

RESOLUÇÃO Nº 008/2019

A Comissão Intergestores Regional da Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº. 219/2012 de 06/08/2012. Em reunião realizada dia 13 de Novembro de 2018, às 13:00 horas, no auditório da SRSCI, no Bairro Aquidabam, em Cachoeiro de Itapemirim – ES;

Considerando o Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica;

Considerando o disposto na Portaria nº 3.462/SAS/MS, de 11 de novembro de 2010, que estabelece critérios para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde;

Considerando a Seção II do Capítulo III Dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde do Título VII Dos Sistemas De Informação da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Dos Critérios para Alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde;

Considerando a Portaria nº 703/SAS/MS, de 21 de outubro de 2011, que estabelece normas para o cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), das novas equipes que farão parte da Estratégia de Saúde da Família (ESF);

Considerando as Seções I, V, VI, VII e IX do Capítulo I Dos Profissionais que atuam a Atenção Básica do Título II Do Custeio Da Atenção Básica da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Considerando o OFICÍO/GAP Nº 011/2019 município de Itapemirim.

Considerando o parecer APS/SRSCI, que a referência técnica regional demonstra a legitimidade da solicitação.

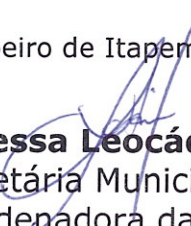
RESOLVE:

Art.1º - Aprovar o credenciamento de 02 (duas) equipes de Estratégia Saúde da Família, no município de Itapemirim.

Art. 2º - Encaminhar à CIB/SUS-ES para conhecimento e homologação.

Art. 3º - Revogar as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 26 de Fevereiro de 2019.


Vanessa Leocádio Adami
Secretária Municipal de Iúna - ES
Coordenadora da CIR-SUL



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE
ITAPEMIRIM

Parecer APS-SRSCI

25/02/2018

Referente ao credenciamento de duas (02) ESF no município de Itapemirim

Em resposta ao OF. Nº006/2019.

Com população de 34.585 (IBGE 2016), o município conta com 07 equipes de Estratégia de Saúde da Família credenciadas e implantadas:

Situação atual da implantação das equipes de Estratégia de Saúde da Família:

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse	Percentual de população coberta pelas equipes financiadas pelo MS
eSF	17	7	7	53.475,00	69,83
ACS	86	81	81	101.250,00	100,00

O município apresenta cobertura da Estratégia Saúde da Família de 70,00%, e de Atenção Básica de 100,00%. Parâmetro de cobertura utilizado na PNAB 2017, IDSUS e COAP, que consideram população de 2.000/hab./equipe.

O município apresentou projeto contendo as informações solicitadas pelo Departamento de Atenção Básica:

- Território: população coberta, mapeamento das áreas
- Composição de Equipe: categoria profissional e carga horária dos membros que irão compor a equipe, e tipo de equipe.
- Infraestrutura da UBS: características da estrutura física, ambientes e equipamentos de apoio disponíveis na UBS de acordo com o tipo de equipe.
- Rede de Atenção à Saúde: serviços disponíveis no município, ou a necessidade de encaminhar para outro município, para garantia da referência e contrarreferência e cuidado em outros pontos de atenção, incluindo apoio diagnóstico laboratorial e de imagem, além da forma de dispensação de medicamentos (se na própria unidade ou em outro estabelecimento).
- Ações desenvolvidas: descrição das principais ações a serem desenvolvidas pela(s) equipe(s) no âmbito da atenção básica, especialmente nas áreas prioritárias definidas no âmbito nacional e suas especificidades regionais.
- Gestão de Processo de Trabalho das Equipes: descrição do processo de gerenciamento e apoio ao trabalho das equipes, educação permanente, monitoramento e avaliação, planejamento por parte da gestão local.
- Monitoramento e avaliação: descrição dos instrumentos utilizados no processo de monitoramento e avaliação.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE
ITAPEMIRIM

As Unidades Básicas de Saúde onde as equipes serão alocadas são a Unidade Básica de Itaipava (CNES: 5431409) e de Campo Acima (CNES: 2447207), as equipes serão compostas no modelo preconizado pelo Ministério da Saúde com Médico, Enfermeiro e Auxiliar de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família, além dos Agentes Comunitários de Saúde, todos cumprindo 40 horas semanais.

O parecer da equipe de Atenção Primária da Superintendência Regional de Saúde é favorável à aprovação do credenciamento das Equipes de Estratégia de Saúde da Família para as UBS Itaipava e Campo Acima (09) Equipes de Estratégia de Saúde da Família credenciadas no município.

Giovani Zanquetto Olmo – Referência técnica Regional APS e da Rede de Saúde Bucal

SRSCI/CIR-SUL OF. Nº 006/2019

Cachoeiro de Itapemirim, 19 de Fevereiro de 2019

Da: Elisa Barreto dos Santos Daroz
Secretária Executiva da CIR-SUL

ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE PARECER TÉCNICO PARA CREDENCIAMENTO DE DUAS EQUIPES ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Prezado – Giovani Zanquetto Olmo

Considerando o OFICIO/GAP Nº 011/2019 que solicita apreciação da CIR-SUL para Credenciamento de duas Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Vimos por meio deste encaminhar a V. Sr.^a os documentos em anexo para sua análise e emissão de parecer técnico referente a solicitação do Secretário Municipal de Saúde do Município de Itapemirim.

Atenciosamente,

Recebido em 19/02/2019
Giovani J. Olmo

Elisa Barreto dos Santos Daroz
Elisa Barreto dos Santos Daroz
Secretária Executiva da CIR-SUL

A: Giovani Zanquetto Olmo
SRSCI / APS



MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO/GAP Nº. 011/ 2019

Itapemirim-ES, 11 de fevereiro de 2019.

À COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR SUL

SR.^a MÁRCIA CRAVO MACHADO

Assunto: Solicita Credenciamento de Equipes de ESF

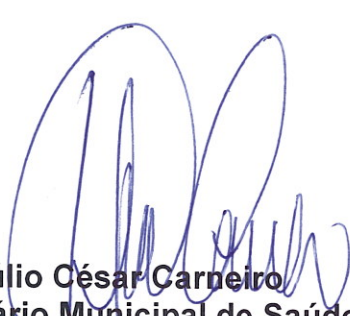
Prezado Senhor,

No interesse de ampliação do atendimento e melhoria da qualificação da assistência aos munícipes, estamos solicitando o credenciamento de duas novas Equipes de Estratégia de Saúde da Família, sendo uma em Campo Acima e a outra em Itaipava.

