



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**2022 – 2025**

SANTA TERESA/ES  
2021



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE  
2022-2025**

Resolução de Aprovação do Conselho  
Municipal de Saúde nº. 026/2021.

SANTA TERESA/ES  
2021

PREFEITO MUNICIPAL

**Kleber Medici da Costa**

VICE-PREFEITO MUNICIPAL

**Gregório Rocha Venturim**

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Fausto Covre**

SECRETÁRIO ADJUNTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

**Claudemir Guitolini**

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Isabela Pellacani Pereira das Posses**

*“O planejamento de longo prazo não diz respeito a decisões futuras, mas às implicações futuras das decisões presentes”*

*Peter Drucker*

## **GRUPO DE TRABALHO PARA DISCUSSÃO E ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **Decreto Municipal nº. 319/2021**

Nomeia Grupo de Trabalho para elaboração do Plano Municipal de Saúde.

Bruna Sperandio Ferri – Farmacêutica;

Carina Luiza Lima – Técnica em Segurança do Trabalho;

Carla Estela Lima – Fiscal de Saneamento;

Claudemir Guaitolini – Secretário Adjunto de Atenção Especializada;

Eudayr Alves Moreira Junior – Médico Autorizador / Conselheiro Municipal de Saúde;

Flávia Sylvestre Janiques de Lima – Médica Veterinária;

Gregório Rocha Venturim – Vice-Prefeito Municipal;

Isabela Pellacani Pereira das Posses – Secretária Adjunta de Atenção Básica e Vigilância em Saúde;

Jaqueline Schaeffer – Gerente de Serviços Assistenciais da Atenção Especializada;

Jean Carlos Arndt – Assessor de Ouvidoria SUS;

Karlucy Spalenza Perini – Auxiliar Público Municipal;

Marielly Blank – Gerente de Ações Integradas em Saúde;

Miryam Meneghini – Gerente de Sistema de Informação e Faturamento;

Victor Álvaro Fernandes Bregonci – Gerente de Atenção Primária à Saúde.

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

### **GERALDO BARCELOS BOLONHA**

Titular – Representante dos Usuários –  
Instituição: Sociedade Pestalozzi de Santa  
Teresa/ES.

### **LETÍCIA LOSS**

Suplente – Representante dos Usuários –  
Instituição: Sociedade Pestalozzi de Santa  
Teresa/ES.

### **LACY FILGUEIRAS DE AMORIM**

Titular – Representante dos Usuários –  
Instituição: Lions Club de Santa Teresa/ES.

### **LUZIENE CELESTRINO GONÇALVES**

Suplente – Representante dos Usuários –  
Instituição: Lions Club de Santa Teresa/ES.

### **JOÃO BATISTA SCHEPPA**

Titular – Representante dos Usuários –  
Instituição: Congregação Vicentina de  
Santa Teresa/ES.

### **ANGÉLICA MARIA REFELON MATTIELO**

Suplente – Representante dos Usuários –  
Instituição: Congregação Vicentina de  
Santa Teresa/ES.

### **OSORANI ANA RASSELLI BARONE**

Titular – Representante dos Usuários –  
Instituição: Sindicato dos Trabalhadores  
Rurais, Agricultores e Agricultores  
Familiars de Santa Teresa/ES.

### **ADRIANA RUBIA RASSELE BAZON**

Suplente – Representante dos Usuários –  
Instituição: Sindicato dos Trabalhadores  
Rurais, Agricultores e Agricultores  
Familiars de Santa Teresa/ES.

### **JABES DE OLIVEIRA LIMA**

Titular – Representante dos Usuários –  
Instituição: Igrejas Evangélicas de Santa  
Teresa/ES.

### **DONIAS MESSIAS SOARES**

Suplente – Representante dos Usuários –  
Instituição: Igrejas Evangélicas de Santa  
Teresa/ES.

### **PRISCILA ALVES RODRIGUES RIZZO**

Titular – Representante dos Usuários –  
Instituição: Escola de Ensino Superior São  
Francisco de Assis (ESFA) de Santa  
Teresa/ES.

### **CLAUDINÉIA MOGNATO DALMASCHIO**

Suplente – Representante dos Usuários –  
Instituição: Escola de Ensino Superior São  
Francisco de Assis (ESFA) de Santa  
Teresa/ES.

### **GILMAR DUARTE**

Titular – Representante dos Trabalhadores  
da Rede Pública e Privada de Saúde:  
Serviços Municipais da Área de Saúde de  
Santa Teresa/ES.

### **KARINA NUNES ALMEIDA**

Suplente – Representante dos  
Trabalhadores da Rede Pública e Privada  
de Saúde: Serviços Municipais da Área de  
Saúde de Santa Teresa/ES.

### **ANA MARIA MASSI NUNES**

Titular – Representante dos Trabalhadores  
da Rede Pública e Privada de Saúde:  
Serviços Municipais da Área de Saúde de  
Santa Teresa/ES.

### **EDSON LUIZ FERNANDES MIRANDA**

Suplente – Representante dos  
Trabalhadores da Rede Pública e Privada  
de Saúde: Serviços Municipais da Área de  
Saúde de Santa Teresa/ES.

**EUDAYR ALVES MOREIRA JÚNIOR**

Titular – Representante dos Trabalhadores da Rede Pública e Privada de Saúde: Clínicas, Drogarias e Laboratórios de Santa Teresa/ES.

**JULIANA ANDRÉIA XAVIER DA ROCHA ZUFFELATO**

Suplente – Representante dos Trabalhadores da Rede Pública e Privada de Saúde: Clínicas, Drogarias e Laboratórios de Santa Teresa/ES.

**FAUSTO COVRE**

Titular – Representante do Governo e Prestadores de Serviços Privados: Secretaria Municipal de Saúde de Santa Teresa/ES.

**GREGÓRIO ROCHA VENTURIM**

Suplente – Representante do Governo e Prestadores de Serviços Privados: Secretaria Municipal de Saúde de Santa Teresa/ES.

**SAMIRA SPERANDIO MERLO**

Titular – Representante do Governo e Prestadores de Serviços Privados: Secretaria Municipal de Educação de Santa Teresa/ES.

**ANGELA RASSELE CORTELETTI DA SILVA**

Suplente – Representante do Governo e Prestadores de Serviços Privados: Secretaria Municipal de Educação de Santa Teresa/ES.

**MIRNA MATSUI**

Titular – Representante do Governo e Prestadores de Serviços Privados: Hospital Madre Regina Protmann de Santa Teresa/ES.

**ROBSON ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA**

Suplente – Representante do Governo e Prestadores de Serviços Privados: Hospital Madre Regina Protmann de Santa Teresa/ES.

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO</b>	<b>9</b>
2.1 História do município	9
2.2 Apresentação do Território, Limites, área geográfica, economia	10
2.3 Estrutura de Saúde no Município de Santa Teresa	11
<b>3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO</b>	<b>13</b>
3.1 Indicadores demográficos	13
3.2 Estrutura Sanitária	14
3.2.1 Abastecimento de água	15
3.2.2 Forma de escoamento do banheiro ou sanitário	15
3.2.3 Destino do lixo	16
3.3 Situação de saúde	16
3.3.1 Taxa de natalidade de 2010 a 2019	16
3.3.2 Tipos de parto no período de 2010 a 2019	17
3.3.3 Internações por Capítulo CID-10	17
3.3.4 Mortalidade Geral no Município de Santa Teresa no período de 2009 a 2019 por Capítulo CID-10	18
3.3.5 Mortalidade Infantil de menores de 01 ano no Município de Santa Teresa no período de 2009 a 2019	18
3.3.6 Óbitos por Causas Evitáveis em menores de 5 anos no a no período de 2009 a 2019 por Capítulo CID-10	19
3.3.7 Óbitos por Causas Evitáveis de 5 a 74 anos no período de 2009 a 2019 por Capítulo CID-10	19
3.3.8 Óbitos por Causas Externas no período de 2009 a 2019 por Grande Grupo CID-10 e Faixa Etária	20
<b>4. DIRETRIZES DO PLANO</b>	<b>21</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>55</b>

## 1. APRESENTAÇÃO

O Plano de Saúde é definido como o instrumento de gestão, que baseado em uma análise situacional, define intenções e resultados a serem buscados pelo Município num **período de quatro anos**, expressos em **diretrizes, objetivos e ações**. A construção do Plano de Saúde deve ser realizada de forma ascendente e participativa, sendo assim realizada sua construção em vários espaços de discussão com a participação dos Gestores, Trabalhadores e Representantes dos Usuários do SUS.

