exames coproscópicos do ano de 2002 a 2009 e no

ano de 2011 e desde então, não realiza nenhuma ação neste Programa. Os exames coprocópicos tem como objetivo diagnóstico precoce e tratamento oportuno da doença.

Ano	Exames realizados	Exames positivos
2002	3.820	27
2003	3.072	24
2004	3.352	22
2005	2.358	17
2006	1.783	14
2007	2.218	23
2008	1.825	09
2009	1.040	09
2010	0	0
2011	1.262	11
2012	884	05
2018	857	08
2019	309	02

No quadro acima percebemos que em todos os anos que foram realizados exames obtivemos casos positivos, desta forma o Município deixando de realizar a busca ativa dos casos, estamos deixando de realizar diagnóstico precoce, podendo ocorrer complicações devido à doença ou chegar a estágio grave.

O motivo pelo qual o município não realizou as ações do Programa de Esquistossomose de 2013 a 2017 é que não dispomos de agentes suficientes para realizar todo o trabalho e os Agentes de Endemias do Município se dedicavam especificamente aos trabalhos de prevenção e combate à dengue. Com a criação da nova vaga de Agente, os trabalhos retornaram no ano de 2018.

Os mosquitos do *Aedes aegypti* tem chamado atenção por causar doenças que vem se espalhando pelo Brasil, como **a dengue, a chikungunya e a zika**. Transmitidas pelo mesmo mosquito, também apresentam alguns sintomas semelhantes, dificultando o diagnóstico. A **Dengue** é considerada uma doença grave. Os sintomas são de febre, dores no corpo (musculares), dores de cabeça e nos olhos, falta de ar, manchas na pele e indisposição. Em casos mais graves pode

causar hemorragias e até mesmo ocasionar a morte. A **Chikungunya** causa febre e dores no corpo, mas dores principalmente sentidas nas articulações, os sintomas duram em torno de duas semanas, portanto as dores articulares podem durar meses. Casos de morte são raros, mas os sintomas causam ao infectado qualidade e disposição muito baixa. A **Febre Zika** tem sintomas mais leves, como febre baixa, olhos avermelhados e coceira característica e duram não mais que sete dias. Porém tem sido associada a casos de microcefalia e a síndrome neurológica que causa paralisia, a Síndrome de Guillain-Barré.

Sobre o contexto da **Dengue**, o município de Governador Lindenberg é composto por cinco localidades urbanas: Governador Lindenberg – Centro, Irineu Morello, Nova Brasília, Novo Brasil e Moacir, com um total de 3.243 imóveis urbanos. Foram encontrados em todo o município 17 focos de *Aedes Aegypti* no ano de 2019 e 14 focos em 2020. Não possuímos nenhum caso confirmado de Zika e Chikungunya e até hoje, todos os casos notificados que tivemos de Dengue foram importados, ou seja, não temos casos próprios de dengue. Todos os trabalhos realizados de combate ao mosquito estão de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde como: pesquisa de armadilhas, ponto estratégicos, levantamento de índice, LIRAA, delimitação de foco quando necessário, dentre outros.

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

A estrutura da Vigilância Ambiental conta com um coordenador, um Guarda de Endemias (cedido pela FUNASA), cinco Agentes de Combate a Endemias, onde 01 destes agentes realiza trabalho em laboratório (examinando larvas) e também de digitação dos programas e os outros 04 agentes atuam em campo, mais especificamente na prevenção e combate à dengue. Desta forma, em novembro de 2017 foi solicitado a criação de mais uma vaga de Agente de Controle de Endemias para a melhoria dos trabalhos e alcance das metas pactuadas, na qual o servidor foi convocado no início de 2018, de acordo com classificação em processo seletivo. Possui ainda um veículo (Volkswagen Amarok) e um laboratório minimamente estruturado para análises de larvas do programa de combate à dengue, amostras do

Programa de Controle da Esquistossomose e outros helmintos intestinais mais comuns.

7.3 - Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária tem por objetivo garantir a promoção da saúde à população, através de atos administrativos, contanto com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir os riscos à saúde, intervindo em todo o tipo de problema sanitário que possa afetar a relação entre meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços à comunidade.

O ato de criação da vigilância sanitária em Governador Lindenberg se deu por meio da instituição do código sanitário, através da lei municipal nº 094/2002 de 28 de maio de 2002, que institui o código sanitário e suas leis, pelas quais se embasam todas as atividades desenvolvidas, contando também com a lei municipal nº 702 de 17 de dezembro de 2014, que institui a taxa da vigilância sanitária e altera a tabela de cálculo para o valor das infrações do município de Governador Lindenberg.

Atualmente a vigilância sanitária municipal conta com dois técnicos concursados, sendo um coordenador e um fiscal, e as autoridades sanitárias nomeadas através de decretos, que são profissionais de outros setores da secretaria municipal de saúde que são cedidos em caso de necessidade para atuar como fiscais: uma farmacêutica, uma enfermeira, uma nutricionista e um odontólogo.

A vigilância sanitária trabalha com a fiscalização das atividades econômicas listadas pela portaria estadual nº 033-r de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre a classificação do grau de risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária no estado do espírito santo, para fins de licenciamento.

Cumprе sublinhar que o município de Governador Lindenberg, pactua com o estado o plano de ação de vigilância sanitária (PDVISA), devidamente analisado pela câmara técnica e aprovado pela comissão intergestores regional – CIR Central, onde pactua as ações do Grupo I (ações estruturantes), que fazem parte das ações básicas e grupo II (ações estratégicas) que permite desenvolver ações classificadas com médio risco.

Realiza trabalhos conjuntos com outras secretarias, setores regulados, e população em geral para a prevenção dos riscos físicos que possam intervir na saúde, meio ambiente, circulação de bens e na prestação de serviços, todos estes ligados ao interesse à saúde, desenvolvendo assim, trabalhos de fiscalização,

licenciamento, prevenção e educação em saúde, além do recebimento, avaliação e solução de denúncias. Conta com total apoio da Prefeitura e da Secretaria Municipal de Saúde, órgão ao qual é vinculada.

Produção da Vigilância Sanitária Municipal nos últimos 05 anos:

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020
Atividade Educativa para o setor regulado	04	01	-	-	30
Cadastro de Estabelecimento	28	22	36	10	06
Exclusão de Cadastro de Estabelecimento com atividades encerradas	12	06	01	01	01
Inspeção dos Estabelecimentos	109	71	83	83	38
Licenciamento dos Estabelecimentos	52	76	82	83	26
Investigação de Surtos de Doenças transmitidas por alimentos	-	-	-	-	-
Atividade Educativa para a população	03	03	-	02	87
Recebimento de denúncia/reclamações	28	07	06	26	26
Atendimento à denúncia/ reclamações	29	06	04	26	26
Total	265	192	212	231	240

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de informações Ambulatoriais do SUS (SIA/ SUS)

7.4 – Vigilância em Saúde do Trabalhador

O município conta com referência técnica em saúde do trabalhador, e as ações são desenvolvidas em conjunto com as ações de vigilância epidemiológica e recebe suporte do CEREST de Colatina que dá suporte técnico e científico a sua área de abrangência e retaguarda técnica para a região de abrangência para o desenvolvimento de ações de assistência, vigilância, prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores.

Os casos de acidentes mais graves são encaminhados para o município de Colatina uma vez que o nosso não oferece atendimento hospitalar.

8- DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

8.1- Rede Física Instalada

A rede física municipal de saúde está composta por: 01 Unidade Mista (Unidade de Saúde da Família e Centro de Saúde) e 03 Unidades de Saúde da Família sendo uma anexo ao Centro de Saúde de Governador Lindenberg (Sede).

Todas as Unidades de Saúde são construções financiadas pelo governo Estadual ou Federal, inclusive a ampliação do Centro de Saúde de Governador Lindenberg, a reforma da Unidade de Saúde de Novo Brasil que aconteceu em 2020, e a ampliação da Unidade de Novo Brasil; a sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, o Almojarifado e a Farmácia Básica de Novo Brasil funcionam em prédio alugado.

Centro de Saúde e Unidade de Saúde da Família de Novo Brasil
- 01 consultório odontológico com 01 cadeira
- 03 consultórios médicos
- 01 consultório de enfermagem
- 01 sala de nebulização
- 01 sala de pequenas cirurgias
- 01 sala de imunização
- 01 sala de esterilização (central)
- 01 sala de repouso
- 01 consultório de fisioterapia
- 01 sala de curativo
- 01 recepção
- 07 banheiros
- 01 cozinha
- 01 auditório

Centro de Saúde de Governador Lindenberg (Centro)
- 03 consultórios médicos
- 01 consultório odontológico
- 02 consultórios não-médicos
- 01 sala de observação
- 12 banheiros
- 01 consultório fisioterapia
- 01 farmácia

- 01 sala de curativo
- 01 sala de vacinação
- 01 consultório de enfermagem
- 01 recepção
- 01 cozinha
- 01 lavanderia
- 01 sala de nebulização
- 02 salas para almoxarifado
- 01 expurgo
- 01 CME
- 01 depósito material de limpeza

Unidade Saúde da Família de Governador Lindenberg (Centro)

- 02 consultórios médicos
- 01 consultório odontológico
- 02 consultórios não-médicos
- 02 banheiros
- 01 sala de curativo
- 02 consultórios de enfermagem
- 01 recepção
- 01 sala de nebulização
- 01 sala para almoxarifado
- 01 depósito material de limpeza
- 01 Auditório

Unidade Básica de Saúde Silvino de Castro
--

- 01 consultório médico
- 01 consultório odontológico
- 01 consultório de enfermagem
- 01 consultório de fisioterapia

- 01 sala técnico de enfermagem
- 01 sala de nebulização
- 01 sala de imunização
- 01 sala de curativo
- 01 farmácia
- 01 almoxarifado
- 01 auditório
- 01 CME
- 01 Expurgo
- 01 sala administrativa
- 01 recepção
- 01 cozinha
- 03 banheiros

Unidade Básica de Saúde Evangelista Morello
- 01 consultório médico
- 01 consultório odontológico
- 01 consultório técnico enfermagem
- 01 consultório de enfermeiro
- 01 sala de nebulização
- 01 sala de fisioterapia
- 01 farmácia
- 01 sala de imunização
- 01 sala de curativo
- 01 recepção
- 01 auditório
- 01 expurgo
- 01 CME
- 05 banheiros
- 01 cozinha

- 01 Auditório

8.2- Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

Quant	Função	Carga Horária	Vínculo
<i>Secretaria Municipal de Saúde</i>			
01	Secretário Municipal de Saúde		Comissão
01	Coordenadora do PSF	40 horas	Efetivo/ Comissão
01	Coordenador de Vigilância Epidemiológica	40 horas	Efetivo/Comissão
01	Coordenador da Vigilância Ambiental	40 horas	Efetivo/ Comissão
01	Coordenador da Vigilância Sanitária	40 horas	Efetivo/ Comissão
01	Coordenador de Saúde Bucal (odontólogo)	20 horas	Efetivo/ Comissão
01	Coordenador de Imunização (Enfermeiro)	20 horas	Efetivo
01	Assistente Técnico	40 horas	Efetivo/ Comissão
03	Auxiliar Administrativo	40 horas	Efetivo
01	Auxiliar Administrativo	30 horas	Efetivo
01	Assessor de Planejamento II	40 horas	Efetivo/ Comissão
01	Assistente Social	20 horas	Efetivo
01	Agente Municipal de Agendamento	40 horas	Efetivo
11	Auxiliar de Serviços Gerais	30 horas	Efetivo
06	Auxiliar de Serviços Gerais	30 horas	Contratado
02	Atendente	30 horas	Efetivo
10	Atendente	30 horas	Contratado
01	Agente de Combate a Endemias reabilitada pelo INSS como Atendente	40 horas	Efetivo
15	Motorista	40 horas	Efetivo
03	Motorista	40 horas	Contratado
01	Encarregado de Área de Serviços Gerais	40 horas	Comissionado
01	Encarregado de Área de Contrato	40 horas	Efetivo/Comissão

02	Encarregado de Área de Apoio de Monit. e Assistência.	40 horas	Efetivo/Comissão
01	Fiscal Sanitário	40 horas	Efetivo
03	Vigia	40 horas	Efetivo
02	Vigia	40 horas	Contratado
<i>Unidades Básicas de Saúde</i>			
01	Pediatra	08 horas	Consórcio CIM Noroeste
01	Pediatra	04 horas	Consórcio CIM Noroeste
01	Ginecologista	16 horas	Consórcio CIM Noroeste
01	Cardiologista	16 horas mensais	Consórcio CIM Noroeste
01	Psiquiatra	04 horas semanais	Consórcio CIM Noroeste
01	Médico Clínico Geral (Licença)	12 horas	Efetivo
01	Médico Clínico Geral (Plantonista)	12 horas	Efetivo
09	Médico Clínico Geral	12 horas	Consórcio CIM Noroeste
01	Médico do Programa de Controle da Tuberculose	12 horas (mensal)	Efetivo
01	Médico do Programa de Controle da Hanseníase	12 horas (mensal)	Consórcio CIM Noroeste
01	Nutricionista	20 horas	Efetivo
03	Enfermeiro	20 horas	Efetivo
03	Enfermeiro	20 horas	Contratado
01	Farmacêutico	40 horas	Efetivo
03	Farmacêutico	40 horas	Contratado
02	Odontólogo	20 horas	Efetivo
01	Psicólogo	20 horas	Contratado
02	Auxiliar de Enfermagem	30 horas	Efetivo
08	Auxiliar de Enfermagem	40 horas	Contratado

03	Auxiliar de Enfermagem	40 horas	Efetivo
01	Auxiliar de Consultório Odontológico	40 horas	Efetivo
<i>Programa de Saúde da Família (PSF)</i>			
05	Médico Bolsista	40 horas	Bolsistas
02	Enfermeiro	40 horas	Efetivo
03	Enfermeiro	40 horas	Contrato
02	Auxiliar de Enfermagem	40 horas	Efetivo
03	Auxiliar de Enfermagem	40 horas	Contratado
03	Odontólogo	40 horas	Efetivo
01	Odontólogo	40 horas	Contratado
03	Auxiliar de Consultório Odontológico	40 horas	Efetivo
02	Auxiliar de Consultório Odontológico	40 horas	Contratado
04	Fisioterapeuta	20 horas	Efetivo
01	Fisioterapeuta	20 horas	CIM Noroeste
15	Agente Comunitário de Saúde	40 horas	Efetivo
11	Agente Comunitário de Saúde	40 horas	Contrato
<i>Combate às Endemias</i>			
01	Guarda de Endemias	40 horas	Cedido pela FUNASA
02	Agente de Combate as Endemias	40 horas	Efetivo
03	Agente de Combate as Endemias	40 horas	Contratado

Fonte: Recursos Humanos/ Governador Lindenberg/ 2021

Temos um total de 178 profissionais, considerando os 11 profissionais que prestam serviço no município pelo Consórcio CIM Noroeste. Temos apenas 01 servidor que ocupa cargo em Comissão (Secretário Municipal de Saúde), os demais são servidores efetivos que recebem gratificação para exercerem uma referida função. Todos os agentes de combate a endemias e os agentes comunitários de saúde são contratados mediante processo seletivo realizado, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

8.3- Produção Ambulatorial

Todos os procedimentos de saúde realizados na Atenção Primária são registrados e informados no Sistema do Ministério da Saúde ESUS. Os dados são

inseridos nas próprias Unidades de Saúde pelos diversos profissionais que realizam atendimento e transmitidos à base de dados do governo de forma eletrônica.