Segue cópia do Projeto de implantação e Ata do Conselho Municipal de Saúde.

Sem mais para o momento, aproveitamos o ensejo para reiterar protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,


Júlio César Carneiro
Secretário Municipal de Saúde

Júlio César Carneiro
Secretário Municipal de Saúde
PMI-Decreto Nº 11 857/2017

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEMIRIM

RESOLUÇÃO Nº. 04/2018

Itapemirim, 20 de dezembro de 2018

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Itapemirim/ES, em sua Décima Reunião Extraordinária de 2018, realizada em 20/12/2018, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 1855/2004, de 26 de fevereiro de 2004, alterada pela Lei Municipal Nº 2221/2008, de 16 de dezembro de 2008.

RESOLVE:

Aprovar a seguinte Diretriz acerca de suas Deliberações em Assembleia Extraordinária:

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Itapemirim aprovou por unanimidade a Qualificação das Unidades de Saúde de Campo Acima e de Itaipava.

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Itapemirim aprovou por unanimidade a extensão do Alvará Sanitário para laboratórios, drogarias e farmácias até 31/03/2019 com base no modelo da Prefeitura Municipal de Marataízes.

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Itapemirim aprovou com ressalvas, conforme abaixo, o repasse para o Hospital Evangélico de Cachoeiro, no valor de dois milhões e quatrocentos mil reais (2.400,000,00), dividido em quatro (4) parcelas de seiscentos mil reais (600,000,00) para dar continuidade aos serviços prestados ao Hospital Litoral Sul e o valor de quatorze milhões e quatrocentos mil reais (14.400,000,00) dividido em doze (12) parcelas de um milhão e duzentos mil reais (1.200,000,00) para dar continuidade aos serviços do Hospital Materno Infantil Menino Jesus.

Ressalvas:

I – Considerando que a população não pode ser prejudicada quanto aos serviços prestados pelos dois Hospitais, entendendo que se não renovasse o contrato demandaria de tempo para encontrar outra instituição;

II – Considerando que o Conselho Municipal de Saúde durante o ano de 2018 não recebeu nenhum relatório das prestações de contas de ambos Hospitais;

III – Considerando a intempestividade quanto a aprovação do repasse, visto, que primeiramente foi encaminhado à Câmara Municipal que fez encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde;

IV – Considerando que nenhum dos conselheiros (as) são Especialistas em assuntos SUS, em contas Públicas, Auditores, Controladores, ou detenham conhecimento relevantes em prestações de contas;

V – Considerando que mediante todas os levantamentos e discussões da décima reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, fica acordado que conste nos novos contratos o encaminhamentos de todos os relatórios de serviços prestados pelos Hospitais ao Conselho Municipal de Saúde.

Frentes as ressalvas apontadas,

REGISTRE-SE

CUMPRA-SE

PUBLIQUE-SE

Luciete Ferreira Santos


Luciete Ferreira Santos
Presidente Conselho Municipal
de Saúde



Prefeitura Municipal de Itapemirim

Secretaria Municipal de Saúde

**Projeto de Credenciamento de Equipe de Saúde da Família
Itaipava – Equipe 005**

Itapemirim/ES

2018

SABRINA DE ALMEIDA GARCIA

**Projeto de Credenciamento de Equipe de Saúde da Família
Itaipava – Equipe 005**

Itapemirim/ES

2018

Objetivo

Este projeto tem como objetivo o credenciamento de 1 equipe de Estratégia de Saúde da Família, delimitando seu território, ações, apoio e retaguarda, fluxos e mecanismos de avaliação e acompanhamento para uma maior cobertura da Atenção Básica em suas diversas modalidades e uma melhoria do acesso do usuário ao Sistema Único de Saúde.

Justificativa

A política Nacional de Atenção Básica (portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017) tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para sua expansão, qualificação e consolidação, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo efetividade.

A estratégia de Saúde da Família é operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde da comunidade.

A Unidade de Saúde de Itaipava já possui estrutura física para duas equipes de ESF (sendo uma equipe já credenciada como ESF e a outra equipe como UBS), equipe multidisciplinar e desenvolve ações inerentes a Estratégia Saúde da Família. Dessa maneira, necessita do credenciamento de uma equipe de UBS/PACS para USF/ESF e assim usufruir dos benefícios que serão provenientes.

Descrição do Município

Características Demográficas e Socioeconômicas do Município

* População: 34.585 (2016)

* Densidade Demográfica: 62 hab/km²

* PIB Per capita: 94.760,55 (2011)

* % da população em extrema pobreza: 5,88 (2010)

* % da população com plano de saúde: 9,86 (Setembro / 2017)

Equipes e Cobertura da Estratégia de Saúde da Família

O município de Itapemirim possui população para cálculo de PAB-Fixo (Faixa 1 - 28,00 per capita) de 34.585 habitantes, corresponde a R\$ 73.315,67 de repasse mensal. Apresenta cobertura(*) de Atenção Básica de 100,00 %, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 77,00 %. (*) Parâmetro de cobertura utilizado na PNAB, IDSUS e COAP, que consideram população de 3.000/hab./equipe, sendo que para equipes organizadas de outras formas, considera-se a carga horária médica na Atenção Básica de 60h/semanais para 3.000 hab.

QUADRO 01: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
ESF	16	8	7	53.475,00
ACS	79	81	81	82.134,00

O município de Itapemirim apresenta cobertura de Saúde Bucal de 100,00 %. Se considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de 69,83 %.

QUADRO 03: Situação atual da implantação da (s) Equipe(s) de Saúde Bucal.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
ESB - I	16	8	7	16.725,00
ESB - II	-	0	0	0,00

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ tem como principal objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde. Os valores do repasse mensal do incentivo financeiro do PMAQ-AB, denominado componente de qualidade do piso de atenção básica variável, deste segundo ciclo, foram definidos pelas Portarias n. 562, de 4 de abril de 2013 e Portaria n. 1.234 de 20 de junho de 2013. O município de Itapemirim está no terceiro ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ e cadastrou as seguintes equipes:

QUADRO 07: Resultado de adesão ao terceiro ciclo.