A operacionalização deste Plano dar-se-á ao longo dos próximos quatro anos, mediante a Programação Anual de Saúde (PAS) nas quais serão definidas as ações e atividades específicas de cada nível de atenção, obedecendo aos blocos de financiamento do SUS e a Lei Orçamentária Anual (LOA) do município.

As ações e resultados desenvolvidos serão monitorados e avaliados por cada Secretaria Adjunta e seus respectivos Gerentes, apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG), orientando redirecionamentos necessários. Entende-se que o Plano Municipal de Saúde, não apenas norteia o Gestor na condução dos processos de Saúde em seus vários espaços, mas também favorece o aperfeiçoamento contínuo desses processos e da Gestão participativa, permitindo o reconhecimento de ações efetivas.

## **2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

### **2.1 História do município**

Município cercado pelas montanhas da região serrana do estado é um dos mais importantes destinos turísticos do Espírito Santo. Cultura marcante, meio ambiente preservado, clima agradável e gastronomia são os principais atrativos de Santa Teresa (PMST)

Com cerca de 40% de seu território coberto por Mata Atlântica preservada, destaca-se por ter uma das mais exuberantes biodiversidades do mundo. Se tornou a Capital Estadual do Jazz e do Blues por meio da Lei 226/2012, é também conhecida como Terra dos Beija-flores, das orquídeas e de Augusto Ruschi, Patrono da Ecologia no Brasil (PMST).

O município de Santa Teresa é o maior produtor de uva e vinho do Espírito Santo, representando 80% da produção estadual. Berço da colonização italiana no Brasil, teve sua história iniciada em 1874 (PMST).

Segundo o sociólogo italiano Renzo M. Grosselli, a Expedição de Pietro Tabacchi, foi o primeiro caso de partida em massa de imigrantes da região norte da Itália para o Brasil. A primeira viagem de imigrantes aconteceu no dia 3 de janeiro de 1874 do Porto de Gênova, em um navio a vela, o "La Sofia", na expedição Tabacchi, e a segunda pelo "Rivadavia", ambos de bandeira francesa. O "La Sofia" chegou ao Brasil em 17/02/1874, com 386 famílias para as terras de Pietro Tabacchi, em Santa Cruz (GROSSELLI,1991).

Contudo, oficialmente, a imigração teve início no Brasil com a chegada do navio "Rivadavia", que aportou em 31 de maio de 1875, com 150 famílias italianas, encaminhadas para Santa Leopoldina, dentre as quais 60 famílias seguiram para Timbuí, onde no dia 26 de junho de 1875 foram contempladas com lotes territoriais, fundando assim Santa Teresa, denominada então, a primeira cidade de Colonização Italiana do Brasil (GROSSELLI,1991).

Consta que uma devota, no início da colonização, possuía um quadro de Santa Teresa de Ávila, em torno do qual os moradores se reuniam para rezar à hora do

Angelus. Embora haja outras hipóteses, esta é a mais aceita pelos locais para explicar a origem do nome Santa Teresa.

As correntes migratórias provenientes da Itália continuaram e, em 1877 chegaram os primeiros alemães, suíços e poloneses. Os colonos se dedicaram à agricultura, tendo de início, além da cultura do café e cereais, realizado algumas experiências bem-sucedidas, semelhantes às culturas do Trentino, tais como a videira e o bicho da seda (APE).

A pequena Vila rapidamente se desenvolveu e já em 1891 foi criado e instalado o Município de Santa Teresa. De acordo com o acervo do Arquivo Público do Estado do Espírito Santo, 22 de fevereiro de 1891 marca a data de Emancipação do município. Em 1895 foram criadas a Comarca e a Paróquia. Em 1995 foi desmembrado o Distrito de São Roque do Canaã, dando origem a um novo Município. Em 11 de janeiro de 2017, a Lei 13.617, reconheceu oficialmente, a cidade de Santa Teresa como a pioneira da imigração italiana no Brasil (APE).

## **2.2 Apresentação do Território, Limites, área geográfica, economia**

Santa Teresa está localizada na Microrregião Central Serrana do Espírito Santo. Possui limites geográficos com outros oito municípios: Santa Maria de Jetibá, Santa Leopoldina, São Roque do Canaã, Fundão, Ibirapu, João Neiva, Itarana e Itaguaçu. Conta com uma área de 694,53 km<sup>2</sup>, correspondente a 1,51% do território estadual, e está subdividida em seis distritos: Santa Teresa (Sede), Alto Santa Maria, Santo Antônio do Canaã, São João de Petrópolis, Vinte e Cinco de Julho e Alto Caldeirão.

### ***Características Demográficas e Socioeconômicas do Município***

**População:** 23.853 (População estimada – IBGE))

**Densidade Demográfica:** 32,94 hab/km<sup>2</sup> (Senso 2010 – IBGE)

**PIB Per capita:** R\$ 20.612,88 (2018 - IBGE)

**Formação étnica:** italianos e alemães

**Base Econômica:** agricultura e turismo

**Área de Unidade Territorial (Km<sup>2</sup>):** 683,032 (IBGE 2020)

**Altitude:** 675m

**Bioma:** Mata Atlântica

**Temperatura média anual:** 16 °C

**Distância de Vitória:** 70 km

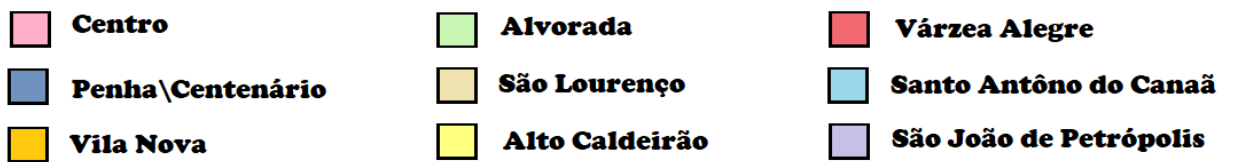
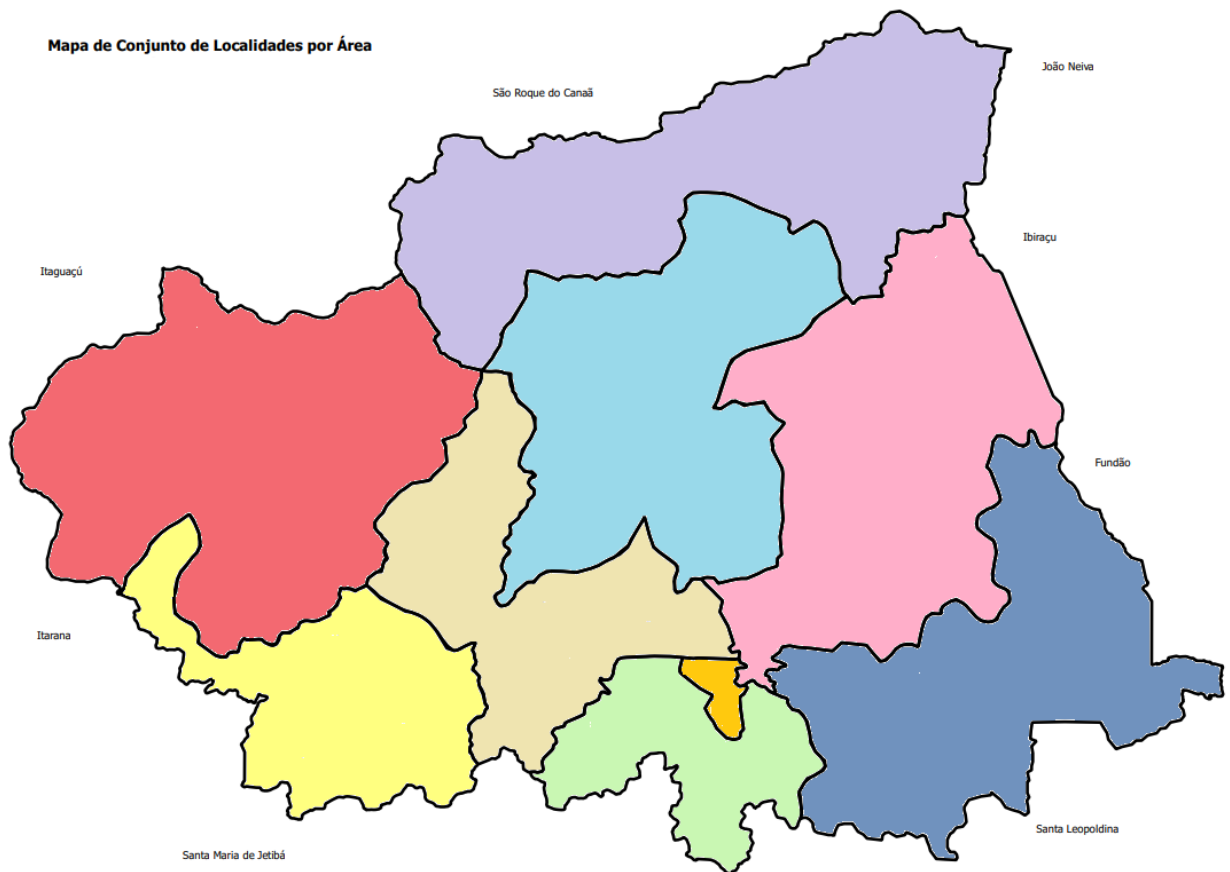
### **2.3 Estrutura de Saúde no Município de Santa Teresa**