Os procedimentos de saúde de Média Complexidade contratados via Consórcio de Saúde (CIM Noroeste) são gerenciados pelo software da empresa RG System (serviço terceirizado).

O município de Governador Lindenberg está finalizando a fase de transição de Sistemas de Informação de Produção Ambulatorial migrando do sistema RG System para o sistema ESUS, adequando toda a infra estrutura, disponibilizando recursos de informática nas salas onde são realizados os procedimentos.

Produção Ambulatorial de Governador Lindenberg

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Atividade educativa/ Orientação em Grupo	894	2.485	225	132	07	3.743
Administração de Medicamentos em Atenção Básica (por paciente)	2.248	6.799	14.518	4.143	1.148	28.856
Administração de Medicamento na Atenção Especializada	5.935	8.732	5.091	14.920	11.055	45.733
Curativo Grau I	10.255	11.217	11.952	12.580	3.135	49.139
Curativo Grau II	1.481	1.675	1.325	275	187	4.943
Nebulização	575	1.148	1.027	943	260	3.953
Aferição de Pressão Arterial	21.304	22.815	22.135	22.976	11.692	100.922
Retirada de pontos	1.938	1.801	1.951	1.837	800	8.327
Avaliação Antropométrica	7.517	8.923	13.568	12.263	6.501	48.772
Coleta de Material p/ exame Citopatológico de Colo Uterino	1.632	1.372	966	901	171	5.042
Coleta de Sangue p/ Triagem Neonatal	97	71	18	20	100	306
Glicemia Capilar	3.127	6.214	6.699	4.810	3.997	24.847
Teste Rápida p/ detecção de HIV na Gestante ou	03	22	297	100	21	443

parceiro						
Teste Rápido p/ detecção de infecção pelo HIV	05	234	476	428	11	1.154
Teste rápido de gravidez	48	20	35	64	22	189
Teste rápido para sífilis	-	272	143	307	13	735
Teste rápido p/ sífilis na gestante ou parceiro	-	14	15	82	7	118
Teste rápido p/ detecção de hepatite C	-	203	48	58	19	328
Teste rápido p/ Detecção de Infecção pelo HBV	-	283	161	318	13	775
Consulta Médica em Atenção Especializa	1.287	2.240	2.769	2.513	1.452	10.261
Consulta Médica em Atenção Básica	18.646	19.838	19.220	13.976	9.715	81.395
Puericultura	643	654	345	859		2.501
Consulta Pré-Natal	1.188	925	750	970	437	4.270
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Observação até 8 horas	446	654	1.197	1.490	991	4.778
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Remoção	299	257	396	559	530	2.041
Consulta de Profissionais de nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)	247	842	139	207	188	1.623
Atendimento em Fisioterapia	3.630	5.864	1.647	6.522	3.044	20.707
Tratamento odontológico	13.659	11.608	36.442	22.323	5.088	89.120
Consulta de Profissionais de nível Superior na Atenção Básica (exceto médico)	15.205	17.362	15.506	18.764	8.651	75.488
Atend. de Urgência	7.883	9.397	8.300	11.289	5.143	42.012

em Atenção Básica						
Visita domiciliar por Profissional de Nível Médio (ACS e Auxiliar de Enfermagem)	35.511	34.812	38.523	42.464	42.697	194.007
Eletrocardiograma	31	276	175	637	414	1.533
Excisão e/ou sutura	240	214	111	272	177	1.014
Drenagem de Abscesso	29	28	19	21		97
Exeresse de tumor de pele e anexos/ Cisto sebáceo/ Lipoma	57	64	21	117	113	372
Patologia Clínica	53.239	63.057	62.298	70.456	51.502	300.552
Radiologia	1.829	2.068	449	1.857	975	7.178
Ultrassonografia	1.134	1.455	337	1.357	745	5.028
Total	212.262	245.915	269.294	273.810	171.021	1.172.302

Fonte: Ministério da Saúde/ Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

De acordo com o quadro e analisando os últimos 05 anos, podemos observar o grande aumento de nossa produção, isto se dá devido ao trabalho intensivo do Setor de Faturamento realizado nas Unidades de Saúde com todos os profissionais para que todo procedimento realizado seja informado, este trabalho vem sendo realizado nos últimos anos e vem demonstrando ótimos resultados, pois observamos que fazíamos muito além do que era informado na produção mensal das unidades, que os números informados não eram fidedignos. Esta busca de informações fez com que a produção geral tivesse um aumento de 56,07% em quatro anos.

Em relação às consultas médicas nas especialidades básicas (consulta de urgência, clínica médica, consulta PSF, consulta em pediatria, pré-natal, ginecologia, consulta de urgência com remoção), temos uma média anual de 2,5 consultas habitantes/ano, isto significa que cada munícipe consulta mais de 02 vezes por ano, um índice superior à meta nacional que é igual a 1,5 consulta médica habitante/ ano.

8.4- Estratégia Saúde da Família

A Estratégia Saúde da Família conta com 01 enfermeiro que trabalha na Coordenação, 05 enfermeiros, 05 médicos clínicos gerais, 05 auxiliares de enfermagem e 26 Agentes Comunitários da Saúde. Possui uma cobertura de 100% da população.

O município possui poucos serviços de saúde particulares e por estar a uma distância de 70 Km de Colatina acredito que isso reflete a um grande percentual de usuários dependentes do SUS. Portanto quando os usuários precisam utilizar um serviço de saúde eles procuram primeiro nossas Unidades Básicas para os atendimentos de saúde.

As equipes da ESF trabalham desenvolvendo ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde através de atendimento feito nas quatro Unidades Básicas de Saúde e nos postos de atendimento do PSF localizados nas comunidades rurais.

Os agentes comunitários trabalham realizando visitas domiciliares nas suas respectivas micro áreas e também com atividades nas escolas, comunidades e Postos de Saúde.

Temos 05 Equipes de Saúde da Família que se distribuem nas seguintes localidades: Novo Brasil, Moacir, Morello, e Governador Lindenberg (Centro). Essas equipes fazem atendimento de puericultura, pré-natal, prevenção do câncer cérvico-uterino, hipertensão, diabetes, hanseníase, tuberculose, imunização, curativos, retirada de pontos, saúde da criança, planejamento familiar, saúde da mulher e do homem, dentre outros.

Produção das Equipes da ESF em 2020

Tipo de atendimento	Quantidade/ano
Consultas Médicas	13.064
Consultas Enfermeiro	9.541
Puericultura	315
Pré-natal	892
Prevenção do câncer cérvico-uterino	312
DST/AIDS	31
Diabetes	1.857
Hipertensão Arterial	5.811
Hanseníase	33
Tuberculose	0
Visita domiciliares de todos profissionais incluindo os ACS	43.532

Fonte: SIAB 2020

Uma atividade de prevenção que é realizada em duas localidades do município é a atividade física em grupo desenvolvido por duas fisioterapeutas. É usado o espaço do Centro de Convivência dos Idosos no bairro Nova Brasília e o Auditório da UBS em Novo Brasil. Nesses locais, os profissionais, uma vez por semana verificam a pressão arterial das pessoas e realizam atividade física, principalmente em pessoas da terceira idade. Essa atividade é muito importante, pois incentiva os hipertensos, diabéticos, idosos e outras pessoas a praticarem algum tipo de atividade física que é uma das melhores estratégias para prevenir as doenças.

8.5- Programa de Saúde Bucal

O Programa Municipal de Saúde Bucal conta com um quadro de profissionais com 07 odontólogos e 05 Auxiliares de Saúde Bucal atuantes, que estão organizados da seguinte forma: 01 odontólogo efetivo com carga horária de 20 horas semanais trabalha na Coordenação Municipal de Saúde Bucal; 04 odontólogos compõe as Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família (ESF) sendo, 03 efetivos e 01 contratado com carga horária de 40 horas semanais; 02 odontólogos efetivos com carga horária de 20 horas semanais que realizam o atendimento clínico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 05 Auxiliares de Saúde Bucal sendo 04 efetivas e 01 contratada com carga horária de 40 horas semanais.

A rede física instalada conta com 05 consultórios odontológicos: 01 na USF Morello, 01 na USF Córrego Moacir, 01 no Centro de Saúde de Novo Brasil e 02 no Centro de Saúde de Governador Lindenberg (sede). As condições dos equipamentos estão em excelente estado, com manutenções em dia, sendo que, 02 consultórios são novos com aproximadamente 02 anos de uso. Todos os consultórios estão equipados com aparelhos periféricos em perfeito funcionamento como: aparelhos de ultrassom, jato de bicarbonato, aparelhos foto-polimerizadores, amalgamadores, bomba a vácuo e as 04 UBS estão equipadas com aparelhos de radiografia odontológica.

A manutenção dos equipamentos odontológicos é realizada por profissional capacitado, contratado através de processo licitatório. As visitas de assistência técnica ocorrem conforme a necessidade dos consultórios odontológicos.

O atendimento prestado pelas Equipes de Saúde Bucal da ESF é preventivo/curativo. O Programa contempla desde gestantes, bebês, crianças e

adultos e a melhor idade. O acesso aos serviços é através do agendamento realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os pacientes que necessitam de tratamento curativo têm seu retorno garantido até o término de todos os procedimentos necessários. As ações do programa de prevenção e promoção de saúde bucal baseiam-se em medidas educativas, palestras, jogos, histórias e teatros ministrados às crianças pelo Cirurgião Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal das Equipes de Estratégia Saúde da Família e, medidas preventivas como a escovação dentária supervisionada e orientada semanalmente com evidenciação de placa bacteriana, levantamento de cáries dentárias e aplicação tópica de flúor trimestralmente em Centros de Educação Infantil Municipal (CEIMs), Pré-escolas Municipais (PEM), Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e Escolas Municipais e Estaduais de Ensino Fundamental do município de Governador Lindenberg, bem como, campanhas preventivas para detecção do Câncer de Boca através de palestras para grupos como da melhor idade. Ao menos duas vezes ao ano as equipes de saúde bucal distribuem para os alunos de 02 a 14 anos os kits de higiene bucal (escova dental com protetor de cerdas, creme dental e fio dental).

As Equipes de Saúde Bucal da ESF atuam de forma integrada com as Equipe da Atenção Básica e desenvolvem vários projetos durante o ano. Reuniões frequentes com todas as equipes e a coordenação municipal de saúde bucal são realizadas durante o ano a fim de organizar os serviços e planejar as ações e metas a serem alcançadas. Um exemplo de projeto que é desenvolvido anualmente é o de selamento de cavidades e fissuras em todas as crianças de 06 a 08 anos a fim de prevenir cáries nos primeiros molares permanentes. Outro projeto desenvolvido e que já foram realizadas várias edições e que temos alcançado resultados muito favoráveis é o projeto “Motivando um Sorriso Saudável” que é executado durante o ano com alunos do ensino fundamental de 1º ao 5º ano das escolas municipais e estaduais onde estarão concorrendo ao final do ano letivo a alguns prêmios motivacionais quando estes se destacarem e alcançarem resultados nos seguintes critérios que serão analisados pela equipe de saúde bucal como: frequências, comportamento e participação na escovação dental supervisionada; zelo com os kits (Escova dental, fio dental, creme dental); firmeza e destreza nas técnicas de higiene bucal; economia de água ao escovar os dentes. Também anualmente sempre na última semana do mês de outubro onde comemora-se a “Semana da Saúde Bucal”, todas as equipes em parceria com as escolas desenvolvem atividades relacionadas

ao tema e para marcar o evento a fim de motivar os alunos, o município distribuiu alguns brindes personalizados (squeezers, lápis, borracha, caneta, copos retrátil) com o tema “Saúde Bucal”. Alguns eventos relacionados ao Programa Municipal de Controle do Tabagismo, diagnóstico e prevenção de câncer bucal, levantamento das necessidades de saúde bucal também são desenvolvidos durante o ano.

Quando um paciente necessita de tratamento especializado (atenção secundária e terciária à saúde) o município recebe o suporte de outros centros que disponibilizam este tipo de atenção a saúde através da Programação Pactuada Integrada (PPI) onde é solicitado o tipo de atendimento que o paciente necessita através do sistema que regula as vagas que o estado disponibiliza ao município, as consultas são agendadas e os pacientes encaminhados para Hospitais ou Centros Regionais de Especialidades em outros municípios, porém, quando nos referimos a rede Rede Saúde Bucal deparamo-nos com uma grande dificuldade, pois, a rede ainda está em processo implementação e organização, além de não dispor de todas as especialidades odontológicas, as que são disponibilizadas pela atenção de nível secundária e terciária à saúde para a área odontológica nem sempre estão no sistema de regulação. Para a solução de casos que necessitam de tratamento especializado no âmbito municipal ainda é inviável para o município dispor de um Centro Especialidades Odontológica (CEO).