ESF/EAB	ESB/EABSB	NASF	CEO
7	6	0	0

O Programa Saúde na Escola, PSE, constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes da Educação. Conforme Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, o ciclo do Programa tem vigência de dois anos. No Termo de Compromisso, pactuado no momento da adesão pelos gestores municipais da saúde e da educação, constam as ações a serem implementadas, quantidade de escolas e equipes de Atenção Básica

que participarão do Programa. Um conjunto de 12 ações pode ser priorizado conforme demanda da escola, indicadores de saúde e demais indicadores sociais (violência, gravidez na adolescência, evasão escolar, etc.) e no ato da adesão o município também pode incluir ações que serão monitoradas exclusivamente por meio do e-SUS AB. Os incentivos serão repassados fundo a fundo, via PAB Variável da Atenção Básica, calculados de acordo com a faixa de estudantes pactuada no Termo de Compromisso. Os municípios recebem parcela única a cada ano do ciclo. O incentivo federal é de R\$ 5.676,00 para envolver até 600 estudantes, acrescido de R\$ 1.000,00 a cada intervalo entre 1 e 800.

Quadro 10: Situação do Programa Saúde na Escola

CRECHE	EDUCANDOS PRÉ-ESCOLA	EDUCANDOS ENS. FUND	EDUCANDOS ENSINO MÉDIO	EDUCANDOS EJA	TOTAL EQUIPES	20% DA ADESAO	80% RESTANTES
13	1.149	4.548	0	546	2	6.200,00	0,00

Conforme o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família o município de Itapemirim possui 1.525 famílias beneficiárias com perfil saúde, destas, na 2ª vigência de 2017, foram acompanhadas 1.267 famílias (83,08 %) pela Atenção Básica.

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, sendo que a operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB). O e-SUS Atenção Básica (AB) é o novo sistema da AB que substitui o SIAB. Esse sistema foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica.

A UNIDADE DE SAÚDE DE ITAIPAVA

Sala de curativos: cuba rim, cabo de bisturi, tesouras retas, pinças anatômicas e hemostáticas, 1 maca, 2 pias, 1 lixeira com tampa e pedal, 1 carrinho de curativo, bandeja inox retangular, 1 bacia inox, 2 armários, 1 cadeira, 1 escada com dois degraus. cuba redonda, 1 balde em inox, pinças dente de rato, tesoura curva, 1 lava pés.

Sala de vacina: Com duas portas (entrada e saída), 1 refrigerador 260 litros, 1 caixa térmica 12 litros, 2 termômetros digitais com cabo extensor, 1 termômetro capela, 2 termômetros linear, 1 mesa tipo escritório, 1 gaveteiro, 2 cadeiras, 1 maca, 2 pias, 1 computador, 1 armário, 1 lixeira com pedal e tampa.

Depósito de resíduos comuns, recicláveis e contaminados: 2 contêineres.

Copa: 1 pia, 1 geladeira, 1 fogão quatro bocas, 1 botijão de gás, 1 armário.

Consultório odontológico: 2 aparelho fotopolimerizador, 1 compressor, 2 cadeiras odontológica, 2 mocho, 2 pias, 1 amalgador e 1 lavatório, 3 armário, 4 gaveteiros, 2 mesas de escritório, 4 cadeiras, 1 ultrassom de limpeza, 1 aparelho de raio x.

Sala de escovação: 1 escovódromo.

Sala de coleta: Laboratório credenciado realiza coleta e funciina de 7:00h às 10:00h.

Central de gases e equipamento para geração de energia elétrica: não funciona, não está equipada.

Sala para agentes de saúde – equipe 004: 1 mesa, 7 cadeiras, 1 armário.

Sala de inalação coletiva: funciona como sala para coleta de teste do pezinho – 1mesa, 2 cadeiras.

Sala de acolhimento: Triagem Téc. enfermagem - 1 maca, 1 mesa de escritório, 1 computador, 2 cadeiras, 1 balança digital adulto, 1 balança digital

infantil, 2 armários, 1 gaveteiro, 2 pias, 1 régua antropométrica, 1 esfigmomanômetro adulto, 1 estetoscópio, 1 glicosímetro.

Sala de procedimentos equipe 004: 1 maca, 1 mesa de escritório, 1 computador, 2 cadeiras, 1 balança digital adulto, 1 balança digital infantil, 2 armários, 1 gaveteiro, 2 pias, 1 régua antropométrica, 1 esfigmomanômetro adulto, 1 estetoscópio, 1 glicosímetro.

Atribuições Comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica:

- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.).
- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
- Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da

A UBS de Itaipava situa-se geograficamente no perímetro urbano do município de Itapemirim, no bairro de Itaipava, distanciando-se do centro da cidade aproximadamente 13 km.

Nesse território o relevo é predominantemente plano e abrange uma região litorânea da Praia de Itaipava.

Essa comunidade conta com a UBS Itaipava como ponto de atenção à saúde, nesta unidade atende outra equipe de ESF (equipe 004). No território temos esta unidade de saúde e dois laboratórios que prestam serviço, sendo que um possui ponto de coleta dentro da unidade. No entorno temos como apoio o Hospital Menino Jesus (HMJ) a menos de 1km, o Centro de Especialidades Médicas de Itaipava (CEM), a 500m da unidade e a Secretaria de Pesca que faz atendimento médico, localizada a 800m da unidade. O CRIA (Centro de Referência da Infância e Adolescência), localizado na sede em Itaipava atende Crianças e adolescentes são encaminhados pelas Escolas Municipais, para atendimentos de Pediatria, Ginecologia, Nutrição, Neurologia, Psicologia, Fonoaudiologia, entre outras especialidades.

Quando necessitam de outras consultas especializadas ou exames como USG, a população é referenciada para o centro de especialidades municipal (CEM- Mãe Bilú), CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), clínicas contratadas pelo consórcio intermunicipal da região sul, consultas no CRE (Centro Regional de Especialidades) de Cachoeiro de Itapemirim e Vitória agendados pela AMA (agência municipal de agendamento), exames de média e alta complexidade são agendados pela superintendência regional de saúde, intermediados também pela AMA.

Barreiras geográficas: a unidade de saúde é localizada em uma rua paralela a avenida principal e fica localizada mais ao centro de Itaipava, os usuários da microárea - MA 09, que fica bem próxima a Joacima, apresentam maior dificuldade de acesso a unidade pois não tem transporte público circular.