O território de Santa Teresa – ES é dividido pelas regiões de Estratégia Saúde da Família, sendo reconhecido e unificado a identificação por toda a rede de saúde, integrado também pelos mapas da equipe de vigilância em saúde. A divisão atual se apresenta como: ESF Várzea Alegre; ESF Santo Antônio do Canaã; ESF São João de Petrópolis; ESF Alto Caldeirão; ESF Centro/Lombardia; ESF Centenário/Penha; ESF Vila Nova; ESF Alvorada/ Aparecidinha; ESF São Lourenço/ Tabocas.

Além das 07 Unidades de Saúde da Família, possui 02 Pontos de Atenção (25 de julho e Lombardia), 01 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), 01 Policlínica, 01 Núcleo de Atendimento a Pessoas Portadoras de Deficiência (NAPD), 01 Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) tipo I, serviços de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental em Saúde. Além dos serviços próprios, o município conta com a rede complementar do SUS, através da contratualização com Hospital Madre Regina Protmann, que oferta serviço no pronto atendimento, além dos serviços de internação clínica e cirúrgica, exames de imagem e diagnóstico. O município também faz parte do Consórcio Público da Região Polinorte (Cim Polinorte).

O município também é sede da Unidade Cuidar, projeto do Governo do Estado do Espírito Santo, atendendo 08 municípios da região (Itarana, Itaguaçu, Fundão, Laranja da Terra, São Roque do Canaã, Santa Teresa, Santa Leopoldina, Santa Maria de Jetibá).

Mapa de Conjunto de Localidades por Área



### 3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

#### 3.1 Indicadores demográficos

A tabela 01 demonstra a série histórica da população total do município de Santa Teresa, observa-se uma crescente no decorrer do período.

Ano	Masculino	Feminino	Total
2010	11167	11160	22327
2011	11220	11239	22459
2012	11283	11308	22591
2013	11332	11392	22724
2014	11387	11473	22860
2015	11451	11546	22997
2016	11508	11621	23129
2017	11563	11696	23259
2018	11625	11767	23392
2019	11720	11870	23590
2020	11776	11948	23724

Tabela 01

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet).

O gráfico abaixo apresenta a série história de Nascidos Vivos em Santa Teresa – ES, demonstrando uma oscilação variável entre os anos, a média atual se mantém em 278/ano, sendo esse número utilizado como base pela gestão para planejamento das ações e atividades necessárias a esse tema.

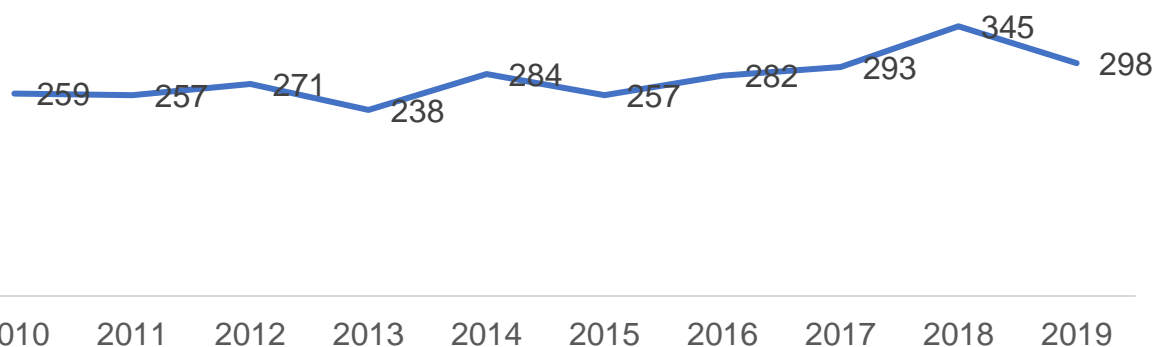


Gráfico 01

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC).

Segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), conforme visto na Tabela 02 as maiores causas de internação hospitalar no ano de 2020 foram: Doenças do Aparelho Circulatório, seguido de Lesões, Envenenamento e Outras

Causas Externas, Doenças do Aparelho Digestivo, Gravidez, Parto e Puerpério, e Doenças do Aparelho Respiratório.

Capítulo CID-10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Doenças do aparelho circulatório	183	228	236	290	257	329	425	255	268	337	208	3016
Lesões enven e alg out conseq causas externas	133	181	228	226	233	254	215	192	265	300	257	2484
Doenças do aparelho digestivo	140	168	187	207	249	270	334	271	240	271	124	2461
Gravidez parto e puerpério	200	176	211	191	209	198	210	237	290	256	264	2442
Doenças do aparelho respiratório	153	131	118	129	245	260	235	276	150	162	99	1958
Doenças do aparelho geniturinário	73	85	128	116	200	201	226	188	165	152	121	1655
Neoplasias (tumores)	76	83	116	128	105	149	219	204	191	219	135	1625
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	90	109	110	119	72	66	86	108	58	77	101	996
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	40	23	28	73	70	91	71	92	94	65	666
Doenças sist. osteomuscular e tecido conjuntivo	39	51	55	77	67	68	49	56	42	59	38	601
Contatos com serviços de saúde	28	36	53	76	63	43	48	44	35	44	25	495
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	48	42	57	46	43	41	72	52	31	30	19	481
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	20	40	20	17	25	55	66	45	40	71	47	446
Doenças do sistema nervoso	22	31	18	20	23	33	49	70	44	43	41	394
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	17	14	14	27	16	30	47	29	8	8	229
Algumas afecções originadas no período perinatal	5	9	46	20	14	11	18	15	22	27	18	205
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	12	9	8	9	12	6	13	14	10	8	110
Transtornos mentais e comportamentais	10	7	8	6	11	6	8	7	7	8	6	84
Doenças do olho e anexos	4	8	10	5	8	8	11	7	5	6	9	81
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	5	3	1	-	-	3	9	4	1	5	31
Causas externas de morbidade e mortalidade	-	2	-	1	2	-	-	-	-	-	-	5

Tabela 02

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

A tabela 03 representa o aumento gradativo do Índice de Envelhecimento no Município e demonstra a participação crescente de idosos em relação aos jovens, o que reflete, principalmente, a redução dos níveis de fecundidade e o aumento de vida dos idosos.

Ano	Índice de Envelhecimento
2010	67,01
2011	70,67
2012	74,75
2013	79,18
2014	83,78
2015	88,55
2016	92,95
2017	97,45
2018	101,9
2019	105,8
2020	110,37

Tabela 03

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

## 3.2 Estrutura Sanitária

### 3.2.1 Abastecimento de água

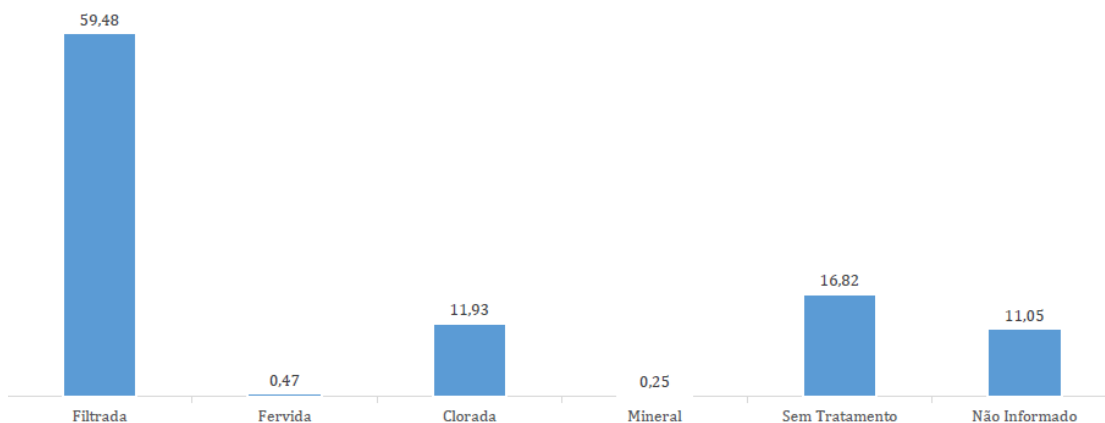


Gráfico 02

Fonte: Relatório E-SUS/ Cadastro domiciliar, condições de moradias

No que tange o abastecimento de água 74,59% recebem através de rede encanada, 15,24% de poço e/ou nascente conforme demonstrado no gráfico 03.