O atendimento a nível municipal ao Portador de Necessidades Especiais é realizado através de procedimentos preventivos na APAE e curativos no consultório da Unidade de Saúde mais próxima de forma continuada. Os cuidadores destas crianças também recebem orientações de como melhorar a qualidade de vida dos portadores. A APAE possui atualmente cerca de 60 alunos portadores de necessidades especiais. Para atendimentos especializados ao Portador de Necessidades Especiais as vagas estão no sistema de regulação.

O atendimento nos Centros de Saúde pelos profissionais da rede municipal com carga horária de 20 horas é através de agendamento na própria unidade de saúde e livre demanda, atendendo principalmente casos de urgências em odontologia.

A rede municipal de Saúde Bucal é informatizada. Todos os consultórios odontológicos estão equipados com computadores com internet o que correspondeu em um grande avanço na organização e melhoramento do atendimento e acesso aos serviços.

Produção Odontológica

Procedimento	2018	2019	2020
Acesso a polpa dentária e medicação (por dente)	124	277	11
Adaptação de Prótese Dentária	19	11	4
Aplicação de Cariostático (por dente)	45	4	-
Aplicação de Selante (por dente)	293	422	57
Aplicação Tópica de Flúor (individual por sessão)	1487	1721	331
Capeamento Pulpar	462	418	93
Cimentação de Prótese Dentária	3	5	2
Curativo de Demora c/ ou s/ preparo biomecânico	458	891	143
Drenagem de Abscesso	20	16	1
Evidenciação de Placa Bacteriana	243	180	34
Exodontia de Dente Decíduo	205	224	71
Exodontia de Dente Permanente	378	508	101
Instalação de Prótese Dentária	5	1	1
Orientação de Higiene Bucal	3332	3663	1009
Profilaxia/Remoção de Placa Bacteriana	839	995	119
Pulpotomia Dentária	38	40	6
Radiografia Periapical/Interproximal (Bite-wing)	311	493	111
Raspagem, Alisamento e Pol. Subgengivais (por Sextante)	1538	1749	365
Raspagem Corono-Radicular (por sextante)	2382	4037	432
Raspagem, Alisamento Subgengivais (por sextante)	103	64	6
Restauração de Dente Decíduo	646	1055	102
Restauração de Dente Permanente Anterior com Resina Composta	1248	1689	282
Restauração de Dente Permanente Posterior	2927	4232	481
Retirada de pontos de cirurgias (por paciente)	145	155	51
Selamento Provisório de Cavidade Dentária	64	59	25
Tratamento de Alveolite	8	11	-
Ulotomia/Ulectomia	13	10	-
Ajuste Oclusal	3	7	-
Atendimento de Urgência em Atenção Básica	780	938	-

Atividade Educativa/Orientação em Grupo na APS	1		-
Consulta de Profissional de Nível Superior na APS (Exceto Médico)	689	920	122
Excisão de Lesão e/ou Sutura de ferimento da pele anexos e mucosa	3	1	-
Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões/ ferimentos de pele/ anexos e mucosa	64	134	26
Exodontia Múltipla com Alveoloplastia por sextante	1	1	-
Gengivectomia (por sextante)	1		-
Primeira Consulta Odontológica Programática	762	1012	151
Reembasamento e conserto de prótese dentária	1		-
Tratamento Endodontico de Dente Decíduo	3	3	-
Total	19652	25962	4037

A concentração de cirurgiões-dentistas por quantidade de população preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é de 1 (um) cirurgião-dentista (CD) para cada 1.500 (mil e quinhentos) habitantes. Segundo o Conselho Federal de Odontologia (CFO), a proporção de 1 (um) cirurgião-dentista para cada 2.000 (dois mil) habitantes parece ser adequada para os países de modo geral (JEUNON; SANTIAGO, 1999, p. 81-82). O município de Governador Lindenberg apresenta uma média de 1.840 habitantes para cada dentista do SUS que atua no município. Apesar da média municipal estar em conformidade com o preconizado, percebemos uma grande demanda por serviços odontológicos principalmente na sede, região mais populosa do município.

Apesar da redução da cárie dentária em crianças nos últimos anos, ainda se enfrenta dificuldades no acesso aos serviços de saúde bucal, demonstrada pelo percentual de 1ª consulta odontológica e elevados índices de doenças bucais em alguns grupos populacionais.

Vale lembrar que os dados da série histórica apresentada no ano de 2020 ficaram muito aquém em relação aos anos anteriores, pois, neste período os sistemas de informações utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde estavam em transição para o sistema eSUS e parte da produção era lançada em um sistema e a outra parte, lança no novo sistema, dificultando assim a visualização dos dados

como nos anos anteriores. Além disso, os efeitos da Pandemia de Covid-19 refletiram também no atendimento odontológico devido a suspensão dos atendimentos eletivos, sendo o atendimento odontológico voltado somente para os casos de urgência durante quase todo o ano de 2020. O retorno dos atendimentos eletivos aconteceram de forma gradativa e o número de atendimentos/dia foram reduzidos conforme orientações regulamentadas portarias conjuntas SESA/CROES.

8.6 - Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

A garantia do acesso aos medicamentos básicos e aos insumos não depende apenas dos recursos financeiros garantidos pela legislação, mas, também é necessário organização dos serviços e estrutura física adequada que garanta a qualidade dos produtos dispensados à população.

O Almojarifado Central da AF fica localizado em Novo Brasil junto a farmácia básica local de onde distribui medicamentos para as demais farmácias básicas do município.

O município possui 02 farmácias básicas que funcionam de segunda a quinta-feira das 07 às 16 horas, na sexta-feira das 07 às 13 horas, que estão localizadas no distrito de Novo Brasil e em Governador Lindenberg (Centro).

A farmácia na Unidade Básica de Saúde Silvino de Castro – Córrego Moacir funciona de segunda a quinta-feira das 07 às 16 horas, e na sexta-feira das 07 às 13 horas.

A farmácia localizada na Unidade Básica de Saúde Evangelista Morello funciona de segunda a quinta-feira das 07 às 16 horas, e na sexta-feira das 07 às 13 horas.

A Farmácia Básica de Novo Brasil e o almojarifado funcionam em imóvel alugado, em local desligado à Unidade de Saúde, as demais farmácias básicas funcionam dentro das Unidades de Saúde. Hoje, temos 04 farmacêuticos que trabalham 40 horas semanais, 01 atendente para ajudar no controle de estoque.

Os medicamentos disponibilizados na farmácia Básica fazem parte da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que dispõe de uma

lista de 106 medicamentos. A REMUME foi apresentada e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde em março de 2020.

Os medicamentos básicos de uso contínuo podem ser retirados na farmácia básica pelos pacientes com a mesma receita por 06 meses, para assim agilizar o fluxo de atendimento dos pacientes, evitando filas nas unidades de saúde para troca de receitas.

Segue abaixo algumas tarefas executadas pela Assistência Farmacêutica:

- Garantir o acesso da população de Governador Lindenberg aos medicamentos utilizados para o tratamento das doenças mais prevalentes no município, que fazem parte da Atenção Básica e que façam parte da REMUME.
- Prestar Atenção Farmacêutica aos pacientes, orientando sobre horários de tomada dos medicamentos, possíveis reações medicamentosas e interações, ajudando no sucesso terapêutico de seu tratamento.
- Controle de estoque dos medicamentos sólidos orais, tópicos e suspensões.
- Controle dos materiais médico-hospitalares utilizados nos procedimentos médicos e da equipe de enfermagem em nosso município.
- Controlar o estoque e a distribuição dos medicamentos injetáveis utilizados nos atendimentos de urgência e emergência.
- Programar, estocar e distribuir os insumos (glicosímetros e tiras reagentes para o mesmo, seringas de 1ml graduada com agulha acoplada, lancetas, e agulha para acoplar em caneta de insulina) utilizados pelos diabéticos usuários de Insulina do município; bem como solicitar a SESA, transportar, armazenar e dispensar as insulinas NPH e Regular.
- Solicitar compra dos medicamentos e materiais médico-hospitalares, com descrição e quantitativo dos mesmos, bem como realizar análise técnica, cuidar do armazenamento e da distribuição para as unidades de Saúde.

8.6.1 - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) tem se consolidado como uma importante estratégia para a garantia do acesso a medicamentos no SUS. Sua principal característica é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso para todas as doenças contempladas no CEAF. Assim,

os medicamentos e outras tecnologias em saúde necessárias para garantir a integralidade são definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) por meio das diferentes linhas de cuidado.

No sentido estrito do tratamento medicamentoso no âmbito da Assistência Farmacêutica, o Componente Especializado se relaciona diretamente com o Componente Básico, visto que o tratamento de muitas doenças contempladas no CEAF deve ser iniciado na atenção básica. Esse raciocínio, além de contribuir para a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, facilita a divisão das responsabilidades entre os entes federados.

Em nosso município temos uma farmacêutica responsável por abrir os processos e pegar a medicação junto a Farmácia Cidadão na Superintendência Regional de Saúde em Colatina, porém os outros 03 farmacêuticos também dão início á abertura destes processos e realizam a entrega da medicação, garantindo assim fácil acesso do paciente.

O processo de solicitação dos medicamentos é iniciado pelo usuário ou seu responsável por meio da apresentação dos documentos necessários, como por exemplo: Laudo Médico, avaliação e autorização de medicamentos – LME devidamente preenchido pelo médico prescritor, termos de consentimento, receita, exames e documentos pessoais do paciente e responsável, quando for o caso. Para a continuidade do tratamento deverá ser feito o pedido de renovação, a cada seis meses.

Até o fim de Abril de 2021 tínhamos um total de 432 pacientes aproximadamente que retiravam estes medicamentos especiais e 13 processos abertos aguardando liberação, destes, 86 pacientes são atendidos em Novo Brasil, 58 pacientes no Morello, 80 pacientes no Moacir e 209 pacientes são atendidos na Unidade do Centro de Gov. Lindenberg. Alguns destes pacientes fazem uso de mais de 01 tipo de medicamento.

8.7 – Central de Regulação

Para organização da regulação do Acesso à Assistência dos usuários do SUS, a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, criou em 2020 um novo modelo de Regulação, chamado Regulação Formativa Territorial, onde o encaminhamento do paciente é realizado através do sistema MVSOUL CMCE, como uma Teleconsultoria. No intuito de apoiar as equipes de atenção primária no manejo

aos pacientes que demandam de avaliação especializada, paralelamente, ao fortalecimento da educação permanente, ampliação da autonomia e resolutividade da atenção primária, com o objetivo de otimizar os recursos. Onde há a agilidade no atendimento, e redução substancial nas filas de espera a partir da qualificação dos encaminhamentos. O sistema MVSOUL CMCE é operacionalizado pelo médico e dentista da equipe da atenção primária do município e dá o acesso aos procedimentos ofertados na Região Metropolitana e Região Central.

O Estado dispõe ainda, do sistema informatizado – SISREG, uma ferramenta DATASUS com o módulo de regulação ambulatorial que dá o acesso para consultas de especialidades e exames atualmente oferecidos pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina. O sistema é alimentado a nível municipal através do setor de Regulação.

O Setor de Regulação é o ponto de Atenção que liga grande parte da rede assistencial a saúde do município aos serviços de média e alta complexidade. Conforme pactuação da PPI (Programação Pactuada Integrada) muitos serviços são oferecidos pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina através do SISREG, uma vez que, Governador Lindenberg pertence a Região Central, consultas e serviços mais específicos são oferecidos através da Central de Regulação de Vitória, outros são contratualizados pelo próprio município através do Consórcio CIM-NOROESTE, conforme a necessidade da demanda e urgências de alguns casos.

Ainda através da PPI são referenciados consultas e exames para municípios vizinhos, principalmente Colatina, Linhares, Baixo Guandu e Aracruz.

O setor conta com 02 servidoras no agendamento das consultas, exames e viagens. Depois de lançadas no sistema, assim que as consultas e exames são agendados, as servidoras ligam diretamente para os pacientes avisando sobre o agendamento e enviam o comprovante para a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência, quando o contato com o paciente é dificultoso, o Agentes Comunitárias de Saúde faz a interlocução..

Também está sob a responsabilidade do Setor de Regulação o Transporte Sanitário eletivo de pacientes quando o sistema disponibiliza as consultas, exames e tratamentos de média e alta complexidade, fora do município, principal nas regiões central e metropolitana.

A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza o veículo para o transporte de pacientes que necessitam de atendimentos especializados nos municípios para onde são referenciados, realizando viagens de segunda a sexta-feira. Fazendo o percurso para embarque dos pacientes no Centro, passando por Córrego Moacir e Novo Brasil e retornando assim que são liberados.

O Setor também é responsável pela organização do transporte de pacientes de fazem hemodiálise no município de Colatina de segunda a sábado.

Para transporte de pacientes acamados o município dispõe de ambulâncias que são disponibilizados de acordo com a demanda dos serviços.

**MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES
(SISREG – SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO)
(PPI – PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA)
CRE - COLATINA**

Especialidade	Quantidade Marcada
Audiometria	24
Biópsia de Próstata	2
Cintilografia	7
Cirurgia Plástica	3
Colonoscopia	5
Consulta Alergista	10
Consulta Alergista (Pediatra)	3
Consulta em Alergia e Imunologia – Pediátrica	7
Consulta em Alergologia – Adulto	15
Consulta em Cardiologia	3
Consulta em Cardiologia – Geral	58
Consulta em Cirurgia – Cabeça/Pescoço	2
Consulta em Cirurgia – Geral	23
Consulta em Cirurgia – Ginecologia	5
Consulta em Cirurgia – Ginecologia	24
Consulta em Cirurgia – Vascular	4
Consulta em Cirurgia Oncologia	1
Consulta em Cirurgia Plástica	8
Consulta em Dermatologia	37
Consulta em Dermatologia – Geral	70
Consulta em Endocrinologia	16
Consulta em Endocrinologia – Pediatria	10
Consulta em Endocrinologia (Pediatra)	4
Consulta em Endocrinologia e Metabologia – Adulto	27
Consulta em Gastroenterologia	45
Consulta em Gastroenterologia – Adulto	60
Consulta em Gastroenterologia – Doença Inflamatória Intestinal	4

Consulta em Gastroenterologia – Hepatite Viral	9
Consulta em Gastrologia - Hepato	8
Consulta em Ginecologia – Colposcopia	3
Consulta em Ginecologia – Oncologia	3
Consulta em Ginecologia – Oncologia	1
Consulta em Infectologia	3
Consulta em Mastologia	3
Consulta em Nefrologia	11
Consulta em Neurologia – Adulto	12
Consulta em Neurologia (Adulto)	15
Consulta em Neurologia (APAE)	7
Consulta em Neurologia (Pediatra)	6
Consulta em Neurologia Pediatrica	10
Consulta em Oftalmologia	63
Consulta em Oncologia	3
Consulta em Ortopedia	86
Consulta em Ortopedia e Traumatologia	150
Consulta em Otorrinolaringologia – Geral	74
Consulta em otorrinolaringologista	32
Consulta em Pneumologista	9
Consulta em Psiquiatria	2
Consulta em Psiquiatria – Adulto	7
Consulta em Psiquiatria – Infantil	3
Consulta em Urologia	19
Consulta em Urologia - Oncologia	2
Consulta em Urologia – Geral	48
Densitometria	60
Diagnóstico por Medicina Nuclear	9
Ecocardiografia de Estresse Adulto	1
Eletroencefalograma	1
Eletroencefalograma sem sedação	6
Eletroneuromiografia	14
Endocrinologista Pediatra	1
Endoscopia	11
Endoscopia Digestiva Alta – Adulto	13
Estudo Urodinâmico	6
Exames Ultra-sonográficos (doppler) e Ecografias	8
Oncologia Clínica	4
Ressonância Magnética	38
Ultrassom c/ Doppler	4
Videolaringoestroboscopia	2
Videolaringoscopia	3
Videonasofibroscopia	2
TOTAL	1.249

Fonte: Setor de Regulação/ Secretaria Municipal de Saúde/ 2020

**Marcação de Consultas e Exames pelo Complexo Regulador de Colatina
UNESC/ APAE**

Especialidade	Quantidade Marcada
Consulta em Cir. Ginecologia – Colposcopia	23
Consulta em Cir. Cabeça e Pescoço	33
Consulta em Cir. Geral – Ginecologia	28
Consulta em Cir. Geral	48
Consulta em Cir. Geral – Oncologia	18
Consulta em Cir. Ginecologia – Obstetrícia	24
Consulta em Cir. Ginecologia	03
Consulta em Cir. Plástica – Geral	41
Consulta em Cir. Plástica – Oncológica	01
Consulta em Cir. Proctologia	01
Consulta em Cir. Torácica	01
Consulta em Cir. Vascular	31
Consulta em Ginecologia – Gestante de Alto Risco	37
Consulta em Ginecologia – Laqueadura	05
Consulta em Ginecologia – Oncologia	02
Consulta em Nefrologia – Pediatria	04
Consulta em Neurologia	12
Consulta em Ortopedia Geral	12
Consulta em Pneumologia – Adulto	24
Consulta em Psiquiatria	07
Consulta em Urologia – oncologia	10
Consulta em Urologia – Geral	14
TOTAL	379

Fonte: Setor de Regulação/ Secretaria Municipal de Saúde/ 2020

**Marcação de Consultas e Exames (SISREG – Sistema Nacional de Regulação)
Região Metropolitana**

Especialidade	Quantidade Marcada
Consulta em Angiologia/Cirurgia Vascular - Adulto	2
Consulta em Cirurgia – Pediátrica	1
Consulta em Cirurgia Otorrinolaringologia	1
Consulta em Cirurgia Ginecológica	6
Consulta em Dermatologia – Hanseníase	2
Consulta em Ginecologia – Colposcopia	1
Consulta em Hematologia – Adulto	2
Consulta em Neurocirurgia Adulto	2
Consulta em Oftalmologia	34
Consulta em Oftalmologia – Catarata	11
Consulta em Oftalmologia – Retina	2

Consulta em Oftalmologia – Glaucoma	1
Consulta em Ortopedia Adulto (Joelho)	4
Consulta em Ortopedia Adulto (Mão)	6
Consulta em Ortopedia Adulto (ombro)	2
Consulta em Ortopedia Adulto (Quadril)	1
Consulta em Pneumologia – Pediátrica	3
Consulta em Reumatologia – Pediatrica	1
Consulta em Urologia - Adulto	1
Diagnóstico por Tomografia	1
Ecocardiografia Transtorácica – infantil	3
Endoscopia Digestiva Alta Infantil	1
Espirometria	4
Tomografia Computadorizada	24
Retinografia Colorida Binocular	1
Consulta em Reabilitação Física	2
Tratamento Cirurgico de Pterigio	2
Biópsia (Próstata)	2
Consulta em Hematologia - Oncologia	1
Ressonância Magnética	4
Tomografia Computadorizada	1
Biópsia (Tireoide)	6
Audiometria	7
Biópsia (Prostata)	3
Colonoscopia	18
Consulta em Cirurgia Geral	37
Consulta em Cirurgia Otorrino	1
Consulta em Cirurgia Vascular	2
Consulta em Gastro Pediátrico	1
Consulta em Ginecologia	8
Consulta em Ginecologia (Colposcopia)	1
Consulta em Mastologia	1
Consulta em Neurocirurgia	1
Consulta em Oftalmologia	63
Consulta em Oftalmologia (plástico ocular)	2
Consulta em Oftalmologia (Pterígio)	2
Consulta em Oftalmologia (Retina)	1
Consulta em Oncologia	1
Consulta em Ortopedia (joelho)	2
Consulta em Ortopedia (ombro)	1
Consulta em Ortopedia (quadril)	1
Consulta em Pneumologia	1

Ecocardiograma (Infantil)	2
Mapa	2
Ressonância Magnética	1
Tomografia Computadorizada	1
Tomografia Computadorizada	2
Videolaringoscopia	9
TOTAL	306

Fonte: Setor de Regulação/ Secretaria Municipal de Saúde/ 2020

O consórcio beneficia as pessoas carentes, contemplando exames não marcados pelo CRE ou que tenham urgência na realização do mesmo e devem ser autorizados na Secretaria Municipal de Saúde.

Nestes últimos anos tivemos dificuldades em contratar o profissional pediatra, por esta razão estamos contratando serviço de pediatria através do consórcio, na qual o profissional recebe por produção e não é necessário registro de ponto digital. Infelizmente este é um fato que está prejudicando a aquisição de outros exames especializados, pois grande parte do valor repassado ao consórcio está sendo gasto com consulta básica em pediatria, restando um valor pequeno para ser usado em exames especializados.

8.8 - Relação de Exames e Consultas Realizados pelo Convênio CIM Noroeste 2020

EXAME	Quant. Marcada
Adicionar doppler colorido na ultrassonografia	03
Atendimento Fisioterapêutico	1.050
Cintilografia	02
Colonoscopia	03
Colonoscopia c/ biópsia	02
Consulta Especializada em Psicologia/Sessões de Psicologia	222
Consulta Médica Especializada em Cardiologia	227
Consulta Médica Especializada em Pediatria	1.077
Consulta Médica Especializada em Urologia	39
Consulta Médica Generalista	13
Consultas Médica Especializada em Oftalmologia	16
Contraste	34
Densitometria Óssea	08
Doppler Colorido Venoso de Membro Inferior	11
Ecodopplercardiograma	04
Endoscopia Digestiva Alta	01
Exames Citopatológico	145
Radiologia (RX)	1.123

Ressonância Magnética de Crânio/coluna/Quadril/Joelho	18
Tomografia Comput. de abdômem total	68
Ultrassonografia	761
TOTAL	4.827

Fonte: setor de Regulação/Secretaria Municipal de Saúde

8.9 – Sistema de Informação em Saúde

São diversos e variados os sistemas de informações disponibilizados pelo SUS, além dos seus subsistemas. São operacionalizados no município os seguintes: SINAN (Sistema de Informação de Agravos Notificáveis)/Esus VS, SINASC (Sistema de Informação de Nascimentos), SIM (Sistema de Informação de Mortalidade), SIH (Sistema de Informações Hospitalares), S.I.A (Sistema de Informações Ambulatoriais), eSUS AB (Sistema de Informações da Atenção Básica), PNI/API (Programa Nacional de Imunização), SCNES (Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde), SISVAN (Sistema de Informação da Vigilância Alimentar e Nutricional), SIS-PRENATAL, SISCAN, BOLSA FAMÍLIA, SISFAD (Sistema de Informação de Febre Amarela e Dengue), SISÁGUA (Sistema de Vigilância da Qualidade da Água), PCE (Programa de Controle de Esquistossomose), SIVEP-DDA (Sistema de Informação de Vig. Epidemiológica das Doenças Diarréicas Agudas), SISREG (Sistema Nacional de Regulação), SARGSUS (Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão), SIOPS (Sistema de Informação do Orçamento Público da Saúde), SISPACTO (Sistema de Pactuação de indicadores do Pacto pela Saúde), SISCAN (Sistema de Informação do Câncer) e CARTÃO SUS.

Os sistemas de informação são regularmente alimentados e atualizados cujos dados são utilizados no processo de planejamento, avaliação, controle, monitoramento, direcionamento das ações de promoção, prevenção e de intervenção uma vez que torna possível o conhecimento do perfil epidemiológico além de favorecer a comparação dos dados com outros locais e níveis de gestão do SUS, observando-se os padrões de conformidade, auxiliando na tomada de decisão sempre que necessário, otimização da aplicação dos recursos e investimentos.

9 - REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

O Ministério da Saúde adotou a estratégia da organização do SUS, a partir da criação das Redes de Atenção à Saúde, com sub-redes temáticas, com a finalidade de superar a fragmentação no contexto da atenção nas Regiões de Saúde, bem como para assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços para responder às suas necessidades de saúde. A Rede de Atenção à Saúde é definida na legislação vigente como “o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde” (Decreto Presidencial nº 7508 de 28 de junho de 2011).

Um dos fundamentos para implantação de uma rede de atenção à saúde são as diretrizes clínicas baseadas em evidências que normalizam a condição de saúde ao longo dos diferentes pontos de atenção e serviços da rede. As recomendações visam ao manejo clínico, diagnóstico e o tratamento, e à organização da assistência baseando-se na estratificação de risco, parametrização da assistência, competências e atribuições de serviços e profissionais dentro da linha de cuidados.

O modelo assistencial do município de Governador Lindenberg está organizado segundo os níveis de atenção. O nível de organização primária adota a Estratégia Saúde da Família com ações direcionadas para a promoção, prevenção e proteção da saúde, sem deixar de atender a parte curativa e de reabilitação. A saúde da família constitui o primeiro contato com o Sistema de Saúde (porta de entrada), pois a demanda para os demais níveis somente deve ocorrer quando referenciado pela equipe da unidade de saúde da família, excetuam-se as urgências e emergências.

A referência para os demais níveis de atenção (média e alta complexidade) é feita através das equipes da ESF ao Sistema MV ambulatorial, esse sistema foi implantado pelo governo estadual no ano de 2020 e estamos se adaptando ao uso por ser um sistema novo de regulação.

9.1- Rede de Atenção Materno Infantil

O enfrentamento das mortalidades infantil e materna coloca-se como uma das prioridades da política pública de saúde em todas as instâncias de gestão e assistência. Com esse escopo, a Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo vem desenvolvendo em conjunto com os municípios a Implementação da Rede

Estadual de Atenção Materno Infantil objetivando a resposta adequada e em tempo oportuno para todas as gestantes, parturientes, puérperas, neonatos e crianças.

Para tanto, conta com diferentes estratégias, setores e grupos de atuação, entre eles: os Comitês Estadual e Regional de Mortalidade Materna e Infantil, os Grupos Condutores Estadual, Regionais e Municipais da Rede Cegonha, Núcleo de Vigilância em Saúde, Rede Saúde Bucal, Núcleo e ou Laboratórios de Planejamento Regional, Comissão Intergestora Regionais, Agentes Vinculadores Municipais e Agentes Vinculadores Institucionais (das maternidades de referência), entre outros, oferecem ferramentas para o planejamento de ações estratégicas para a atuação em rede. E que em conjunto são responsáveis pelo matriciamento, monitoramento e regulação do atendimento à gestante além do pronto reconhecimento dos óbitos materno e infantil potencialmente evitáveis e definição das ações de melhoria da qualidade da assistência ambulatorial e hospitalar prestada às gestantes, prevenindo outros óbitos e garantindo um atendimento de qualidade.

As nossas Unidades Básicas de Saúde realizam os atendimentos a gestante por meio do pré-natal, atividades educativas, atendimento odontológico, acompanhamento das puérperas e recém-nascido. As crianças são acompanhadas através das atividades de puericultura, consultas, atividades educativas realizadas pelas equipes da ESF e pediatras.

9.2- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCDP

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCDP tem como objetivo, estabelecer uma rede de atenção voltada à população com deficiência (auditiva, intelectual, física, ostomia e múltiplas deficiências), temporária ou permanente, progressiva, regressiva, ou estável, intermitente ou contínua, com serviços organizados e integrados, da Atenção Básica à Atenção Hospitalar, principalmente nos locais com lacunas assistenciais identificadas. Essa rede foi criada pela Portaria GM/MS 793 de 24/04/2012.

Em dezembro de 2017 foi apresentado pela Referência Técnica do Estado à CIR (Comissão Intergestores Regional) o Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Essa rede busca integrar os serviços públicos, privados e filantrópicos ao trabalho por meio da contratualização dos pontos de atenção.

O Estado do Espírito Santo possui 02 (dois) **Centros Especializados em Reabilitação (CER), tipo II**, o Centro de Reabilitação Física do Estado do Espírito

Santo (CREFES) e o Centro Especializado em Reabilitação APAE-Colatina. O Centro de Reabilitação Física do Espírito Santo (CREFES) é referência estadual na prestação de serviços de alta complexidade de Reabilitação Física, Referência Estadual Auditiva (média e alta complexidade), na concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e prótese mamária, na realização de Exame de Eletroneuromiografia, e na aplicação de Toxina Botulínica nos casos de Distonias e Espasticidades. O Centro Especializado em Reabilitação nas modalidades física e intelectual - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Colatina – APAE, atende os municípios da região Central - PDR 2011- do Espírito Santo atendendo pacientes com distúrbio da audição, intelectual e física. Todos os atendimentos realizados nesses dois Centros são agendados pelo município através do SISREG.