Nas proximidades do território existem três escolas, sendo duas escolas públicas de ensino fundamental – Magdalena Pisa e Marluce Biachici e uma

escola estadual de ensino médio – Leopoldino Rocha. E duas creches – Aíla de Almeida Peçanha e Gabriel Alves Peçanha.

Dentro do Território temos uma quadra de esportes que atualmente está em reforma e era usada para atividade física do grupo de idosos e uma praça com brinquedos e área para jogos.

O território possui uma grande população flutuante por ser uma região litorânea e muitas casas fechadas com risco de proliferação de insetos, principalmente *Aedes aegypti*.

Segundo dados das ACS, nesse território há uma população de 3654 habitantes e 1213 famílias.

A UBS Itaipava está localizada na rua Ouro Preto, s/ nº, bairro Itaipava, telefone: 3529-1248. A nova instalação da unidade foi inaugurada em abril de 2017. O acesso dos usuários para UBS é feito por carro, bicicleta ou a pé. Possui uma equipe composta por: uma enfermeira, um médico da família (clínico geral), dois clínicos geral (consórcio), um pediatra (consórcio), sete agentes de saúde, uma dentista (consórcio), uma auxiliar de consultório dentário, uma técnica de enfermagem, uma recepcionista, três higienizadores (atendem as duas equipes, uma vacinadora (atende as duas equipes). A unidade funciona das 7 às 16h, de segunda a sexta-feira, e os profissionais têm uma jornada de trabalho de 40h semanais (exceto os médicos de consórcio que atendem uma vez por semana uma quantidade específica de pacientes (20 a 30 em média).

-Recursos humanos:

Profissional	Forma de seleção	Forma de contratação	Regime de trabalho	Carga horária
Enfermeiro	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	40h
Clínico Geral	Processo seletivo	temporário	contrato	40h
Pediatra	Consórcio			
Clinico Geral (2)	Consórcio			

Técnicas de enfermagem (1)	Processo seletivo	temporário	contrato	40h
Auxiliar de serviços gerais	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	40h
Auxiliar de serviços gerais (2)		terceirização	CLT	40h
Odontólogo	Consórcio			
Auxiliar em saúde bucal	Processo seletivo	temporário	contrato	40h
Recepcionista		temporário	comissionado	40h
ACS (1)	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	40h
ACS (6)	Processo seletivo	temporário	contrato	40h

Em Itaipava não tem Conselho Local de Saúde.

Caracterização da UBS em relação ao padrão mínimo indicado:

Sala de espera para pacientes e acompanhantes: bancos, 1 bebedouro.

Recepção / registro de pacientes / administração: 3 computadores, 1 impressora, 4 mesas de escritório, 5 cadeiras, 4 armários, 1 gaveteiro.

Sala de observação adulto: funciona como sala de protocolo

Sala de observação pediátrica: funciona como sala de ACS - 2 mesas, 9 cadeiras, 1 armário.

Sala de atividades coletivas: bancos (27 lugares), 1 mesa escritório, 1 cadeira.

Consultório ginecológico 1: Sala Enfermeira - banheiro anexo, 1 mesa tipo escritório, 1 gaveteiro, 2 cadeiras, 1 mesa ginecológica, 1 escada dois

degraus, 1 lixeira com pedal, 1 mesa auxiliar com bandeja inox, 2 armários, 1 esfigmomanômetro com estetoscópio adulto, 1 computador.

Consultório ginecológico 1 – equipe 004 : Sala Enfermeira - banheiro anexo, 1 mesa tipo escritório, 1 gaveteiro, 2 cadeiras, 1 mesa ginecológica, 1 escada dois degraus, 1 lixeira com pedal, 1 mesa auxiliar com bandeja inox, 2 armários, 1 esfigmomanômetro com estetoscópio adulto, 1 computador.

Consultório clínico 1: Sala Medico da Família - 1 mesa de escritório, cadeiras, 2 armários, 1 mesa auxiliar com bandeja inox, 1 negatoscópio, 1 Otoscópio, 1 Sonar

Consultório clínico 2 – equipe 004: Sala Medico da família - 1 mesa de escritório, 2 cadeiras, 2 armários, 1 mesa auxiliar com bandeja inox, 1 mesa clínica, 1 escada de dois degraus, 1 negatoscópio, 1 Otoscópio, 1 Sonar

Consultório clínico 3 – equipe 005: Sala Clinico e Pediatra consórcio - 1 mesa escritório, 2 cadeiras, 1 armário. Não é usado.

Consultório clínico 4: Sala Clinico e Pediatra consórcio - 1 mesa escritório, 2 cadeiras, 2 armários.

Banheiro para funcionários masculino e feminino: Com lavatório, chuveiro, bacia sanitária. Não possui escaninhos para guarda de pertences.

Banheiro para portadores de necessidades especiais masculino e feminino

Banheiro público masculino e feminino

Sala de utilidades / expurgo: 1 bancada com pia e pia de despejo.

Sala de esterilização/ expurgação: 1 bancada seca, 2 pias, 1 autoclave, 2 armários, 1 mesa, 1 cadeira.

DML – depósito de material de limpeza: 1 pia, 1 armário.

Farmácia: Dispensa apenas medicamentos classe C, não possui geladeira e não distribui insulina. Funciona somente de 7:00h às 11:00h

demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;

- Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
- Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;
- Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- Utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;;
- Contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;
- Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica;

- Prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;
- Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;
- Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;
- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;
- Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;
- Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;
- Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;
- Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada - reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);

- Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;
- Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;
- Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
- Promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da Unidade Básica de Saúde;
- Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;
- Acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias; e
- Realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.

As ações e serviços da Atenção Básica, deverão seguir padrões essenciais e ampliados:

Padrões Essenciais - ações e procedimentos básicos relacionados a condições básicas/essenciais de acesso e qualidade na Atenção Básica; e

- Padrões Ampliados - ações e procedimentos considerados estratégicos para se avançar e alcançar padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção

Básica, considerando especificidades locais, indicadores e parâmetros estabelecidos nas Regiões de Saúde.

Indicadores de saúde

O monitoramento dos indicadores e o consequente uso das informações busca orientar o processo de negociação e contratualização de metas e compromissos entre equipes e gestor municipal, assim como entre este e as outras esferas de gestão do SUS. Subsidia a definição de prioridades e planejamento de ações para melhoria da qualidade da AB, tanto para as equipes quanto para os gestores. Promove o reconhecimento dos resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção. Promove também a democratização e transparência da gestão da AB e o fortalecimento da participação do usuário, por meio da publicização de metas e resultados alcançados. Fortalece a responsabilidade sanitária e o protagonismo dos diversos atores, ao revelar tanto as fragilidades quanto os sucessos, motivando as equipes de saúde e gestores da AB a enfrentarem os desafios.