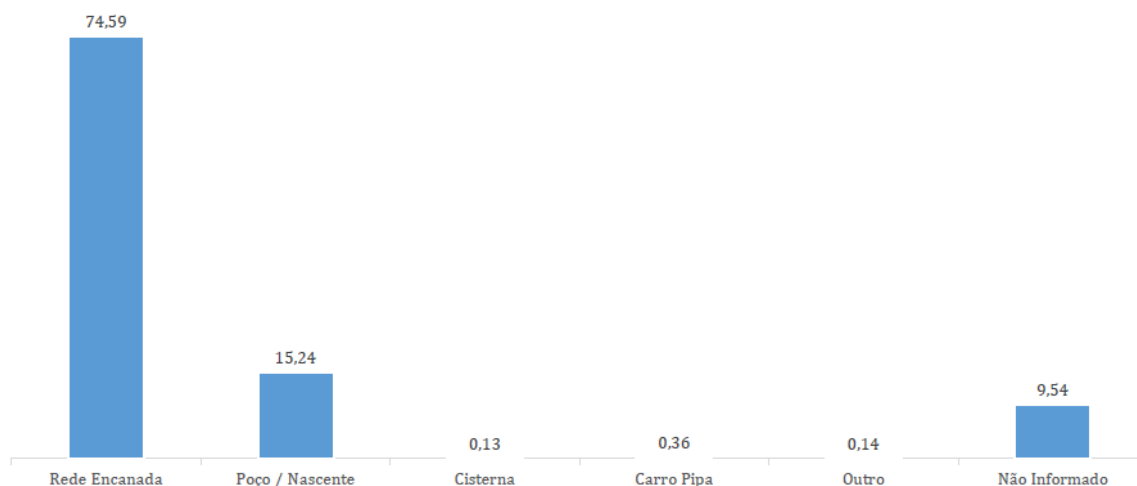


Gráfico 03

Relatório E-SUS/ Cadastro domiciliar, condições de moradias

### 3.2.2 Forma de escoamento do banheiro ou sanitário

Das habitações localizadas no território do município, 65,64% estão ligadas à rede coletora de esgoto (gráfico 04).

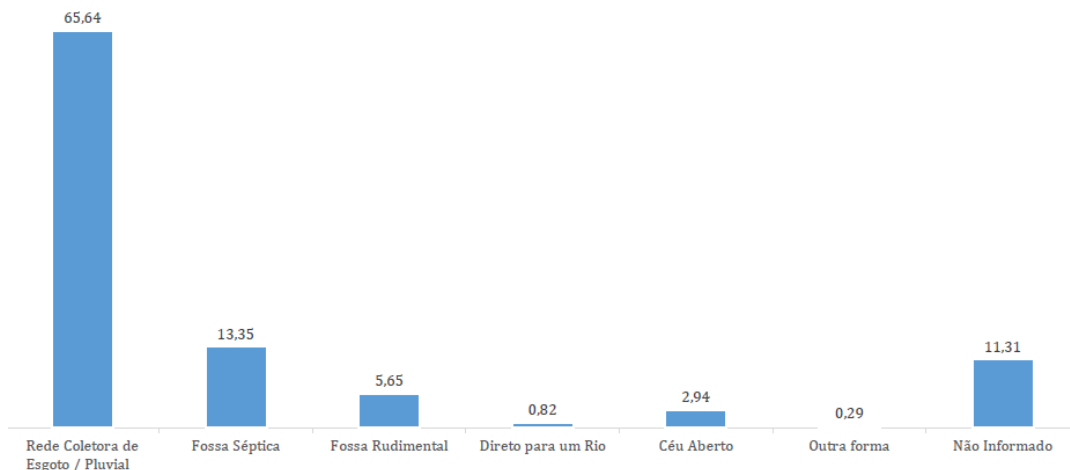


Gráfico 04

Fonte: Relatório E-SUS/ Cadastro domiciliar, condições de moradias

### 3.2.3 Destino do lixo

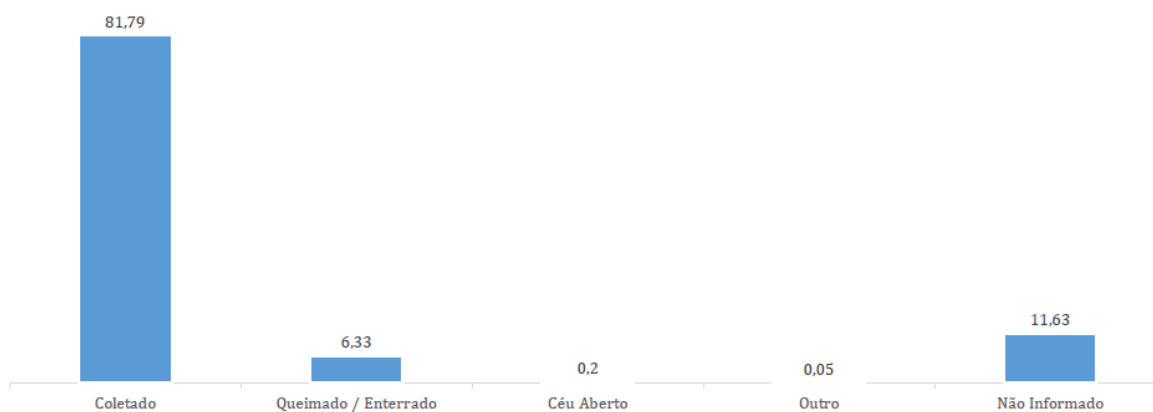


Gráfico 05

Fonte: Relatório E-SUS/ Cadastro domiciliar, condições de moradias

## 3.3 Situação de saúde

### 3.3.1 Taxa de natalidade de 2010 a 2019

O Gráfico 06 abaixo, apresenta o número de nascidos vivos, por mil habitantes, no Município de Santa Teresa, nos anos considerados

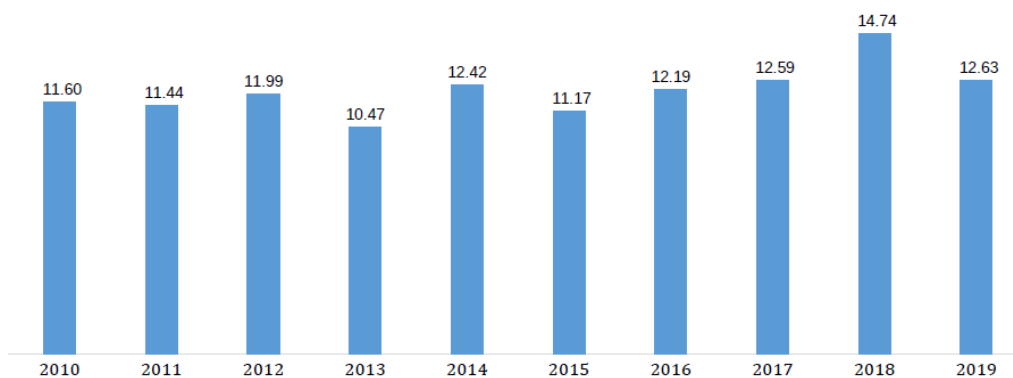
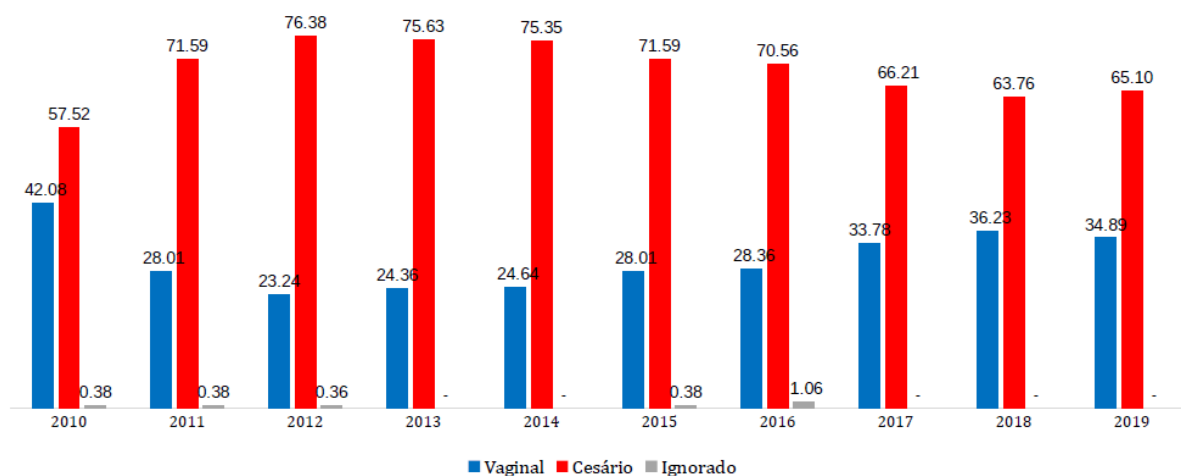