No nosso município temos um fisioterapeuta em cada unidade de saúde com carga horária de 20 horas semanais (total de 05 fisioterapeutas na Semus). E também contamos com uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Governador Lindenberg.

9.3- Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial – RAPS foi instituída pela portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, que estabelece o modelo de atenção em saúde mental, a partir do acesso, promoção de direitos e convivência dos pacientes de transtorno mental dentro da sociedade. A rede ainda tem como objetivo articular ações e serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade.

Os serviços ofertados pela Rede de Atenção Psicossocial – RAPS são públicos e ampliam o acesso da população a atenção psicossocial através do acolhimento, acompanhamento contínuo e atenção às urgências, de forma a promover vínculos e garantir direitos aos usuários do sistema de saúde que necessitam de tratamento.

Na Atenção Básica, à aqueles que têm necessidade de atendimento devido a quadro de transtornos mentais incluindo os efeitos nocivos do uso de álcool e outras drogas podem receber o primeiro atendimento tanto nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, como nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF e Consultórios na Rua. Esses programas permitem o acesso ao sistema de saúde antes de serem realizados quaisquer encaminhamentos para os demais serviços que compõe a Rede de Atenção Psicossocial.

No município de Governador Lindenberg as Unidades Básicas de Saúde são a porta de entrada dos usuários da Saúde Mental. Além das unidades básicas temos uma Equipe de Referência em Saúde Mental – ERSM composta por um Assistente Social com carga horária de 20 horas/semanais, Psicólogo 20 horas/semanais e um médico especializado em Psiquiatria 04 horas/semanais.

Equipe de Referência em Saúde Mental – ERSM

Conforme a lei N° 10.216 de 06 de abril de 2001, a qual dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental e, ainda conforme a portaria N° 3.088 de dezembro de 2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o município de Governador Lindenberg no mês de março do ano de dois mil e dezessete, implantou a Equipe de Referência em Saúde Mental no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

Considerando a proposta de implantação das Equipes de Referência em Saúde Mental no Estado do Espírito Santo, tais equipes representam o mínimo que um município deve ofertar para garantir o acesso e atendimento ao usuário conforme os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS. A equipe de Referência em Saúde Mental de Governador Lindenberg encontra – se alocada na Secretária Municipal de Saúde, no bairro Novo Brasil, provendo atendimento e acompanhamento aos usuários de forma ampla, tanto na própria secretária municipal de saúde quanto nas unidades básicas de saúde, dessa forma a Equipe de Referência em Saúde Mental busca atuar em rede com as Estratégias da Saúde da Família – ESF, Unidades de Ensino Escolares e equipamentos e órgãos como Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS e Conselho Tutelar.

A Equipe de Referência em Saúde Mental tem sua atuação pautada na prevenção, promoção, proteção e reinserção dos usuários, combatendo quaisquer formas de estigmatização e práticas exclusórias, prestando orientação, acompanhamento e atendimento ao usuário e sua família.

Dentre as ações desenvolvidas pela Equipe de Referência em Saúde Mental mostra-se imprescindível o acolhimento ao usuário e sua família instituindo assim

uma relação de confiabilidade para que a população procure os serviços ofertados por esta equipe e, a partir do contato humanizado, sejam avaliadas as demandas de acordo com sua gravidade e risco psicossocial.

Referenciar as ações em saúde mental reforça não apenas os princípios do SUS, mas contribui para a consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira. É relevante, a manutenção do paciente no seu território, evitando as internações, e mesmo quando necessárias, que sejam curtas e emergenciais, preservando os vínculos com familiares e rede social.

É de suma importância a implantação de um espaço físico para a atuação da Equipe de Referência em Saúde Mental, implantando um Ambulatório em Saúde Mental para facilitar o manejo clínico dos pacientes no seu território, no seu cotidiano.

A potência do Ambulatório de Saúde Mental na Rede de Atenção Psicossocial está em prestar assistência em um nível secundário, exercendo uma clínica que singulariza o sujeito nas diferentes modalidades de cuidado ofertadas.

Faz – se necessário, portanto, reconhecer e afirmar a importância da implantação de um espaço físico/ambulatório no discurso e no cenário da rede de saúde mental como um dos equipamentos fundamentais para articulação, bem como para o acolhimento do público e seu atendimento.

9.4- Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)

Buscando sempre o acolhimento com classificação de risco e resolutividade, a organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. São componentes e interfaces da Rede de Atenção às Urgências e Emergências:

- Atenção primária: Unidades Básicas de Saúde;
- UPA e outros serviços com funcionamento 24h;
- SAMU 192;
- Portas hospitalares de atenção às urgências – SOS Emergências;
- Enfermarias de retaguarda e unidades de cuidados intensivos;
- Inovações tecnológicas nas linhas de cuidado prioritárias: AVC, IAM, traumas;
- Atenção domiciliar – Melhor em Casa.

A Implantação de uma **Rede de Atenção à Urgência e Emergência**, implica num processo de amadurecimento e reorganização do sistema de saúde loco regional, um dos componentes assistenciais móveis desta é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a seqüelas ou mesmo a morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação Médica das Urgências (Portaria nº 1.010, de 21/05/2012).

No nosso município possuímos quatro Unidades Básicas de Saúde na qual prestam os primeiros atendimentos às urgências e emergências e quando se faz necessário os usuários são encaminhados por meio de nossas ambulâncias ou pelo SAMU para os Hospitais de referência da região.

Na nossa região o SAMU foi implantado em agosto de 2021 com uma base descentralizada de suporte básico (USB) em nosso município e estamos ainda nos adequando para a utilização do mesmo da melhor forma.

9.5- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

As doenças crônicas compõem o conjunto de condições crônicas. Em geral, estão relacionadas a causas múltiplas, são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. Requerem intervenções com o uso de tecnologias leves, leve-duras e duras, associadas a mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que nem sempre leva à cura.

As doenças crônicas constituem problema de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de mortes. Hoje, são responsáveis por 60% de todo o ônus decorrente de doenças no mundo. No ano 2020, serão responsáveis por 80% da carga de doença dos países em desenvolvimento. Atualmente, nesses países, a aderência aos tratamentos chega a ser apenas de 20% (OMS,2003).

Dados recentes do Ministério da Saúde apontam que 52,6% dos homens e 44,7% das mulheres com mais de 18 anos estão acima do peso ideal. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2003) estimou que o excesso de peso é

responsável por 58% da carga de doença relativa ao diabetes tipo II, 39% da doença hipertensiva, 21% do infarto do miocárdio, 12% do câncer de cólon e reto e 8% do câncer de mama e responde diretamente por parcela significativa do custo do sistema de saúde nos países. Diabetes *melittus* (DM) e hipertensão arterial (HA) atingem, respectivamente, 6,3% e 23,3% dos adultos brasileiros. No Brasil, essas doenças representam a primeira causa de mortalidade e de hospitalizações, sendo apontadas como responsáveis por mais da metade dos diagnósticos primários em pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à dialise no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro (OPAS,2010).

Em relação às neoplasias, os tipos de câncer que causaram mais mortes entre as mulheres foram os de mama – 15,2%, seguido pelo câncer da traqueia, brônquios e pulmões – 9,7% e colo de útero – 6,4%. Entre os homens, a primeira causa foi o câncer de traqueia, brônquios e pulmões – 15%, seguido pelo de próstata – 13,4% e o de estômago – 9,8% (BRASIL, 2011e). Além da mortalidade, as doenças crônicas apresentam forte carga de morbidades relacionadas. Elas são responsáveis por grande número de internações, bem como estão entre as principais causas de amputações e de perdas de mobilidade e de outras funções neurológicas. Envolvem também perda significativa da qualidade de vida, que se aprofunda à medida que a doença se agrava. Os determinantes sociais também impactam fortemente na prevalência das doenças crônicas. As desigualdades sociais, diferenças no acesso aos bens e aos serviços, baixa escolaridade e desigualdades no acesso à informação determinam, de modo geral, maior prevalência das doenças crônicas e dos agravos decorrentes da evolução dessas doenças (SCHMIDT et al., 2011).

Diante dessa realidade, o Brasil elaborou, em 2011, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que tem como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção, o controle e o cuidado das DCNT e seus fatores de risco. Esse plano tem como terceiro eixo o cuidado integral.

Nesse sentido, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) propõe, em 2012, a construção da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, a qual corresponde ao terceiro eixo do plano.

Em 2014 o Ministério da saúde publica a Portaria nº 483 de 1º de abril de 2014 que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.

De acordo coma a portaria citada acima a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas é estruturada pelos seguintes componentes:

- I - Atenção Básica;
- II - Atenção Especializada, que se divide em:
 - a) ambulatorial especializado;
 - b) hospitalar; e
 - c) urgência e emergência;
- III - Sistemas de Apoio;
- IV - Sistemas Logísticos;
- V - Regulação; e
- VI - Governança.

A implantação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas se dá por meio da organização e operacionalização de linhas de cuidado específicas, considerando os agravos de maior magnitude.

A partir do quadro epidemiológico apresentado foram priorizados na organização da rede os seguintes eixos temáticos, dentro dos quais serão desenvolvidas as linhas de cuidado para as doenças/fatores de risco mais prevalentes:

- Doenças renocardiovasculares;
- Diabetes;
- Obesidade;
- Doenças respiratórias crônicas;
- Câncer.

No nosso município atendemos em nossas unidades básicas todos os agravos relacionados as doenças crônicas.

No ano de 2017 o nosso município aderiu a rede Cuidar que foi implantada no Município de Linhares em conjunto com o governo estadual. Na Rede Cuidar, as equipes são formadas por profissionais de saúde de diversas áreas (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, biólogos, fisioterapeutas, dentistas, etc) e outros trabalhadores da saúde (agentes comunitários de saúde, agentes de endemias,

recepcionistas, auxiliares de serviços, técnicos de enfermagem, motoristas, auxiliares de consultório dentário, etc).

Este novo modelo está baseado na classificação de risco das famílias e da estratificação de risco dos pacientes em alto e muito alto risco, ou seja, depende qual o estado de saúde da pessoa. Uma vez feita a correta avaliação na Unidade Básica, se necessário, o paciente será encaminhado para a consulta especializada e exames. Mas não é só isso. A Unidade Básica e a Unidade de Consultas trabalham juntas para acompanhar todos os passos do paciente. A comunicação entre esses dois níveis de atendimento é fundamental para que Rede Cuidar funcione e as pessoas tenham um atendimento de qualidade.

Uma vez atendido na Rede Cuidar, o paciente volta para casa com um plano de cuidado elaborado para ele e por ele, com dicas e orientações sobre alimentação, exercícios e como tomar corretamente os remédios que precisa.

9.6 – Fluxos de Acesso

O Território municipal está dividido em 05 áreas de atuação da Estratégia de Saúde da Família. As unidades estão divididas na área territorial, onde há as maiores concentrações de população. Sabemos que o deslocamento do usuário é um fator que facilita ou dificulta a organização de serviços, por isso quanto menor a distância, maior a chance do serviço ser escolhido.

As urgências são encaminhadas principalmente para o Centro de Saúde de Novo Brasil, onde o médico atende durante parte do dia, todas as noites e finais de semana.

Os serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar que não são ofertados pelo município são alocados em outros municípios conforme a Programação Pactuada e Integrada - PPI referenciados para Colatina e Grande Vitória onde historicamente os serviços de saúde especializados (secundário e terciário) se concentram.

9.7- Assistência Hospitalar

O município de Governador Lindenberg não dispõe em seu território de unidade hospitalar, sendo assim todo usuário que necessite de internação esse serviço é disponibilizado através da central de regulação de leitos regional em obediência a Programação Pactuada Integrada – PPI. O município faz parte da

região Central do Estado do Espírito Santo, logo nossa referência para hospitalização é disposta no município de Colatina, que se encontra a 50 KM de distância. Os usuários que necessitam deste encaminhamento recebem o primeiro atendimento nas Unidades Básicas de Saúde e é referenciado para o local de atendimento conforme o estabelecimento de saúde que é referência de sua patologia. Sendo as mais comuns dentro do município de Colatina conforme tabela a seguir:

ESPECIALIDADE	UNIDADE HOSPITALAR
Cardiologia de Urgência	Hospital e Maternidade São José
Oncologia	Hospital e Maternidade São José
Cirurgias Eletivas	Hospital e Maternidade São José
Pediatria	Hospital e Maternidade São José
Obstétricas	Hospital e Maternidade São José/ Hospital Santa Casa de Misericórdia
Internação Clínica em Geral	Hospital Silvio Avidos
Traumatologia e Urgências	Hospital Silvio Avidos
Hemodiálise	Hospital Santa Casa de Misericórdia e Hospital Casa e Saúde Santa Maria

10. GESTÃO EM SAÚDE

O município de Governador Lindenberg assumiu o Comando Único de sua rede própria de serviços em novembro de 2014, conforme explicitado na Resolução CIB-ES nº 263, de 13 de novembro de 2014. Depois de três pedidos de revisão, recebemos hoje o valor máximo, porém devido ao aumento de nossa produção, este valor permanece ainda bem abaixo. Já solicitamos análise e ajuda do Estado para aumento deste valor, porém ainda sem resposta.

10.1 - Regionalização

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

atenção especializada entre os sistemas municipais no âmbito da região de saúde é evidente, uma vez que a maioria dos municípios dispõe de serviços básicos e alguns serviços de média complexidade, devendo os serviços especializados ambulatoriais e hospitalares ser providos preferencialmente na mesma Região de Saúde onde reside o usuário e, na impossibilidade ou insuficiência de oferta, em outras regiões, respeitadas as estruturas sanitárias e os fluxos de usuários que deve ser objeto do Planejamento Regional Integrado. Para tecnologias mais raras e mais caras, na lógica da economia de escala e de escopo, devem ser ofertados em locais/estabelecimentos de saúde distintos, no interior de uma região de saúde ou mesmo no Estado, de tal forma a facilitar o acesso das populações mais distantes geograficamente. O desenho territorial a ser adotado é o do PDR aprovado em 2020 através da Resolução CIB/SUS N°153/2020 .