Cumprir destacar que, para o alcance de bons resultados nos indicadores é fundamental a realização constante de ações de monitoramento, com a identificação de prioridades de educação permanente, apoio institucional, programação e contratualização de ações. No âmbito do trabalho das equipes, o uso da informação constitui um elemento essencial para a gestão do cuidado, destacando-se o cadastramento domiciliar e a elaboração de diagnóstico situacional que oriente as ações da equipe para o enfrentamento dos problemas de saúde no território. Esse diagnóstico, complementado por outras análises (como a da demanda que acessa a UBS, a das necessidades de intervenção e de ampliação do escopo de ações e serviços que são demandadas e percebidas por trabalhadores e usuários, etc.) deve orientar o planejamento e a programação de ações de maneira pactuada com a comunidade e as ações implantadas pela equipe devem ser acompanhadas e avaliadas sistematicamente, visando o aperfeiçoamento constante dos processos de trabalho. No sistema e-gestor (<http://egestorab.saude.gov.br>) é possível acessar os relatórios analíticos e descritivos que são importantes ferramentas ofertadas pelo Ministério da Saúde para os trabalhadores e gestores da Atenção Básica, com a finalidade de refletir sobre alguns aspectos avaliados no PMAQ.

Para orientar o monitoramento das ações desenvolvidas pelas equipes, alguns pressupostos podem ser úteis, tais como:

- Ter caráter formativo, pedagógico e reorientador das práticas, numa abordagem em que a informação possa produzir mudança na ação. O processo de monitoramento não deve ser entendido como um fim em si mesmo ou apenas como cumprimento de um compromisso meramente formal, mas sim como um mecanismo capaz de produzir a mudança, gerando propostas para a melhoria da qualidade das ações e processos monitorados, além de promover aprendizado institucional e responsabilização;
- Subsidiar a gestão da AB, incorporando informações sobre desempenho aos processos decisórios e alinhando os processos de monitoramento, planejamento, educação permanente e apoio institucional;
- Evitar a vinculação dos processos de monitoramento a consequências punitivas que reforcem resistências, deturpação de resultados ou tensões desnecessárias. Isso dificulta a apropriação de seus resultados e compromete o interesse e motivação dos profissionais em alimentar adequadamente os sistemas de informação;
- Reconhecer o sucesso das equipes que tiverem bom desempenho, estimulando-as na busca de melhores resultados;
- Permitir a identificação de experiências exitosas e a criação de oportunidades de cooperação horizontal entre as equipes, promovendo o reconhecimento entre pares e relações solidárias, mais do que a competição por melhores resultados;
- Possuir mecanismos que assegurem a participação democrática dos envolvidos, constituindo um processo de negociação e pactuação entre sujeitos que compartilham corresponsabilidades;
- Estabelecer mecanismos de divulgação sistemática dos resultados do processo de monitoramento da AB, com vistas à democratização e transparência desses processos, ao aprendizado institucional, ao reconhecimento dos resultados alcançados e ao enfrentamento dos desafios para melhoria da qualidade da AB.

Em Itapemirim o monitoramento dos indicadores é feito quadrimestralmente pelo setor de Controle e Avaliação e repassado para o Conselho Municipal de Saúde, direção geral da Vigilância em Saúde, direção geral da APS e para o Secretário Municipal de saúde para as devidas providências. Dessa maneira espera-se que as informações sejam usadas para traçar estratégias de melhorias dos indicadores que estiverem fora da meta pactuada. O Relatório Anual de Gestão, RAG, é o instrumento de gestão com elaboração anual que também é utilizado e permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

INDICADORES SISPACTO – MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM- PACTUAÇÃO 2018

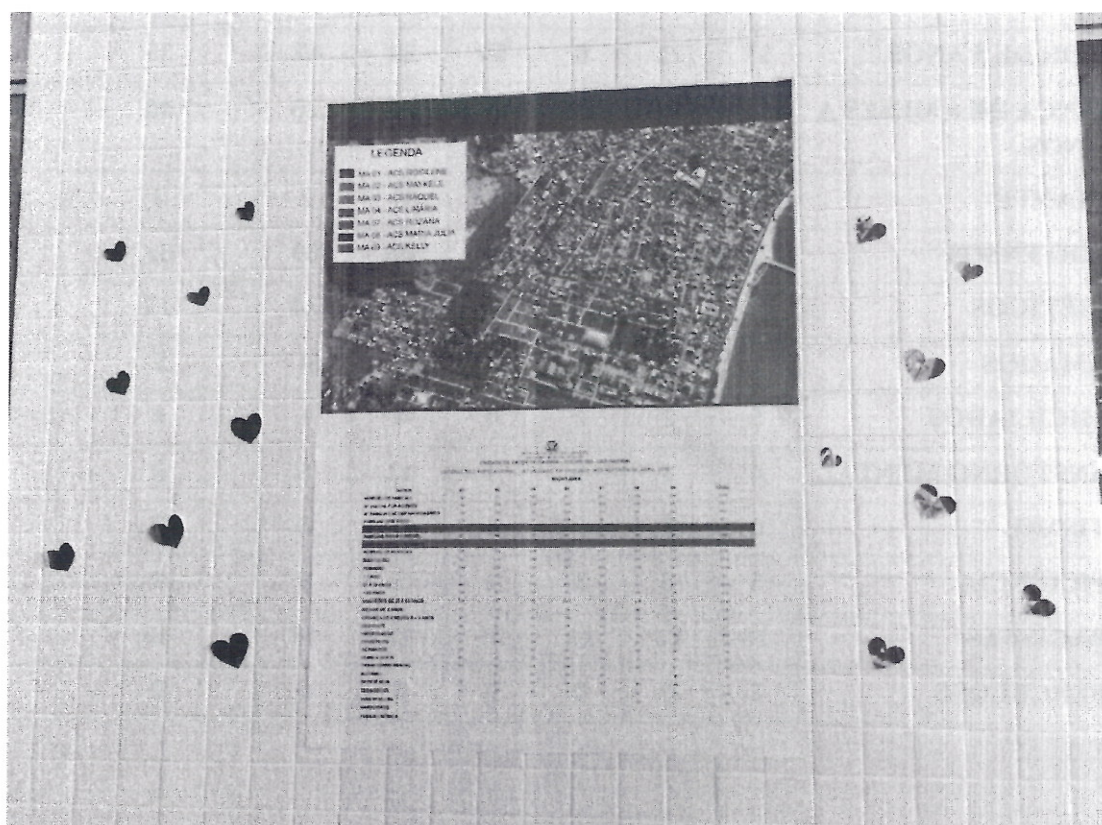
Nº	INDICADOR 2018	META 2018
1	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	46
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉTEL (MIF) INVESTIGADOS	100
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	98
4	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CNV PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS (PENTAVALENTE 3ª DOSE, PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE 2º DOSE, POLIOMIELITE 3ª DOSE E TRIPLICE VIRAL 1ª DOSE) COM COBERTURA PRECONIZADA	100
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80
6	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100
7	NUMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	N/A
8	NUMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	01
9	NUMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	N/A
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS: COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	1,02