Gráfico 06 – Fonte: Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

### 3.3.2 Tipos de parto no período de 2010 a 2019



### 3.3.3 Internações por Capítulo CID-10

Conforme verifica-se na tabela 04 abaixo, no ano de 2021, houve 88 casos de internação para doenças infecciosas que compreendem apenas casos de COVID-19.

Período: Jan/2010-Abr/2021												
Capítulo CID-10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	90	109	110	119	72	66	86	108	58	77	101	88
II. Neoplasias (tumores)	76	83	116	128	105	149	219	204	191	219	135	48
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	17	14	14	27	16	30	47	29	8	8	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	48	42	57	46	43	41	72	52	31	30	19	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	7	8	6	11	6	8	7	7	8	6	1
VI. Doenças do sistema nervoso	22	31	18	20	23	33	49	70	44	43	41	11
VII. Doenças do olho e anexos	4	8	10	5	8	8	11	7	5	6	9	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	5	3	1	-	-	3	9	4	1	5	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	183	228	236	290	257	329	425	255	268	337	208	81
X. Doenças do aparelho respiratório	153	131	118	129	245	260	235	276	150	162	99	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	140	168	187	207	249	270	334	271	240	271	124	45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	40	23	28	73	70	91	71	92	94	65	14
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	39	51	55	77	67	68	49	56	42	59	38	17
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	73	85	128	116	200	201	226	188	165	152	121	34
XV. Gravidez parto e puerpério	200	176	211	191	209	198	210	237	290	256	264	102
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	9	46	20	14	11	18	15	22	27	18	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	12	9	8	9	12	6	13	14	10	8	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	20	40	20	17	25	55	66	45	40	71	47	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	133	181	228	226	233	254	215	192	265	300	257	89
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	2	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	28	36	53	76	63	43	48	44	35	44	25	5
<b>Total</b>	<b>1271</b>	<b>1461</b>	<b>1650</b>	<b>1725</b>	<b>1935</b>	<b>2090</b>	<b>2401</b>	<b>2167</b>	<b>1992</b>	<b>2175</b>	<b>1598</b>	<b>604</b>

Tabela 04

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

### 3.3.4 Mortalidade Geral no Município de Santa Teresa no período de 2009 a 2019 por Capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Doenças do aparelho circulatório	56	42	62	56	36	42	40	51	52	49	486
Neoplasias (tumores)	18	23	29	21	35	27	38	34	32	34	291
Causas externas de morbidade e mortalidade	19	20	21	15	27	27	13	24	11	19	196
Doenças do aparelho respiratório	19	24	15	20	18	20	10	26	12	27	191
Doenças do sistema nervoso	5	11	10	5	12	6	10	12	10	12	93
Doenças do aparelho digestivo	13	15	9	7	11	7	7	6	7	6	88
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	11	9	13	8	11	8	7	10	3	84
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	5	2	3	4	2	5	10	5	7	47
Doenças do aparelho geniturinário	7	3	5	4	2	6	3	8	2	5	45
Transtornos mentais e comportamentais	2	1	2	2	-	1	3	2	2	3	18
Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1	2	2	3	1	3	1	2	17
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	1	3	-	2	-	1	4	12
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-	-	-	1	2	3	1	1	10
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	-	-	2	1	-	1	3	-	10
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	-	2	-	1	-	1	-	2	9
Doenças sangue hemat e transt imunit	-	-	2	-	-	1	-	-	1	2	6
Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>161</b>	<b>168</b>	<b>151</b>	<b>161</b>	<b>156</b>	<b>142</b>	<b>188</b>	<b>151</b>	<b>176</b>	<b>1605</b>

### 3.3.5 Mortalidade Infantil de menores de 01 ano no Município de Santa Teresa no período de 2009 a 2019.

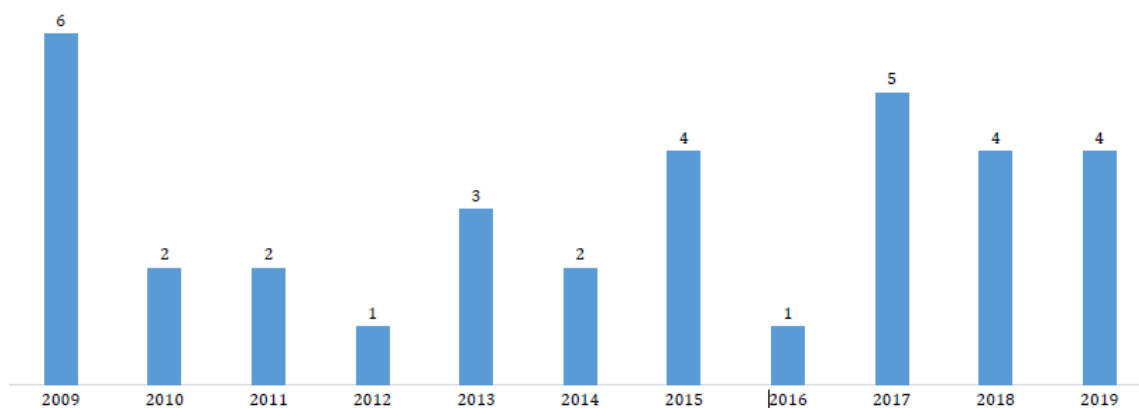


Gráfico 07

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Observa-se na exposição a seguir que a causa óbito predominante na faixa etária de menores de 01 ano dar-se por afecções originadas no período perinatal.

Capítulo CID-10	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	4	1	1	1	2	1	3	1	3	1	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	1	-	-	1	-	-	1	3	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

Tabela 07

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade

### 3.3.6 Óbitos por Causas Evitáveis em menores de 5 anos no a no período de 2009 a 2019 por Capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1	2	1	3	1	3	1	2	16
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	-	-	1	-	-	1	3	-	8
Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	2	-	1	-	-	-	2	5
Neoplasias (tumores)	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>32</b>

Tabela 08

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

### 3.3.7 Óbitos por Causas Evitáveis de 5 a 74 anos no período de 2009 a 2019 por Capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Doenças do aparelho circulatório	25	15	24	30	11	19	16	24	17	26	207
Neoplasias (tumores)	11	14	21	11	22	21	24	22	19	20	185
Causas externas de morbidade e mortalidade	15	18	17	13	21	23	12	21	9	14	163
Doenças do aparelho respiratório	4	8	5	4	9	9	2	3	2	6	52
Doenças do aparelho digestivo	11	6	3	4	5	5	4	5	5	3	51
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	5	5	5	5	5	3	1	1	1	32
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	-	1	3	2	1	4	9	3	5	30
Doenças do sistema nervoso	2	3	3	-	2	3	2	3	1	1	20
Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1	2	-	-	3	2	1	3	15
Doenças do aparelho geniturinário	3	2	2	2	1	-	1	2	-	-	13
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-	-	-	1	2	1	1	6
Doenças sangue hemat e transt imunitório	-	-	1	-	-	1	-	-	1	2	5
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	1	1	-	2	-	-	1	5
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>74</b>	<b>83</b>	<b>75</b>	<b>82</b>	<b>88</b>	<b>74</b>	<b>94</b>	<b>61</b>	<b>84</b>	<b>791</b>