A conformação jurídica do SUS estabelecida na CF/88 define as ações e serviços de saúde, desenvolvidos pelos entes federativos, sejam organizados de forma regionalizada e hierarquizada. Desta forma, Governador Lindenberg integra a Região Central-Norte de Saúde, segundo o PDR/ES – Plano Diretor de Regionalização do estado do Espírito Santo de 2020, formada por 29 municípios com uma população total de aproximadamente 971.605 habitantes.

A Comissão Intergestores Regional (CIR), criada pela Resolução 188/2012 de 27 de março de 2012, conta com a Câmara Técnica incluindo áreas temáticas e Secretaria Executiva. As reuniões acontecem um vez por mês, em data e local definidos em cronograma anual e extraordinariamente, quando convocada por qualquer uma das partes indicadas.

Esta Comissão tem caráter participativo e consensual constituído por todos os Secretários Municipais de Saúde da Região Central (composta por dezoito municípios), quatro representantes da Secretaria Estadual de Saúde (SESA), indicado através de ato oficial pelo Secretário de Estado da Saúde, sendo o Superintendente Regional de Saúde membro nato. Nas reuniões são lavrados os relatórios técnicos sucintos, registrando local e data da reunião, nome dos membros presentes, assuntos apresentados e as deliberações aprovadas. Todas as deliberações da CIR são encaminhadas para homologação da CIB Estadual (Comissão Intergestores Bipartite) e para o conhecimento dos COSEMS (Conselho de Secretários Municipais de Saúde) por intermédio de Resoluções Numeradas, datadas e rubricadas pelo coordenador.

Pactuada Integrada – PPI/ Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS.

O planejamento das políticas e ações de saúde, especificamente a elaboração do plano municipal de saúde, tem sido feita no nível central da secretaria pelos técnicos e profissionais que atuam nas gerências das áreas e programas, porém, havemos de registrar que há uma abertura para envolvimento dos diversos profissionais e dos usuários por meio do conselho municipal, mas não há comprometimento sistemático destes na condução do processo. A falta de divulgação, a programação de um evento para esse fim e mobilização dos demais segmentos ainda é muito tímida, tornando o processo pouco participativo e menos ascendente, ressaltando que isso se deve a falta de recursos humanos exclusivo ao setor de planejamento.

O Decreto Nº 7.508 de 28 de Junho de 2011 e a Lei Complementar Nº 141 de 16 de Janeiro de 2012 inserem o Planejamento da Saúde na centralidade da agenda da gestão. Sendo este um processo ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos conselhos de saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de Saúde com a disponibilidade de recursos financeiros e o estabelecimento de metas de Saúde.

10.3 - Participação Social

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Governador Lindenberg foi criado em 12 de janeiro de 2001- Lei n.º 007 e é regido pela Lei Nº 825, de 20 de agosto de 2018 que dispõe sobre as novas diretrizes de criação, reformulação, estruturação e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. O CMS possui Regimento Interno, é composto por 12 membros efetivos e 12 suplentes representantes dos seguintes segmentos: Usuários (50%), Profissionais da Saúde (25%) e Gestores e Prestadores de Serviços (25%). O Conselho reúne-se ordinariamente, na primeira segunda-feira de cada mês e extraordinariamente quando necessário. No ano de 2020 foram realizadas 07 reuniões ordinárias devido às limitações impostas pela pandemia de Covid-19.

O acompanhamento da execução financeira e orçamentária é feito através da prestação de contas mensais e quadrimestrais ao Conselho e posteriormente realizada em audiência pública na Câmara Municipal de Vereadores pelo gestor municipal da saúde.

10.3.1 – Conferencia Municipal de Saúde

No ano de 2019 foi realizada a Etapa Municipal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8). Nesta etapa os objetivos dos participantes foram de analisar as prioridades locais de saúde, formular propostas no âmbito do município, do estado e da União e elaborar um relatório final, nos prazos previstos no regimento. Na conferência municipal foram eleitos, de forma paritária, os delegados que participaram da Etapa Estadual. Segue abaixo o relatório de propostas enviadas para a etapa estadual:

RELATÓRIO DE PROPOSTAS

Etapa Municipal da 9ª Conferência Estadual de Saúde e 16ª Conferência Nacional de Saúde

- 1) *Vetar a Emenda Constitucional 95, seja pelo poder legislativo, executivo, judiciário ou veto popular através de referendo.*
- 2) *Definir em Lei percentual mínimo de investimento em saúde pelo Governo Federal tomando como referência a receita corrente bruta da União.*
- 3) *Melhorar a aplicação dos recursos federais oriundos de Emendas Parlamentares para a Saúde destinadas aos municípios observando a real necessidade local, tomando como referência os instrumentos de gestão do município que retratam precisamente a realidade e os anseios da saúde municipal.*
- 4) *Elaborar políticas que possibilitem uma padronização de preços acessíveis de medicamentos de maior uso pela população, articulando entre governo e indústria farmacêutica formas de alternativas de redução de preços.*
- 5) *Assegurar que seja observada a parcela de participação e responsabilidade do estado descrita em Lei no co-financiamento da Atenção Primária nos municípios.*
- 6) *Flexibilizar a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no que diz respeito à forma de contratação e carga horária de profissionais de saúde para a Estratégia Saúde da Família (ESF) que atualmente determina que obrigatoriamente a carga horária deve ser de 40 horas/semanais para todos os profissionais de saúde, exceto para profissionais médicos, que podem ser distribuídos em mais de um profissional dentro da carga horária, por exemplo, 02 médicos podem cumprir a carga horária de 20h/semanais para a mesma equipe dando uma somatória de 40 h/semanais. Tal flexibilização poderá promover maior economia quanto aos gastos com novas contratações, pois*

muitos municípios possuem vários profissionais efetivos com carga horária de 20 horas que poderia ser inseridos na ESF.

- 7) Implantar de forma organizada o serviço de transporte sanitário, criando redes regionalizadas e rotas intermunicipais, atendendo os pacientes que precisam se deslocar para de centros de referência, hospitais e consultas e exames nas especialidades, a fim de diminuir os custos para os municípios nesse serviço.*
- 8) Regionalizar os serviços de média e alta complexidade para mais próximo das regiões de saúde a fim de minimizar os custos com transporte, melhorando acessibilidade e acesso a população.*
- 9) Criar política em consonância com governo e conselho de classe para padronização ou nivelamento de remuneração de médicos da ESF, a fim de diminuir a rotatividade desses profissionais entre municípios.*
- 10) Promover maior fiscalização e resolutividade no SUS, assegurando que o princípio da equidade seja observado em todos os níveis da atenção à saúde, não permitindo que o poder judiciário decida quem tem prioridade no sistema, criando um canal de fácil comunicação entre o judiciário e o sistema de saúde a fim de evitar a judicialização.*
- 11) Criar e organizar em todos os níveis da atenção à saúde e esferas de governo um programa para tratamento de etilistas e dependentes químicos nos moldes do Programa Nacional de Controle de Tabagismo (PNCT) com protocolo de conduta estabelecido, apoio institucional, insumos, material de apoio e equipe de referência capacitada, com atribuições, financiamento e responsabilidades bem definidas pelas três esferas de governo.*
- 12) Organizar de forma mais intensificada nas redes de saúde bucal os serviços na atenção secundária e terciária (atenção especializada) em odontologia, consolidando as redes para suporte e referência dos municípios na Atenção Primária à Saúde, preferencialmente de forma regionalizada.*
- 13) Assegurar o direito e a acessibilidade aos serviços de saúde principalmente em cidade menores com necessidade de melhorar o transporte público que muitas vezes é dificultado por parte de empresas privadas que detém direitos de concessão do serviço de transporte e não estão abertas a ouvir a população para adequação desse transporte prejudicando a acessibilidade aos serviços de saúde.*
- 14) Ampliar os programas e financiamento para infraestrutura das cidades, incentivando parcerias entre governo e setor privado a fim de promover atividades e locais de lazer e esportes nos municípios, revitalização de centros urbanos, tratamento de resíduos sólidos, saneamento básico tanto em áreas urbanas melhorando sistema de esgoto, bem como em zona rural através de fossas assépticas.*

- 15) *Intensificar a integração entre Saúde/Educação/Departamentos de trânsito para desenvolver ações eficazes para todas as idades e níveis sociais, implementando novas ferramentas legais de fiscalização para diminuir acidentes e mortes no trânsito.*
- 16) *Incrementar campanhas de prevenção de doenças infectocontagiosas principalmente entre crianças e adolescentes ampliando a presença do tema na grade de ensino e cronograma escolar.*
- 17) *Promover capacitações para profissionais de saúde do setor público e privado para diagnóstico e tratamento de doenças tropicais como malária, dengue, febre amarela, leptospirose, cólera, infecções diversas. "...nem tudo é virose..."*

11- RECURSOS FINANCEIROS

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) foi criado através da Lei nº 010/2001 com objetivo de criar condições financeiras e de gerenciar recursos destinados a ações e serviços de saúde. Em 2010 após instrução Normativa nº 1005/2010 da Receita Federal do Brasil que dispõe sobre a obrigatoriedade de inscrição dos fundos públicos, inclusive dos Fundos de Saúde no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, o Município através da Resolução nº 005, de 03/05/2011, criou o CNPJ próprio do FMS, porém, apesar de ter ocorrido a separação orçamentária e contábil, a contabilidade continuou sendo feita no setor contábil da Secretaria de Finanças, pois a Secretaria de Saúde não dispõe de estrutura para operacionalizar o serviço.

A partir de janeiro de 2018 com a desconcentração administrativa o Fundo de Saúde passou a ser Unidade Gestora, onde o Secretário de Saúde passou a ser o gestor municipal da saúde e o ordenador de despesa, contudo a Contabilidade continua sendo feita no setor contábil da secretaria de finanças. As contas que compõem o FMS são operacionalizadas pelo contador da Secretaria de Finanças, logo, o mesmo é responsável pela alimentação do SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde).

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

centavo investido e a declaração da aplicação de recursos na saúde exigida na Constituição.

11.1 - Indicadores Financeiros

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

Blocos	2019 (R\$)	2020(R\$)
Assistência Farmacêutica	69.952,61	75.618,60
Atenção Básica	2.658.783,35	2.396.757,55
Investimento	104.980,00	203.897,00
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	308.288,80	388.931,14
Vigilância em Saúde	120.379,50	82.688,46
Atenção Especializada (Rede Cegonha)	224,00	-
Coronavírus		1.916.077,06
TOTAL	3.262.608,26	5.063.969,81

Fonte: Setor de Contabilidade - PMGL

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

Ano	2017	2018	2019	2020
% Aplicado	23,28	25,38	23,22	22,34
Total (R\$)			3.157.628,26	4.860.072,81

Fonte: SIOPS/ Gov. Lindenberg

12. PROGRAMAÇÃO DE SAÚDE 2022-2025

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 1: FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, GARANTINDO O ACESSO, A RESOLUTIVIDADE E QUALIDADE ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ORGANIZANDO OS SERVIÇOS EM REDES DE ATENÇÃO PARA GARANTIR O ATENDIMENTO OPORTUNO DO USUÁRIO E FORTALECER A INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO E A EQUIDADE NO ACESSO, NOS DEMAIS NÍVEIS DE ATENÇÃO.

Objetivo1: Garantir o acesso da população aos serviços básicos de saúde, com qualidade, tendo a Estratégia de Saúde da Família como porta de entrada dos usuários no Sistema Municipal de Saúde							
Descrição da meta	Indicador	Unidade de medida	Valores anuais				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Garantir 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família	Percentual de cobertura populacional da Estratégia de Saúde da Família	Percentual	100	100	100	100	100
Manter 100% completas as Equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF com equipes de Saúde Bucal e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)	Percentual das Equipes de APS completas	Percentual	100	100	100	100	100
Garantir o cadastramento de 100% da população na ESF até 2025	Percentual da população do município cadastrada na ESF	Percentual	90	92	94	96	100

Implantar Prontuários eletrônicos em todas (5) Unidades Básicas de Saúde para um melhor controle nos atendimentos	Número de Unidades Básicas de Saúde com prontuário eletrônico implantado	Número	2	3	5	5	5
Garantir ações de promoção e prevenção voltadas para as práticas de atividades físicas para a população, realizadas pelos profissionais de fisioterapia em 02 Unidades de Saúde do município.	Número de Unidades de Saúde (Centro e Novo Brasil) realizando atividades físicas em grupos	Número	2	2	2	2	2
Reduzir a prevalência de fumantes e consequentemente a morbimortalidade decorrente do tabagismo, através da implementação de Programa de Tabagismo, prevenção da iniciação do uso do tabaco e promover a cessação dos que encontram-se dependentes do uso desse produto realizando 08 grupos anuais até 2025.	Número de grupos anuais de Apoio ao Combate ao Tabagismo realizados.	Número	4	6	8	8	8
Realizar no mínimo 02 Campanhas educativas ao ano para incentivar o abandono ao tabagismo em datas comemorativas sobre o tema.	Número de Campanhas Educativas realizadas anualmente.	Número	2	2	2	2	2
Manter no mínimo em 88% o	Percentual de	Percentual	88	88	88	88	88

acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.						
Realizar a alimentação mensal de dados no SISVAN no mínimo de 90% para crianças menores de 02 anos.	Percentual de crianças menores de dois anos pesadas por ano	Percentual	90	90	90	90	90
Reduzir em 12 o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) até 2025.	Número de mortalidade prematura por ano	Número	15	14	13	12	12
Manter em funcionamento o Programa de Hipertensão em 90% até 2025.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual	50	60	70	80	90
Manter em funcionamento o Programa de Diabetes em 90% até 2025;	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Percentual	50	60	70	80	90