12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	34,87
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS	21
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	04
16	NUMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDENCIA	00
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTOS DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	74
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	100
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MINIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	N/A
22	NUMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	04
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100

UNIDADE DE SAÚDE DE ITAIPAVA - EQUIPE 004								
DIAGNÓSTICO POPULACIONAL - MÊS REFERÊNCIA: JULHO/2018								
DADOS	MICRO ÁREA							TOTAL
	01	02	03	04	07	08	09	
NÚMERO DE FAMÍLIAS	154	174	170	170	179	178	188	1213
Nº VD REALIZADAS/MÊS	161	161	223	155	150	101	206	1157
Nº FAMÍLIAS ACOMP/MÊS	147	150	160	140	130	21	172	920
FAMÍLIAS SEM RISCO	78	118	110	111	89	94	72	672
FAMÍLIAS RISCO 1 (MENOR)	39	44	20	49	51	56	66	325
FAMÍLIAS RISCO 2 (MÉDIO)	27	8	29	7	21	22	36	150
FAMÍLIAS RISCO 3 (MÁXIMO)	10	4	11	3	18	6	14	66
NÚMERO DE PESSOAS	462	408	498	519	571	604	595	3654
MASCULINO	222	185	232	249	249	301	309	1747
FEMININO	240	223	266	270	322	303	286	1910
< 1 ANO	10	2	3	11	7	9	13	55
01 A 59 ANOS	382	328	353	462	432	543	531	3031
> 60 ANOS	70	78	142	46	132	52	51	571
MULHERES DE 25 A 64 ANOS	122	111	157	167	230	148	139	1074
MENOR DE 5 ANOS	31	22	6	54	34	42	25	214
CRIANÇA DE 6 MESES A < 8 ANOS	42	37	11	39	42	20	46	237
GESTANTE	3	1	2	3	6	2	3	20
HIPERTENSOS	75	42	87	64	85	69	62	484
DIABÉTICOS	36	12	29	13	21	24	23	158
ACAMADOS	1	0	1	0	5	4	5	16
DOMICILIADOS	5	2	2	4	4	1	4	22
TRANSTORNO MENTAL	4	1	5	4	13	6	3	36
AUTISMO	0	2	2	4	0	0	7	15
DEFICIÊNCIA	5	0	1	1	3	5	4	19
TABAGISTAS	26	26	11	25	27	13	36	164
TUBERCULOSE	1	0	0	0	0	0	0	1

HANSENÍASE	0	0	0	0	0	0	0	0
FERIDA CRÔNICA	0	0	0	0	0	0	0	0

MAPA



CRONOGRAMA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEMIRIM - ES

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE UBS ITAIPAVA

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO EQUIPE 005

7:00h às 16:00h

* **Médico: Dra. Janys Clínico Geral**

* **Enfermeiro: Enf. Sabrina**

Dr. Victor (Clínico Geral)

Dr. Lúcio (Pediatria)

* **Técnico de Enfermagem: Téc. Marlene**

* **Dentista: Dra. Luciana**

* **Auxiliar Odontológico: Priscila**

* **Higienizadora: Rosimary**

* **Atendente: Maria**

* **Agentes Comunitárias de Saúde: 01 - Rosilene, 02 - Maykele,**

03 - Raquel, 04 - Linária, 07 - Rozana, 08 - Maria Júlia 09 - Kelly

CRONOGRAMA

<i>MANHÃ</i>	<i>TARDE</i>
<i>Segunda-Feira</i> MULHER	SAÚDE HOMEM
<i>Terça-Feira</i> PRÉ-NATAL	SAÚDE CRIANÇA
<i>Quarta-Feira</i> VISITA	REUNIÃO EQUIPE
<i>Quinta-Feira</i> HIPERDIA	SAÚDE MENTAL
<i>Sexta-Feira</i> PREVENTIVO	PREVENTIVO
Saúde do Trabalhador Terça-feira 16:00h as 20:00h	Consulta Médica, Preventivo, Teste Rápido e Vacina



Prefeitura Municipal de Itapemirim

Secretaria Municipal de Saúde

**Projeto de Credenciamento de Equipe de Saúde da Família
Campo Acima**

Itapemirim/ES

2018

INGLID DA SILVA SERENO CALIARI

**Projeto de Credenciamento de Equipe de Saúde da Família
Campo Acima**

Itapemirim/ES

2018

Objetivo

Este projeto tem como objetivo o credenciamento de 1 equipe de Saúde da Família modalidade 1, delimitando seu território, ações, apoio e retaguarda, fluxos e mecanismos de avaliação e acompanhamento para uma maior cobertura da Atenção Básica em suas diversas modalidades e uma melhoria do acesso do usuário ao Sistema Único de Saúde.

Justificativa

A política Nacional de Atenção Básica (portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017) tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para sua expansão, qualificação e consolidação, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

A estratégia de Saúde da Família é operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde da comunidade.

A Unidade de Saúde de Campo Acima já possui estrutura física, equipe multidisciplinar e desenvolve ações inerentes a Estratégia Saúde da Família. Dessa maneira, necessita da transição de UBS/PACS para USF/ESF e assim usufruir dos benefícios que serão provenientes.