Tabela 09

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

### 3.3.8 Óbitos por Causas Externas no período de 2009 a 2019 por Grande Grupo CID-10 e Faixa Etária

Grande Grupo CID10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Idade ignorada	Total
Acidentes de transporte	1	-	-	1	10	25	11	9	10	8	1	-	-	76
Outras causas externas de lesões acident	3	1	2	-	-	3	6	6	3	7	11	16	-	58
Agressões	-	-	-	-	3	6	8	8	1	3	-	1	1	31
Lesões autoprovocadas voluntariamente	-	-	-	-	2	1	-	4	6	2	1	-	-	16
Eventos cuja intenção é indeterminada	-	-	-	-	-	1	-	3	1	3	-	4	-	12
Complic assistência médica e cirúrgica	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Seqüelas de causas externas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>36</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>196</b>

Tabela 10

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

#### **4. DIRETRIZES DO PLANO**

---

DIRETRIZ 1 – Aprimoramento da gestão

---

DIRETRIZ 2 – Assistência à Saúde

---

DIRETRIZ 3 – Estrutura física e equipamentos

---

DIRETRIZ 4 – Regulação dos sistemas de saúde

---

DIRETRIZ 5 – Educação permanente em saúde

---

DIRETRIZ 6 – Participação popular

---

DIRETRIZ 7 – Assistência farmacêutica

---

DIRETRIZ 8 – Vigilância em saúde

---

**DIRETRIZ 1 – Aprimoramento da Gestão**

**Objetivo 1.1:** Garantir a manutenção e aprimorar os serviços administrativos de apoio à Rede de Atenção à Saúde, básica e especializada.

Descrição da ação	Indicador	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Reorganizar a estrutura administrativa e organograma da Secretaria Municipal de Saúde.	Publicação dos atos de reorganização.	2022 -2023	%	100%	50%	50%	-	-
Implementar Comissão Permanente de Padronização para materiais e equipamentos da Secretaria Municipal de Saúde.	Ato de nomeação da comissão.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Padronizar a solicitação, aquisição e dispensação de material.	Protocolos implantados.	2022 -2023	%	100%	30%	70%	-	-
Padronizar fluxos, processos e instrumentos de trabalho.	Processos padronizados.	2022 – 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Contratar empresa especializada para manutenção dos veículos com reposição de peças.	Contrato celebrado.	2022	%	100%	100%	-	-	-

Aprimorar e/ou contratar a empresa especializada para manutenção do parque tecnológico de todos os serviços.	Celebração ou aditamento do contrato.	2022 - 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Renovar os contratos de Manutenção de software.	Contratos vigentes x renovado.	2022 - 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Criar e implementar o protocolo de uso do transporte da Secretaria Municipal de Saúde.	Protocolo implantado.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Realizar estudo de viabilidade para continuidade do laboratório de endemias.	Apresentação do estudo de viabilidade. Caso não seja viável a manutenção do laboratório de endemias, contratar laboratório.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Efetivar e normatizar o controle de frequência com organização da estrutura.	Funcionamento regular do ponto eletrônico.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Institucionalizar instrumento de avaliação para todos os Servidores da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com suas atribuições.	Publicação da instrução normativa.	2022	%	100%	-	-	-	-
Manter realização de estudo prévio para celebração de termo de fomento, convênios ou afins.	Execução dos estudos.	2022 - 2025	%	70%	20%	45%	60%	70%

Captar recursos para elaboração e execução de projetos.	Recurso captado.	2022 - 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Implementar estratégias de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores da Secretaria de acordo com a Política Nacional e/ou necessidades da Pasta.	Estratégias implantadas.	2022 – 2025	%	50%	15%	10%	10%	15%
Viabilizar aporte financeiro rateado entre os municípios aderentes ao Projeto da Unidade Cuidar para manutenção das atividades.	Percentual de execução.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Monitorar a execução da Programação Pactuada e Integrada (PPI).	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

## DIRETRIZ 2 – Assistência à Saúde

**Objetivo 2.1:** Ampliar o acesso da população aos serviços de Atenção Básica com qualidade, equidade e em tempo oportuno para o atendimento das necessidades de saúde.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Ampliar o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) por meio da implantação de mais 01 equipe ESF/AB e Saúde Bucal, redistribuindo todo território de saúde.	10º equipe de ESF/AB e saúde bucal homologada.	2023 - 2024	%	100%	-	50%	50%	-
Manter o processo de Classificação de Risco das Famílias nos territórios de saúde.	Famílias classificadas periodicamente por território.	2022 – 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Estruturar e executar o Programa de Atenção ao Tabagista com base nos Protocolos do Ministério da Saúde.	Programa estruturado e em execução.	2022 – 2025	%	100%	30%	50%	80%	20%
Readequar a Lei para contratação de Rh do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF - AB), de acordo com a demanda do serviço.	Lei aprovada e publicada.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Reestruturar e implementar o Plano Matricial Multiprofissional em apoio às ESF/AB por meio do NASF-AB.	Plano Matricial Multiprofissional estruturado e implementado.	2022 – 2025	%	100%	50%	20%	20%	10%

Utilizar o sistema de gestão em saúde para registro e monitoramento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Relatórios do sistema.	2022 – 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Promover reuniões multissetoriais conforme calendário pré-estabelecido.	Cronograma de reuniões.	2022 – 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Implantar o serviço de Monitoramento, Gestão e Qualidade de Dados de acordo com as particularidades de cada serviço.	Implementação do serviço.	2022-2025	%	85%	60%	10%	10%	5%
Implementar e consolidar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional nas Unidades Básicas de Saúde por meio do sistema de gestão em saúde.	Relatórios do sistema.	2022-2025	%	80%	50%	10%	10%	10%
Aprimorar as ações de prevenção à saúde em todas as UBS.	Cronograma de ações coletivas.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Garantir o transporte para todas as ESF para execução de suas atividades.	Atividade realizada x transporte garantido.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

**Objetivo 2.2:** Ampliar as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, visando à integralidade do cuidado em saúde e redução das taxas de morbimortalidade

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Garantir a integralidade das Redes de Atenção aos Ciclos de Vida por meio de protocolos e fluxos construídos pelas equipes de saúde municipal.	Protocolos e fluxos estabelecidos.	2022-2025	%	100%	50%	30%	10%	10%
Fortalecer as ações de prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero por meio da realização do exame citopatológicos do colo do útero nas mulheres de 25 a 64 anos, padronizando o protocolo de coleta.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente do território e a população da mesma faixa etária.	2022-2025	Razão	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Reforçar as ações de prevenção e detecção precoce do câncer de mama por meio da realização da mamografia de rastreamento para as mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente do território e população da mesma faixa etária.	2022 -2025	Razão	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55

Elaborar e implantar protocolo integrado de acolhimento e acompanhamento à vítima de violência, com ênfase para a violência doméstica e sexual.	Protocolo implantado e avaliação do acolhimento.	2022 – 2025	%	100%	50%	30%	10%	10%
Aprimorar a utilização de protocolos clínicos para solicitação de exames e encaminhamentos por meio do sistema de gestão.	Protocolos implementados.	2022 – 2025	%	100%	60%	15%	15%	10%

**Objetivo 2.3:** Aprimorar a atenção aos usuários com transtorno mental e/ou ligados ao uso de álcool e outras drogas.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Reativar os grupos terapêuticos do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I: dependência química/grupos codependentes, grupos de convivência, oficinas para transtornos mentais graves e grupos de pacientes com ideação suicida.	Agenda de atendimento.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Garantir o transporte, quando necessário para execução das atividades do CAPS-I.	Atividade realizada x transporte garantido.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

Realizar acompanhamento domiciliar, quando necessário.	Número de atendimentos realizados.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar busca ativa para inserção de novos pacientes nos programas que compõem o CAPS-I ou para retomada de tratamento quando necessário.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Inserir e criar vínculos entre os pacientes de demanda compulsória com os serviços ofertados pelo CAPS-I.	Nº de pacientes encaminhados compulsoriamente x Nº de pacientes que permaneceram no serviço.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Elaborar e implantar protocolo integrado envolvendo todos as instituições parceiras do CAPS-I.	Protocolo implantado.	2022-2025	%	100%	50%	30%	10%	10%
Manter a composição mínima de profissionais da equipe CAPS-I.	Composição da equipe.	2022 – 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Adquirir materiais e equipamentos necessários para subsidiar o atendimento da equipe de enfermagem.	Materiais e equipamentos adquiridos.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Adquirir material lúdico.	Material lúdico adquirido.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Viabilizar local adequado para atendimento dos grupos terapêuticos.	Espaço disponibilizado.	2022	%	100%	100%	-	-	-