Objetivo 2: Organizar o sistema de serviços em uma Rede de atenção a Saúde, composta por redes temáticas para

garantir o atendimento oportuno do usuário em todos os níveis de atenção							
Descrição da meta	Indicador	Unidade de Medida	Valores anuais				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Aumentar a quantidade de consultas de pré natal para que chegue em 90% ao ano a taxa 07 ou mais consultas de pré-natal para as gestantes da rede assistencial do município.	Percentual de 07 ou mais consultas de pré-natal para gestantes SUS/ano	Percentual	80	82	84	90	90
Estimular o parto normal, para melhor saúde do bebê e da mãe alcançando a proporção de 40 até 2025.	Proporção de partos normais ao ano	Proporção	38	38	40	40	40
Realizar campanhas educativas e trabalhos a fim de reduzir para 10 ao ano a proporção de gravidez na adolescência (faixa etária de 10-19 anos).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção	11	10	10	10	10
Encaminhar 100% das gestantes de alto risco para as Unidades de referências para melhor assistência ao pré- natal com ginecologista e obstetra.	Percentual das gestantes usuárias do SUS de alto risco encaminhadas	Percentual	100	100	100	100	100

Oferecer os testes rápidos de Sífilis e HIV na primeira consulta de pré-natal a todas (100%) as gestantes acompanhadas pela rede SUS do Município	Percentual das gestantes com testes rápidos de Sífilis e HIV disponibilizados	Percentual	100	100	100	100	100
Manter os trabalhos de prevenção para que o município continue sem casos (0) de sífilis congênita	Número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	Número	0	0	0	0	0
Distribuir Kits para 100% das gestantes que procurarem às Equipes de Saúde da Família com 07 ou mais consultas de pré-natal, como forma de estimular a gestante para a adesão as consultas de pré-natal	Percentual das gestantes que receberão Kits de Gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal	Percentual	100	100	100	100	100
Realizar entrega de brindes (banheira, shampu, fraldas descartáveis, kit de higienização...) para 100% das gestantes que mantiverem a participação em todos os grupos de gestantes realizados pelas 05 equipes de ESF	Percentual de gestantes que receberão brindes ao participarem dos grupos de gestantes	Percentual	100	100	100	100	100
Realizar o acompanhamento de	Percentual de crianças menores de 2	Percentual	60	70	80	90	90

puericultura em no mínimo 90% das crianças menores de 2 anos ate 2025 por meio das equipes da ESF	anos acompanhadas na puericultura pelas equipes da ESF							
Realizar exames citopatológicos cérvico-vaginais em todas as idades, priorizando a faixa etária de 25 a 64 anos alcançando no mínimo a razão de 0,80 ate 2025.	Razão de exames cérvico-vaginais na faixa-etária de 25 a 64 anos.	Razão	0,40	0,50	0,70	0,80	0,80	
Realizar tratamento, seguindo e busca ativa de 100% das mulheres que apresentem lesões pré-cancerígenas e encaminhamento para referência nos casos indicados	Porcentagem das mulheres que apresentarem lesões nos resultados do citopatológico cérvico-vaginal acompanhamento/tratamento	Percentual	100	100	100	100	100	
Intensificar a realização de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos alcançando a razão de 0,45 até 2025.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos	Razão	0,30	0,35	0,40	0,45	0,45	
Realizar atendimentos com equipe (psicólogo, assistente social, medico e enfermeiro da ESF) em 100% dos grupos de Planejamento Familiar para posterior encaminhamento para	Percentual de atendimentos aos grupos de planejamento familiar, conforme necessidade de cada equipe.	Percentual	100	100	100	100	100	

vasectomia e ligadura.							
Assegurar mecanismos contraceptivos à 100% da população em idade fértil dentro das ações da atenção básica	Percentual de mecanismos de métodos contraceptivos disponibilizados(camisinhas, anticoncepcionais orais e injetáveis, DIU)	Percentual	100	100	100	100	100
Manterem 100% a adesão à Rede Cuidar até 2025.	Percentual de pacientes encaminhados com garantia de atendimento na Rede Cuidar, segundo carteira de serviço (HAS e Diabetes alto risco)	Percentual	90	90	100	100	100
Manter parceria entre estado e município para o funcionamento de 1 unidade do SAMU 192 no município.	Número de Unidades do SAMU funcionando no município	Número	1	1	1	1	1
Garantir o acesso às ações e aos serviços de saúde e de alta densidade tecnológica com redução para no máximo 10% de solicitações negadas até 2025.	Percentual de solicitações de exames e consultas negados no sistema de regulação e acesso à saúde (autorregulação formativa).	Percentual	20	10	10	10	10
Manter os trabalhos em saúde mental com número mínimo de 1 equipe.	Número de equipe mínima de saúde mental em funcionamento (psicólogo, assistente social e médico especialista	Número	1	1	1	1	1

	em psiquiatria)						
Organizar a Rede de Atenção Psicossocial em parceria com o Estado atendendo 100% das demandas Judiciais referentes às internações (onde o contato com a família e o transporte são responsabilidade do município)	Percentual de pacientes da RAPS acompanhados	Percentual	100	100	100	100	100
Garantir no mínimo um profissional de referência na RCPD (Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência) para participação nas reuniões de grupo condutor regional	Número de profissional de referência na RCPD	Número	1	1	1	1	1
Promover a assistência integral especializada com mínimo de 1 equipe para atender as pessoas em situação de sofrimento mental e com problemas de saúde relacionados ao uso de álcool e de outras drogas que necessitem de cuidados no nível de complexidade ambulatorial	Número de Equipe de Saúde Mental com assistência especializada	Número	1	1	1	1	1
Garantir atendimentos do Serviço de	Número de Unidades de Saúde que	Número	4	4	4	4	4

Fisioterapia nas 4 Unidades de Saúde do município.	realizam atendimentos individuais e atividades em grupos						
--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo 3: Organizar e desenvolver ações no âmbito do Programa Municipal de Saúde Bucal;							
Descrição da meta	Indicador	Unidade de medida	Valores Anuais				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Garantir o acesso de 100% da população que necessita de atendimento de urgências aos serviços de atendimento odontológico sem restrições.	Percentual de atendimentos de urgências odontológicas atendidos.	Percentual	100	100	100	100	100
Realizar o diagnóstico e a classificação de risco (R1, R2, R3 e R4) em 100% das primeiras consultas e priorizando o tratamento para o grupo de maior risco.	Percentual de paciente na primeira consulta odontológica com a classificação de risco realizada	Percentual	100	100	100	100	100
Realizar atendimento odontológico nas UBS (consultas agendadas, demanda livre e urgências) em no mínimo 14 pacientes/dia até 2025.	Número mínimo de pacientes atendidos ao dia (08 horas)	Número	7	7	10	14	14
Garantir acesso para avaliação e exame clínico	Percentual de pacientes	Percentual	100	100	100	100	100

para detecção e diagnóstico do câncer de boca com cirurgia dentista a 100% dos pacientes que necessitarem.	atendidos para detecção e diagnóstico do Câncer de Boca							
Executar 100% do Projeto de Detecção de Câncer de Boca	Percentual de ações descritas no projeto realizadas	Percentual	100	100	100	100	100	100
Garantir 100% de manutenção e/ou substituição dos equipamentos necessários para a realização do atendimento odontológico através de contrato com profissional para este fim.	Percentual de consultórios odontológicos funcionando em perfeito estado.	Percentual	100	100	100	100	100	100
Garantir a aquisição de insumos anualmente para o atendimento odontológico através de 1 compra/ano.	Número de compra odontológica anual	Número	1	1	1	1	1	1
Implementar o Programa de Gestantes na Saúde Bucal, realizando trabalho educativo e atendimento em no mínimo 95% do grupo de gestantes ate 2025.	Percentual de gestantes assistidas	Percentual	80	85	90	95	95	95
Realizar ao menos 01 palestras ao mês para grupos de gestantes junto com a equipe AB da ESF	Número de palestra para gestante ao mês	Número	1	1	1	1	1	1
Garantir atendimento odontológico à 100% das gestantes ate 2025.	Percentual de gestantes atendidas	Percentual	80	85	90	100	100	100

Atender todas as crianças < 1 ano com 2 consultas odontológicas no período de 12 meses.	Percentual de crianças menor de 1 ano atendidas	Percentual	90	100	100	100	100
Realizar escovação dental supervisionada nos alunos de 02 a 14 anos nas escolas da rede municipal e estadual alcançando a média de 6,0 até 2025.	Média de escovação dental supervisionada nos alunos na faixa etária	Média	5,8	5,8	5,9	6,0	6,0
Distribuir no mínimo 2 kits de escovação/ano (Escova dental, creme dental 90gr, protetor de cerdas, fio dental) aos alunos de CEIM, PEM e Ensino Fundamental.	Número de kits distribuídos anualmente por aluno.	Número	2	2	2	2	2
Aplicar flúor gel trimestralmente na faixa etária de 04 a 14 anos em 100% das pessoas.	Percentual de alunos que foram realizadas a aplicação tópica de flúor gel	Percentual	100	100	100	100	100
Aumentar a razão entre tratamentos concluídos e primeira consulta odontológica a cada semestre chegando à razão de 0,9 até 2025.	Razão entre tratamento concluído e primeira consulta no semestre	Razão	0,6	0,7	0,8	0,9	0,9
Realizar 1 evento “Semana da Saúde Bucal” no mês de outubro.	Número de eventos ao ano	Número	1	1	1	1	1
Estimular nas escolas atividades relacionadas ao tema “Saúde Bucal” e distribuindo brindes educativo para os alunos de CEIM, PEM e 1º ao 5º ano do ensino fundamental nas	Número de brindes por aluno	Número	1	1	1	1	1

comemorações da Semana da Saúde Bucal 1 vez ao ano.								
Realizar 1 vez ao ano o Projeto “Motivando um Sorriso Saudável” premiando os alunos que mais se destacarem anualmente na prevenção em saúde bucal nas quatro áreas da ESF do município. (Os prêmios deverão ser de utilidade educacional e física para os alunos como por exemplo bicicleta, bolas, jogos educativos, etc...)	Número de eventos ao ano	Número	1	1	1	1	1	1
Realizar no mínimo 1 campanha de selamento de cavidades e fissuras em primeiros molares permanente.	Número de eventos ao ano	Número	1	1	1	1	1	1
Manter o Projeto de oferta de Prótese Dentária através do Programa Brasil Sorridente entregando no mínimo 50 próteses dentárias/mês até 2025.	Número de Próteses Dentárias entregues ao mês	Número	30	30	50	50	50	50
Criar a quinta equipe de saúde bucal vinculada a quinta equipe de ESF de Governador Lindenberg	Número de novas equipes de Saúde Bucal criada	Número	-	1	-	-	-	1
Montar 2 novos consultórios odontológicos.	Número de novos consultórios odontológicos	Número	1	1	-	-	-	2

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 2: REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo: Reduzir a morbimortalidade decorrentes das doenças e agravos prevalentes (transmissíveis e imunopreveníveis) mediante a intensificação de ações de promoção, prevenção e controle, bem como a regulação do consumo de bens e serviços sujeitos a normas e legislação do SUS.							
Descrição da meta	Indicador	Unidade de medida	Valores anuais				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Curar 100% dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Porcentagem de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados	Percentual	100	100	100	100	100
Intensificar a realização de no mínimo 70 baciloscopias/ano de pacientes sintomáticos respiratórios até 2025.	Quantitativo de exames de baciloscopias realizados por ano	Número	50	60	65	70	70
Curar 90% de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos de coortes	Percentual de casos novos de Hanseníase curados	Percentual	90	90	90	90	90
Examinar 100% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de Hanseníase	Percentual dos contatos intradomiciliares examinados nos casos novos de Hanseníase	Percentual	100	100	100	100	100

Monitorar o encerramento oportuno de no mínimo 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata	Porcentagem de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados	Percentual	90	90	90	90	90
Capacitar 100% dos profissionais de saúde para entenderem a importância da notificação de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de profissionais de saúde da ESF capacitados para realizar as notificações de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho	Percentual	100	100	100	100	100
Manter em no mínimo 98% o registro de óbito por causa básica definido.	Proporção de registros de óbitos com a causa básica definida	Percentual	98	98	98	98	98
Reduzir para zero o número de óbitos infantis (menores de 01 ano).	Número de óbito infantil/ano em menores de 01 ano.	Número	0	0	0	0	0
Manter os trabalhos de prevenção para que o município continue sem casos de AIDS em menores de 05 anos	Número de casos de AIDS em menores de 05 anos	Número	0	0	0	0	0
Garantir acesso aos imunobiológicos especiais (CRIE) para 100% das crianças e adultos com indicações especiais	Percentual de crianças e adultos contemplados com imunobiológicos especiais	Percentual	100	100	100	100	100
Garantir a manutenção preventiva e corretiva em 100% dos equipamentos de refrigeração da Rede de Frio nas UBS dos municípios.	Percentual de equipamentos da Rede de frio das UBS com manutenção preventiva	Percentual	100	100	100	100	100

Garantir Educação Permanente para 100% dos Profissionais de Imunização das salas de vacinas no Sistema de Informação SI-PNI/Vacina e Confia das UBS dos municípios.	Percentual de profissionais das salas de vacina com educação permanente	Percentual	100	100	100	100	100
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Percentual	100	100	100	100	100
Investigar 100% dos óbitos em crianças menores de 01 ano.	Percentual de óbitos investigados em crianças menores de 01 ano	Percentual	100	100	100	100	100
Manter o mínimo de 90% das coberturas vacinais preconizadas de vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação de crianças menores de 02 anos – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 Valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose)	Percentual de cobertura das vacinas selecionadas do CNV para crianças menores de 02 anos	Percentual	90	90	90	90	90
Monitorar no mínimo 90% das análises realizadas em amostras de água para o consumo humano conforme Programa de Vigilância da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA	Percentual das análises em amostras de água para consumo humano monitoradas	Percentual	90	90	90	90	90
Garantir a Campanha de Vacinação	Percentual da população canina	Percentual	85	85	85	85	85