Descrição do Município

Características Demográficas e Socioeconômicas do Município

- * População: 34.585 (2016)
- * Densidade Demográfica: 62 hab/km²
- * PIB Per capita: 94.760,55 (2011)
- * % da população em extrema pobreza: 5,88 (2010)
- * % da população com plano de saúde: 9,86 (Setembro / 2017)

Equipes e Cobertura da Estratégia de Saúde da Família

O município de Itapemirim possui população para cálculo de PAB-Fixo (Faixa 1 - 28,00 per capita) de 34.585 habitantes, corresponde a R\$ 73.315,67 de repasse mensal. Apresenta cobertura(*) de Atenção Básica de 100,00 %, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 77,00 %. (*) Parâmetro de cobertura utilizado na PNAB, IDSUS e COAP, que consideram população de 3.000/hab./equipe, sendo que para equipes organizadas de outras formas, considera-se a carga horária médica na Atenção Básica de 60h/semanais para 3.000 hab.

QUADRO 01: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
ESF	16	8	7	53.475,00
ACS	79	81	81	82.134,00

O município de Itapemirim apresenta cobertura de Saúde Bucal de 100,00 %. Se considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de 69,83 %.

QUADRO 03: Situação atual da implantação da (s) Equipe(s) de Saúde Bucal.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
ESB - I	16	8	7	16.725,00
ESB - II	-	0	0	0,00

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ tem como principal objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde. Os valores do repasse mensal do incentivo financeiro do PMAQ-AB, denominado componente de qualidade do piso de atenção básica variável, deste segundo ciclo, foram definidos pelas Portarias n. 562, de 4 de abril de 2013 e Portaria n. 1.234 de 20 de junho de 2013. O município de Itapemirim está no terceiro ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ e cadastrou as seguintes equipes:

QUADRO 07: Resultado de adesão ao terceiro ciclo.

ESF/EAB	ESB/EABSB	NASF	CEO
7	6	0	0

O Programa Saúde na Escola, PSE, constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes da Educação. Conforme Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, o ciclo do Programa tem vigência de dois anos. No Termo de Compromisso, pactuado no momento da adesão pelos gestores municipais da saúde e da educação, constam as ações a serem implementadas, quantidade de escolas e equipes de Atenção Básica

que participarão do Programa. Um conjunto de 12 ações pode ser priorizado conforme demanda da escola, indicadores de saúde e demais indicadores sociais (violência, gravidez na adolescência, evasão escolar, etc.) e no ato da adesão o município também pode incluir ações que serão monitoradas exclusivamente por meio do e-SUS AB. Os incentivos serão repassados fundo a fundo, via PAB Variável da Atenção Básica, calculados de acordo com a faixa de estudantes pactuada no Termo de Compromisso. Os municípios recebem parcela única a cada ano do ciclo. O incentivo federal é de R\$ 5.676,00 para envolver até 600 estudantes, acrescido de R\$ 1.000,00 a cada intervalo entre 1 e 800.

Quadro 10: Situação do Programa Saúde na Escola

CRECHE	EDUCANDOS PRÉ-ESCOLA	EDUCANDOS ENS. FUND	EDUCANDOS ENSINO MÉDIO	EDUCANDOS EJA	TOTAL EQUIPES	20% ADESÃO	DA 80% REstantes
13	1.149	4.548	0	546	2	6.200,00	0,00

Conforme o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família o município de Itapemirim possui 1.525 famílias beneficiárias com perfil saúde, destas, na 2ª vigência de 2017, foram acompanhadas 1.267 famílias (83,08 %) pela Atenção Básica.

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, sendo que a operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB). O e-SUS Atenção Básica (AB) é o novo sistema da AB que substitui o SIAB. Esse sistema foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica.

A UNIDADE DE SAÚDE CAMPO ACIMA

A UBS Campo Acima se situa geograficamente no perímetro urbano do município de Itapemirim, no bairro Campo Acima, distanciando-se do centro da cidade aproximadamente 4 km. Os bairros localizados na área de responsabilidade incluem, totalmente, Campo Acima, Boa Esperança, Duas Barras e APECAB.

Nesse território o relevo é predominantemente plano e algumas áreas de morro. O rio Itapemirim passa próximo ao território, mas possui acesso limitado devido aos campos e a construção de um deck para evitar inundações. Há também um pequeno lago conhecido popularmente como "Água Abençoada", no Morro do Paulista, formado a partir da obstrução de um córrego para criação de peixes; e um lago em Duas Barras.

Essa comunidade conta apenas com a UBS Campo Acima como ponto de atenção à saúde. Quando necessitam de outras consultas especializadas ou exames, a população é referenciada para o centro de especialidades municipal (CEM- Mãe Bilú), CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), clínicas contratadas pelo consórcio intermunicipal da região sul, consultas no CRE (Centro Regional de Especialidades) de Cachoeiro de Itapemirim e Vitória agendados pela AMA (agência municipal de agendamento), exames de média e alta complexidade são agendados pela superintendência regional de saúde, intermediados também pela AMA. O Município conta ainda com o CRIA (Centro de Referência da Infância e Adolescência), localizado na sede e outro em Itaipava. Crianças e adolescentes são encaminhados pelas Escolas Municipais, para atendimentos de Pediatria, Ginecologia, Nutrição, Neurologia, Psicologia, Fonoaudiologia, entre outras especialidades. Existem 2 fábricas de medicamentos fitoterápicos em Campo Acima.

Barreiras geográficas: a unidade de saúde é localizada em uma avenida com grande fluxo de tráfego de diversos tipos de veículos que dá acesso a outros municípios do sul do Estado; Duas Barras possui aproximadamente 3 km de distância da UBS, com uma linha de ônibus para Jacarandá que passa na entrada desse bairro, essa localidade é muito próxima ao município de

Marataízes, e a Unidade de Saúde de Jacarandá (que pertence à Marataízes), é mais próxima que a UBS Campo Acima; APECAB possui aproximadamente 2 km de distância da UBS e o meio de locomoção principal é a bicicleta, quando chove com mais intensidade o barro e uma pequena área inundada dificultam o acesso à UBS;

Nesse território existe uma escola pública de ensino fundamental - Anacleto Jacinto Ribeiro; uma creche – Nassíria dos Santos Silva; Associação Batista Extremo Sul (ABES) usada pelos evangélicos dessa igreja para reuniões e recreações; um ginásio municipal usado pela escola nas aulas de educação física; possui associação de moradores, União Comunitária de Campo Acima (UCCA); um campo de futebol; duas praças públicas com alguns brinquedos e uma casa de shows.