**Objetivo 2.4:** Adequar o acesso da população com necessidades de reabilitação no âmbito da fisioterapia.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Readequar os serviços de fisioterapia de acordo com a demanda/necessidade.	Ação executada.	2022	%	100%	100%	-	-	-

### Diretriz 3: Estrutura Física e Equipamentos

**Objetivo 3.1:** Garantir infraestrutura adequada para a execução das ações e atividades da Secretaria Municipal de Saúde.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Reformar a Unidade de ESF Vila Nova.	Reforma concluída.	2022	%	100%	60%	40%	-	-
Reformar o Ponto de Atenção da ESF de Lombardia.	Reforma concluída.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Reformar e Ampliar o de Ponto de Atenção da ESF 25 de julho.	Reforma concluída.	2022	%	100%	20%	80%	-	-

Adquirir terreno para a construção da Unidade de Saúde de São Lourenço.	Terreno adquirido.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Construir a Unidade de ESF São Lourenço.	Entrega da Unidade de Saúde de São Lourenço.	2023 – 2024	%	100%	-	30%	70%	-
Adquirir materiais e equipamentos para Atenção Primária a Saúde/MAC/ Vigilância em Saúde e Gestão.	Materiais e equipamentos adquiridos.	2022-2025	%	100%	25%	25%	25%	25%
Adquirir e/ou locar veículos para atender a todos os programas de atenção à saúde, transporte sanitário e de urgência/emergência.	Aquisição e/ou locação de veículos.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Reformar a sede administrativa da Secretaria Municipal de saúde.	Reforma concluída.	2022-2024	%	100%	20%	40%	40%	-
Manter a locação de espaço adequado para funcionamento do almoxarifado, SAMU e outros.	Contratos celebrados.	2022 – 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Estruturar os serviços de tecnologia da informação com aquisição de materiais necessários e contratação de internet com melhor qualidade para todos os setores.	Aquisição de insumos/equipamentos e contratação de empresa especializada para o fornecimento do serviço de internet.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

Reestruturar e aprimorar a rede de telefonia da Secretaria Municipal de Saúde.	Rede de telefonia estruturada.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Manter o espaço físico adequado compartilhado com municípios da Unidade Cuidar de Santa Teresa.	Manutenção compartilhada.	2023-2024	%	100%	-	50%	50%	-

#### Diretriz 4: Regulação do Sistema de Saúde

**Objetivo 4.1:** Qualificar o processo de Regulação Assistencial como estratégia para garantir o acesso equitativo aos Serviços de Saúde.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Implantar a Regulação Formativa dos serviços ofertados na Unidade Cuidar.	Ação executada.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Implantar e monitorar os Indicadores de Gestão do Serviço de Regulação.	Ação executada.	2022-2025	%	60%	15%	15%	15%	15%
Monitorar mensalmente o tempo de espera entre a solicitação e o agendamento de consulta	Relatório de monitoramento.	2022-2025	Nº	12	12	12	12	12

especializada, sob gestão do Município.								
Manter o quadro de Rh no Serviço de Regulação de acordo com a evolução da implantação da Regulação Formativa.	Relatório de evolução da implantação da Regulação Formativa.	2022-2023	%	100%	100%	100%	-	-
Instituir ferramenta de consulta para que o usuário possa visualizar a lista de espera.	Ação executada.	2022-2023	%	100%	50%	50%	-	-
Implementar o monitoramento dos Protocolos de adesão obrigatória.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

### Diretriz 5: Educação Permanente em Saúde

**Objetivo 5.1:** Fortalecer os processos educativos, visando a qualificação profissional contínua de todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Capacitar os servidores a usarem as ferramentas do Ministério da Saúde	Capacitações realizadas.	2022-2025	Nº	8	2	2	2	2

existentes para o apoio ao manejo clínico e gestão do SUS, como as tele consultorias e telediagnósticos.								
Viabilizar curso técnico para todos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente de Combate à Endemias (ACE) por meio do Programa Saúde com Agente sob coordenação do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems).	ACS e ACE capacitados.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Constituir comissão de acolhimento dos novos servidores e acompanhamento das metas de educação permanente.	Comissão constituída.	2022	Nº	1	1	-	-	-
Orientar aos novos servidores sobre o funcionamento e a organização da Secretaria Municipal de Saúde e seus respectivos serviços.	Profissionais orientados.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Incentivar a participação dos servidores em cursos ofertados por instituições de formação, preferencialmente de acordo com sua área de atuação.	Nº de participações.	2022-2025	%	70%	70%	70%	70%	70%

Viabilizar aos profissionais com atribuições de liderança a participação em capacitações oferecidas pela Secretária de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA) e/ou Ministério da Saúde para que posteriormente repliquem os conteúdos programáticos aos demais servidores.	Profissionais capacitados continuamente.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Garantir mensalmente horário protegido para cada ponto de atenção à saúde, não ultrapassando o limite máximo de 2 h previamente agendado e comunicado a gestão, para discussão dos processos de trabalho pertinentes a cada serviço, com registro em ata e lista de presença.	Atas de reuniões e lista de presença.	2022-2025	%	80%	80%	80%	80%	80%
Incentivar treinamentos sobre Biossegurança e Segurança do Trabalho.	Nº de participações.	2022-2025	%	70%	70%	70%	70%	70%

### Diretriz 6: Participação Popular

**Objetivo 6.1:** Promover o fortalecimento da Cidadania, da Democracia Participativa e do Controle Social nos Serviços de Saúde Pública no Município de Santa Teresa.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Realizar Conferências Municipais de Saúde conforme preconizado pelo Conselho Nacional de Saúde.	Propostas pactuadas.	2022 e 2024	Nº	2	1	-	1	-
Criar e tornar público o calendário anual de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde.	Calendário publicado.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Dar publicidade as deliberações do Conselho Municipal de Saúde, respeitadas as limitações legais.	Nº de deliberações x publicações.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Viabilizar espaço físico para as reuniões e demais atividades do Conselho Municipal de Saúde.	Ação executada.	2022	%	100%	100%	-	-	-

Implementar canal de comunicação ativa com o usuário.	Ação executada.	2022 - 2025	Nº	1	1	-	-	-
---	-----------------	-------------	----	---	---	---	---	---

**Objetivo 6.2:** Fortalecer a transparência e estruturar os processos de trabalho do Setor de Ouvidoria SUS Municipal.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização da			
					2022	2023	2024	2025
Divulgar os canais de acesso à Ouvidoria SUS Municipal.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Viabilizar espaço apropriado para acolhimento do usuário	Espaço físico adequado.	2022	%	100%	100%	-	-	-
Divulgar trimestralmente os dados estatísticos da Ouvidoria SUS.	Estatísticas veiculadas a toda população.	2022-2025	Nº	12	3	3	3	3
Alinhar com as demais secretarias o aprimoramento no cumprimento dos prazos legais de resposta às ouvidorias.	Ação executada.	2022-2025	Nº	1	1	1	1	1
Implementar canal de comunicação ativa com o usuário.	Ação executada.	2022-2025	Nº	1	1	-	-	-

**Diretriz 7: Assistência Farmacêutica**

**Objetivo 7.1:** Fortalecer e garantir a Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização da			
					2022	2023	2024	2025
Indicar os participantes e suas atribuições na Comissão de Farmácia e Terapêutica.	Publicação das indicações.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar 1 reunião a cada 3 meses para discussão de assuntos pertinentes.	Ata da reunião e lista de presença.	2022-2025	Nº	16	4	4	4	4

**Objetivo 7.2:** Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Realizar 1 reunião com a Comissão de Farmácia e Terapêutica para discussão de inclusão/exclusão de medicamentos da REMUME.	Ata da reunião e lista de presença.	2022-2025	Nº	4	1	1	1	1

Enviar formulário de inclusão/exclusão de medicamentos ao Conselho de Saúde Municipal para apreciação.	Formulário enviado.	2022-2025	Nº	4	1	1	1	1
Publicar REMUME atualizada.	REMUME atualizada publicada.	2022-2025	Nº	4	1	1	1	1