Antirrábica em 85% para cães e gatos	e felina vacinadas na Campanha de Vacinação Antirrábica						
Realizar 4 levantamentos rápidos/ano do índice de infestação por Aedes Aegypti - LIRAA	Número de levantamentos por ano	Número	4	4	4	4	4
Realizar exames coproscópicos para diagnóstico no Programa de Controle de Esquistossomose mantendo uma taxa de rotina nos anos seguintes em no mínimo 25% da população.	Percentual da população que realizarão exames coproscópicos nos próximos 04 anos	Percentual	25	25	25	25	25
Realizar 100% de ações de controle ambiental de escorpiões e demais animais peçonhentos com notificação de casos de picadas nas localidades onde houver maior demanda no município.	Percentual de localidades onde houver maior infestação ou notificações de picadas com ações realizadas	Percentual	100	100	100	100	100
Realizar 6 ciclos anuais de visitas domiciliares para o controle do vetor da dengue em localidades infestadas	Número de ciclos anuais de visitas domiciliares para controle de dengue em localidades infestadas.	Número	6	6	6	6	6
Realizar 3 ciclos anuais de visitas domiciliares para o controle do vetor da dengue em localidades <u>não</u> infestadas	Número de ciclos anuais de visitas domiciliares para controle de dengue em localidades <u>não</u>	Número	3	3	3	3	3

	infestadas						
Realizar 100% de inspeções sanitárias em todos os estabelecimentos sob a responsabilidade municipal	Percentual de estabelecimentos onde foram realizadas inspeções sanitárias	Percentual	100	100	100	100	100
Atualizar cadastro de 100% dos estabelecimentos sujeitos à ação da VISA	Percentual de cadastros atualizados	Percentual	100	100	100	100	100
Atualizar o Código Sanitário Municipal	Número de código sanitário atualizado e publicado	Número	1	0	0	0	1
Atualizar a Lei que institui a taxa de Vigilância Sanitária e tabela de cálculo para o valor das infrações municipais	Número de Lei que institui a taxa de Vigilância Sanitária e tabela de cálculo para o valor das infrações atualizada e sancionada	Número	1	0	0	0	1
Formalizar o Decreto Municipal contendo as atividades econômicas sujeitas à fiscalização da Vigilância Sanitária, de acordo com a Portaria Estadual 033-r de 24/02/2021	Número de Decreto Municipal contendo as atividades econômicas sujeitas à fiscalização da Vigilância Sanitária sancionado e publicado	Número	1	0	0	0	1
Promover capacitação de todos os servidores efetivos da VISA e de todos os servidores de outras áreas da Secretaria Municipal de Saúde que estão nomeados	Percentual dos servidores efetivos da VISA e dos servidores nomeados como autoridades sanitárias com	Percentual	100	100	100	100	100

como autoridades sanitárias para aperfeiçoamento na área.	capacitação						
Formar parceria com a Secretaria Municipal de Agricultura para alcançar 100% de implementação do serviço de inspeção municipal de produtos de origem animal até 2025, a fim de diminuir o risco sanitário desses produtos.	Percentual de implementação do serviço de inspeção municipal de produtos de origem animal	Percentual	80	90	100	100	100

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 3 - REGULAMENTAR E OPERACIONALIZAR, EM CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO, AÇÕES E MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR LINDENBERG, NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS - COVID 19.

Objetivo: Ações de Enfrentamento do Coronavírus (COVID 19)							
Descrição da meta	Indicador	Unidade de medida	Valores anuais				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Revisar o Plano de Contingência da Covid-19 anualmente.	Número de Plano de Contingência da Covid-19 revisado	Número	1	1	1	1	1

Garantir a aquisição de equipamentos de proteção individual (EPI) para 100% dos profissionais de saúde (touca, máscara cirúrgica, N95, avental descartável, luvas e etc...).	Percentual de profissionais de saúde com uso de EPI	Percentual	100	100	100	100	100
Manter o funcionamento do Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento ao Covid 19 no município de Governador Lindenberg	Número de Comitê Municipal de Covid 19 funcionando -	Número	1	1	1	1	1
Manter a ampliação de atendimento médico com cinco profissionais médicos no Centro de Saúde de Governador Lindenberg	Número de médicos contratados para ambulatório de atendimento Covid	Número	5	5	5	5	5
Garantir 100% dos insumos e recursos humanos necessários para o enfrentamento da Pandemia	Percentual de insumos e recursos humanos necessários para enfrentamento da Pandemia	Percentual	100	100	100	100	100
Atender 100% dos casos de Síndrome Gripal em todas as Unidades Básicas de Saúde do município	Percentual dos pacientes com Síndrome Gripal atendidos	Percentual	100	100	100	100	100
Monitorar 100% dos casos suspeitos e confirmados de Covid através das Equipes da Estratégia Saúde da Família	Percentual dos casos suspeitos e confirmados monitorados	Percentual	100	100	100	100	100

Coletar exames de Covid 19, em tempo oportuno, seguindo a Nota Técnica Estadual em todos os pacientes que necessitarem.	Percentual de exames coletados de acordo com os casos notificados no Esus	Percentual	100	100	100	100	100
Coletar exames de RT-PCR de todos os contatos intradomiciliares de caso positivo de Covid em tempo oportuno	Percentual de contatos intradomiciliares com exame de RT-PCR coletado	Percentual	100	100	100	100	100
Adquirir no mínimo 1500 testes rápidos de antígeno para diagnóstico de Covid nas Unidades Básicas de Saúde	Quantitativo de testes rápidos adquiridos	Número	1500	1500	1500	1500	1500
Realizar ações de Vigilância Sanitária em 100% dos estabelecimentos, comunidades, pontos de aglomeração e etc.	Percentual de ações realizadas	Percentual	100	100	100	100	100
Realizar no mínimo 6 Campanhas Educativas com ACS e Fiscais Sanitários nas ruas para conscientização da população quanto aos meios de transmissão e prevenção da Covid	Quantitativo de Ações realizadas	Número	6	6	6	6	6
Monitorar e acompanhar todas as divulgações do mapa de risco do Estado do Espírito Santo, com as orientações para cada classificação específica	Percentual de acompanhamento do mapa de risco do ES	Percentual	100	100	100	100	100

Intensificar todas as ações como: campanhas educativas por meio de carro de som, distribuição de folders e cartazes, divulgação de segunda a sexta-feira do boletim epidemiológico da Covid-19	Percentual de ações realizadas	Percentual	100	100	100	100	100
Manter todas as equipes sob as orientações do nível estadual quanto ao fluxo de Notificação no Sistema E SUS VS	Percentual das equipes atualizadas quanto ao fluxo no E SUS VS	Percentual	100	100	100	100	100
Executar anualmente o Plano Operacional da Estratégia de Vacinação Contra a Covid-19 no município de Governador Lindenberg	Percentual de Plano de Vacinação executado	Percentual	100	100	100	100	100
Organizar e implantar 1 ponto de testagem de Covid para assintomáticos	Quantitativo de ponto implantado	Número	1	1	1	1	1

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 4: GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS

Objetivo: Consolidar a atenção farmacoterapêutica integral à saúde do cidadão por meio de um atendimento humanizado e de um atendimento humanizado e de uma dispensação qualificada com orientações farmacêuticas, com foco no uso racional de medicamentos.

Descrição da meta	Indicador	Unidade de medida	Valores anuais				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Revisar e apresentar ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) em período bianual uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Número de REMUME atualizados e encaminhados ao CMS a cada 02 anos	Número	1	-	1	-	2
Alcançar até 2025 mínimo de 95% de estoque de medicamentos e insumos descritos na REMUME em quantidade suficiente para atendimento	Porcentagem mínima dos medicamentos da REMUME disponível	Percentual	85	95	95	95	95
Orientar a população quanto à abertura de processos para medicamentos excepcionais (alto custo) e entrega dos mesmos nas 04 farmácias Básicas do município.	Número de farmácias básicas municipais onde a entrega dos medicamentos excepcionais é realizada	Número	4	4	4	4	4
Garantir que todas as farmácias municipais tenham o profissional farmacêutico atuando	Número de farmácias municipais com farmacêuticos	Número	4	4	4	4	4

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 5: MELHORIA DA INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS
PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Objetivo: Garantir infraestrutura, veículos e equipamentos adequados para a execução das ações e serviços de saúde.							
Descrição da meta	Indicador	Unidade de medida	Valores anuais				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Ampliar o Centro de Saúde Arlindo Stocco em Novo Brasil	Número de ampliação realizada no Centro de Saúde Arlindo Stocco	Número	1	0	0	0	1
Ampliar a Unidade de Saúde da Família Evangelista Morello	Número de ampliação realizada na Unidade de Saúde da Família Evangelista Morello	Número	1	0	0	0	1
Ampliar a Unidade de Saúde da Família Silvino de Castro	Número de ampliação realizada na Unidade de Saúde da Família Silvino de Castro	Número	1	0	0	0	1
Criar um espaço exclusivo de atendimento para a Equipe da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Número de equipe da RAPS atendendo em espaço exclusivo	Número	1	1	1	1	1
Aquisição de todos os materiais e equipamentos necessários para manutenção e implementação da infraestrutura de informática do Sistema de Saúde municipal.	Percentual da infraestrutura do sistema de informática em perfeito funcionamento	Percentual	100	100	100	100	100

Realizar aquisição de todos os materiais permanentes para substituir os já existentes quando avaliada sua necessidade. (materiais de escritório, equipamentos médico-hospitalares, fisioterapêuticos, odontológicos, cozinha, lavanderia, condicionadores de ar, ponto eletrônico...)	Percentual de materiais permanentes em perfeito estado de funcionamento e conservação.	Percentual	100	100	100	100	100
Manter contrato de prestação de serviço para manutenção dos equipamentos e serviços da secretaria de saúde. (informática, manutenção de equipamentos como ar condicionado, impressoras e outros)	Percentual de serviços e equipamentos funcionando em perfeito estado.	Percentual	100	100	100	100	100
Manter o fornecimento de 100% dos produtos e serviços necessários para o funcionamento de todos os pontos de atenção à saúde e setores da Secretaria Municipal de Saúde (internet, gasolina, energia, água, impressos, expediente – escritório, cartuchos e toners, fotocópias, recarga de gás)	Percentual de serviços necessários para funcionamento de todos os pontos de atenção à saúde disponibilizados pelo município.	Percentual	100	100	100	100	100

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 6: GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE

Objetivo1: Ampliar o acesso da população a uma rede de saúde resolutiva, garantindo a integralidade da Atenção.							
Descrição da meta	Indicador	Unidade de medida	Valores anuais				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Manter a oferta de 100% dos serviços médicos e exames especializados, renovando o contrato com o Consórcio da Região CIM Noroeste.	Percentual de serviços de saúde, consultas especializadas, exames de apoio ao diagnóstico credenciados pelo Consórcio CIM Noroeste e disponibilizados ao município.	Percentual	100	100	100	100	100
Adquirir fraldas descartáveis para dar a devida assistência à todas as pessoa idosa e/ou com deficiência que necessitarem.	Percentual de pessoas idosa e/ou com deficiência que necessitam de fraldas descartáveis atendidas em suas demandas.	Percentual	100	100	100	100	100
Adquirir cadeiras de rodas, cadeiras de banho, andadores e muletas para atender todos os pacientes que necessitarem.	Percentual de pessoas que necessitam de cadeiras de rodas, cadeiras de banho, andadores e muletas atendidas em suas demandas.	Percentual	100	100	100	100	100

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 7: APERFEIÇOAMENTO E FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS

Objetivo 1: Promover o fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde							
Ação	Meta/ Indicador	Unidade de medida	Ano				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Garantir a realização mensal de 01 reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde no ano	Número	12	12	12	12	12
Realizar as 03 Audiências Públicas de Saúde no ano para prestação de contas quadrimestral	Número de Audiências Públicas de Saúde no ano	Número	3	3	3	3	3
Realizar todas as Conferências Municipais de Saúde quando demandadas pelo Conselho Nacional de Saúde	Percentual de Conferências Municipais de Saúde demandadas	Percentual	100	100	100	100	100
Garantir todas as ações para manter a estrutura física, equipamentos e pessoal necessários para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Percentual de ações necessárias para o funcionamento do CMS	Percentual	100	100	100	100	100
Manter todos os instrumentos de Gestão em dia para serem apresentados ao CMS	Percentual dos instrumentos de gestão apresentados ao CMS	Percentual	100	100	100	100	100

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 8: AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Objetivo: Fortalecer a capacidade de Gestão da Saúde							
Descrição da meta	Indicador	Unidade de medida	Valores anuais				Meta 2022-2025
			2022	2023	2024	2025	
Realizar pactuação e avaliação anual dos indicadores de saúde através do SISPACTO	Percentual de indicadores pactuados através do SISPACTO	Percentual	100	100	100	100	100
Realizar avaliação quadrimestral de todos os indicadores pactuados para melhor análise e planejamento das ações	Percentual de indicadores avaliados quadrimestralmente	Percentual	100	100	100	100	100
Elaborar a Programação Anual de Saúde – PAS dentro do prazo legal	Número de PAS elaborada anualmente	Número	1	1	1	1	1
Elaborar o Relatório Anual de Gestão – RAG dentro do prazo legal	Número de RAG elaborado anualmente	Número	1	1	1	1	1
Elaborar os 03 Relatórios Quadrimestrais, apresentando no CMS e na Câmara Municipal de Vereadores no prazo legal	Número de Relatórios elaborados anualmente	Número	3	3	3	3	3
Manter a alimentação regular dos bancos de dados de todos os Sistemas de Informação do	Percentual dos Sistemas de Informações do SUS	Percentual	100	100	100	100	100

SUS (SIA, CNES, E-SUS, SINAN, SINASC, SIM, PNI, PCE, FAD, SISLOC, DigiSus e outros) através do envio de remessas com dados da saúde	alimentados com os dados da saúde						
Implantar e implementar Prontuários Eletrônicos em 100% das Unidades Básicas de Saúde para um melhor controle nos atendimentos.	Número de UBS que utilizam Prontuário Eletrônico	Número	5	5	5	5	5
Manter 100% atualizado o cadastro de profissionais e estabelecimentos de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, dando ênfase as advertências e inconsistências.	Percentual atualização do CNES enviadas mensalmente conforme demanda	Percentual	100	100	100	100	100