**Objetivo 7.3:** Capacitar e qualificar os dispensários de medicamentos

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Realizar capacitações semestrais para os servidores lotados nos dispensários de medicamentos.	Ação executada.	2022-2025	Nº	8	2	2	2	2
Viabilizar a participação da Assistência Farmacêutica em todas as discussões que envolvam medicamentos e/ou insumos farmacêuticos.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

**Objetivo 7.4:** Índice de Cobertura de Medicamentos da REMUME

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização da			
					2022	2023	2024	2025

Realizar aquisições de medicamentos necessários por meio do SERP, CIM Polinorte e Atas próprias do Município.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
---	-----------------	-----------	---	------	------	------	------	------

### Diretriz 8: Vigilância em Saúde

**Objetivo 8.1:** Atualizar e implementar fluxogramas e protocolos da Vigilância em Saúde.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização da			
					2022	2023	2024	2025
Atualizar e implementar os protocolos e fluxogramas para vigilância das arboviroses.	Protocolos e fluxogramas implementados.	2022-2023	%	100%	50%	50%	-	-
Atualizar e implementar protocolos e fluxogramas de Infecções Sexualmente Transmissíveis.	Protocolos e fluxogramas implementados.	2022-2025	%	100%	70%	10%	10%	10%
Atualizar e implementar protocolo e fluxogramas para doenças e agravos de notificação compulsória da Vigilância Epidemiológica.	Protocolos e fluxogramas implementados.	2022-2025	%	100%	25%	25%	25%	25%

Atualizar e implementar protocolo do Programa Municipal de Imunização.	Protocolo implementado.	2022-2023	%	100%	80%	20%	-	-
Atualizar e implementar protocolos e fluxogramas de Tuberculose e Hanseníase.	Protocolos e fluxogramas implementados.	2022 – 2023	%	100%	70%	10%	10%	10%
Atualizar e implementar protocolos e fluxogramas da Vigilância Ambiental em Saúde.	Protocolos e fluxogramas implementados.	2022-2023	%	100%	25%	25%	25%	25%
Atualizar e implementar protocolo e fluxogramas para intoxicações exógenas e realizar a integração com o programa Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA).	Protocolos e fluxogramas implementados.	2022-2023	%	100%	50%	50%	-	-

**Objetivo 8.2:** Garantir a atualização e monitoramento de dados dos Sistemas de Informações de Vigilância em Saúde de forma qualitativa e em tempo oportuno.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização da			
					2022	2023	2024	2025
Aprimorar o processo de inserção de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), garantindo 90% de registros de óbitos até 30 dias após o final do mês de ocorrência.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

Aprimorar o processo de inserção de dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), garantindo 90% de registros de nascidos vivos até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Aprimorar a inserção de dados no Sistema de Informação de Notificação de Doenças e Agravos (ESUS/VS), garantindo o registro imediato de 80% dos casos e encerramento em até 60 dias, a partir da data de notificação.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Capacitar as fontes notificadoras para registro no ESUS/VS.	Quantitativo de capacitações realizadas.	2022	%	100%	100%	-	-	-

**Objetivo 8.3:** Fortalecer a gestão dos processos de trabalho da Vigilância em Saúde.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Aperfeiçoar a rotina de investigação de óbitos materno, infantil e em mulheres em idade fértil, bem como todas as causas mal definidas em até 180 dias a contar da notificação.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

**Objetivo 8.4:** Implementar a organização do Programa Municipal de Imunização.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização da			
					2022	2023	2024	2025
Supervisionar no mínimo bimestralmente as salas de vacina.	Relatório de supervisão.	2022-2025	%	80%	80%	80%	80%	80%
Manter a cobertura vacinal de rotina e campanhas conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Cobertura vacinal.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Viabilizar estrutura adequada para Rede de Frio e Sala de vacinas.	Redes estruturadas.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Monitorar estoque da rede de frio para que, no mínimo, 80% das salas de vacina realizem inserção mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações.	Monitoramento realizado.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

**Objetivo 8.5:** Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental em Saúde.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização da			
					2022	2023	2024	2025
Garantir a rotina do Programa VIGIÁGUA com o envio regular das	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

amostras para o LACEN, bem como as ações de orientações e comunicação adequadas a população quanto a execução do programa.								
Garantir os insumos necessários para coleta de no mínimo 75% do de análises obrigatórias do Programa VIGIÁGUA.	Insumos disponibilizados.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Implementar o Programa de Vigilância em Saúde da população exposta a agrotóxicos, articulando ações intersetoriais com outras instituições (INCAPER, IDAF, fornecedores e etc).	Programa implantado.	2022-2025	%	100%	60%	15%	15%	10%
Implementar Programa de Controle e prevenção de Acidentes por animais peçonhentos.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	70%	10%	10%	10%
Aprimorar o Programa de Controle e Combate ao <i>Aedes Aegypti</i> garantindo o cumprimento de quatro ciclos de FAD, bem como o controle por meio do manejo adequado.	Ação executada.	2022 – 2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar inquérito coproscópico anual iniciando-se pelas ESF São João de Petrópolis, ESF Santo Antônio do Canaã, ESF Várzea Alegre.	Nº de exames.	2022-2025	Nº	4	1	1	1	1
Intensificar Ações de Educação em Saúde com a comunidade.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%

Aperfeiçoar os Postos de Informação de Malária (PIMs) e Posto de Informação de Ttriatomíneos (PIT's) em todas as unidades de saúde, garantindo o monitoramento da Malária e Doença de Chagas.	Postos organizados.	2022-2025	%	80%	20%	20%	20%	20%
Viabilizar os insumos e a estrutura, para realização da Campanha Antirrábica Animal, visando a cobertura vacinal de no mínimo 80%.	Campanha realizada.	2022-2025	Nº	4	1	1	1	1
Manter ações contínuas de controle e prevenção da Leishmanioses (tegumentar e visceral).	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar inquérito para Leishmanioses (tegumentar e visceral) em no mínimo 80% da população canina iniciando-se pelas ESF São João de Petrópolis, ESF Santo Antônio do Canaã, ESF Várzea Alegre.	Inquérito realizado.	2022-2025	Nº	4	1	1	1	1

**Objetivo 8.6:** Fortalecer as ações da Vigilância Sanitária.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Manter o cadastro de estabelecimentos atualizado no SINAVisa.	Cadastro realizado x atualizado.	2022-2025	%	85%	85%	85%	85%	85%

Articular junto ao Estado e o município treinamento para toda equipe da VISA, quando necessário.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
--	-----------------	-----------	---	------	------	------	------	------

**Objetivo 8.7:** Manutenção das ações de enfrentamento à Covid-19.

Descrição da ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Período executivo (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plano	Ano previsto para realização			
					2022	2023	2024	2025
Manter os espaços das unidades de ESF adequados para o atendimento dos pacientes com síndrome gripal.	Ação executada.	2022-2025	%	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar monitoramento assistencial, epidemiológico e laboratorial dos pacientes notificados para Covid-19.	Ação executada.	2022-2025	%	90%	90%	90%	90%	90%

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O município de Santa Teresa, embora como exposto no início deste plano está coberto com 100% de Estratégia de Saúde da Família e uma rede de serviços para média e alta complexidade é preciso admitir que ainda não alcançamos o modelo ideal de uma saúde focada na promoção da saúde e prevenção da doença. Predominantemente, tanto população, quanto profissionais estão ligados a um sistema de saúde puramente curativo, que foi a base de toda formação da saúde pública brasileira.

Com isso em mente o Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025 tem por objetivo a qualificação e a integração das ações e serviços de saúde, visando a integralidade do cuidado na busca da promoção da saúde e prevenção da doença e soluções dos problemas existentes no município no âmbito da saúde. Ele será o eixo norteador de todas as ações da Secretaria na esfera global do SUS no processo constante da ampliação dos serviços e melhoria no atendimento.

O monitoramento das ações propostas neste Plano será realizado de forma constante. Por meio de instrumentos de gestão pertinentes, por mecanismos de controle e avaliação e mensuração de indicadores de saúde e gerenciais a equipe técnica fará a análise das ações realizadas e, se necessário, irá propor os ajustes ao Plano, de forma que esse instrumento seja dinâmico no decorrer dos anos, subsidiando as ações de saúde. Ademais, haverá também, para avaliação das ações deste plano os Relatórios Quadrimestrais e ao final de cada exercício, o Relatório Anual de Gestão (RAG).