As áreas de risco ambiental são: microáreas próximas ao leito do rio Itapemirim que estão sujeitas à inundação - há alguns anos houve um alagamento que a partir desse episódio foi criado um deck para proteção - queimadas nos canaviais da Usina Paineiras, com emissão de poluentes.

O bairro de Campo Acima é servido pelas principais linhas de ônibus municipais (Lagoa do Siri, Belvédere, Santa Tereza, Graúna, Santa Cruz e Jacarandá) e intermunicipais (Piúma, Marataízes e Cachoeiro de Itapemirim). Possui ruas pavimentadas com asfalto, mas há o predomínio das de terra batida. Tem como principais malha viária a rodovia Safra x Marataízes e a avenida Rafael Vale dos Reis, nas quais, apresentam grande fluxo de trânsito de carros, motos, caminhões e ônibus.

Segundo dados das ACS, nesse território há uma população de 3683 habitantes e 1191 famílias. Nessa região, concentram-se moradores vindos da região Nordeste do Brasil, principalmente de Alagoas e Pernambuco, que permanecem por períodos curtos entre a colheita e moagem da cana.

Segundo o levantamento realizado pelas agentes de saúde, há 60 anos, em Campo Acima haviam poucas casas e uma grande parte da localidade era mata fechada, os primeiros moradores eram descendentes de índios, turcos e outras etnias. Os moradores dessa época eram lavradores, plantavam

principalmente cana de açúcar e mandioca. A escola mais próxima era na Cerejeira - hoje APECAB. A condução mais utilizada foi o trem que fazia linha de Cachoeiro de Itapemirim à Marataízes, as estações eram em Marataízes, Vila e Cerejeira. Os passageiros embarcavam na segunda-feira para Cachoeiro de Itapemirim e retornavam na quarta-feira. Havia uma casa de farinha, dois centros de candomblé, dois comércios com venda de carnes e outros produtos. Em Candéus tinha um comércio mais estruturado, sendo referência no município para compras, foi muito freqüentado por ser considerado ter boas festas, não havia energia elétrica, a água utilizada era proveniente de poços e cacimbas, as ruas não tinham pavimentações, a escola mais próxima era na Vila (Narciso Araújo) e as crianças tinham que ir à pé; uma igreja católica fundada pela família do Sr Namitala; os moradores não tinham acesso aos serviços de saúde e consultavam com farmacêuticos.

Curiosidades: o nome Morro do Cabrito surgiu através de uma brincadeira dos pescadores, que passavam pelo morro para chegar ao rio Itapemirim, brincavam com a senhora Olindina Bernardo perguntando se estava no morro e ela respondia que quem gosta de morro é cabrito, daí surgiu o nome; Duas Barras já foi conhecida como Gurubú por causa de uma árvore que tinha esse nome; Cerejeira ficou assim conhecida por haver muitas árvores de cerejeira - hoje chama-se APECAB (Agropecuária Carvalho e Brito) que pertence à Usina Paineiras. Antigamente as pessoas se referiam aos brejos de pescar como campo e morro como acima, daí a origem do nome do bairro Campo Acima.

A UBS Campo Acima está localizada na avenida Rafael Vale dos Reis, s/ nº, bairro Campo Acima, telefone: 3529-5343. A nova instalação da unidade foi inaugurada em abril de 2017. O acesso dos usuários para UBS é feito por ônibus, carro, bicicleta ou a pé. Possui uma equipe composta por: uma enfermeira, um clínico geral, um pediatra, dois ginecologistas, uma nutricionista, sete agentes de saúde, uma dentista, uma auxiliar de consultório dentário, três técnicas de enfermagem, três higienizadores, uma auxiliar administrativa. A unidade funciona das 7 às 16h, de segunda a sexta-feira, e os profissionais têm uma jornada de trabalho de 40h semanais (exceto os médicos especialistas que possuem carga horária de 20h semanais e consultam em

outras unidades de saúde do município; e os profissionais do consórcio que atendem por quantidade de pacientes).

-Recursos humanos:

Profissional	Forma de seleção	Forma de contratação	Regime de trabalho	Carga horária
Enfermeiro	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	40h
Clínico Geral	Processo seletivo	temporário	contrato	40h
Pediatra	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	5h
Ginecologista (2)	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	5h
Técnicas de enfermagem (2)	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	40h
Auxiliar de serviços gerais	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	40h
Auxiliar de serviços gerais (2)		terceirização	CLT	40h
Odontólogo	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	40h
Auxiliar em saúde bucal	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	40h
Assistente administrativo	Processo seletivo	temporário	contrato	40h
ACS (3)	Concurso público	Servidor próprio	estatutário	40h
ACS (4)	Processo seletivo	temporário	contrato	40h

Em Campo Acima não tem Conselho Local de Saúde.

Caracterização da UBS em relação ao padrão mínimo indicado:

Sala de espera para pacientes e acompanhantes: bancos, 1 bebedouro.

Recepção / registro de pacientes / administração: 1 computador, 3 mesas de escritório, 3 cadeiras, 8 armários, 1 gaveteiro.

Sala de observação adulto: não funciona, não está equipada.

Sala de observação pediátrica: não funciona, não está equipada.

Sala de atividades coletivas: bancos (27 lugares), 1 mesa escritório, 1 cadeira.

Consultório ginecológico 1: banheiro anexo, 1 mesa tipo escritório, 1 gaveteiro, 2 cadeiras, 1 mesa ginecológica, 1 escada dois degraus, 2 lixeiras com pedal, 1 mesa auxiliar com bandeja inox, 2 armários, 1 esfigmomanômetro com estetoscópio adulto, 1 sonar portátil, 1 otoscópio, 1 balança antropométrica adulto, 1 computador, 1 glicosímetro.

Consultório ginecológico 2: não possui mesa ginecológica, no é momento usado como consultório clínico. Possui: 1 mesa de escritório, 3 cadeiras, 1 computador, 1 mesa clínica, 2 armários, 1 balança antropométrica de adulto, 1 negatoscópio, 1 escada de dois degraus, 1 gaveteiro.

Consultório clínico 1: 1 mesa de escritório, 3 cadeiras, 2 armários, 1 balança antropométrica adulto, 1 negatoscópio.

Consultório clínico 2: 1 mesa de escritório, 3 cadeiras, 2 armários, 1 balança antropométrica adulto, 1 mesa auxiliar com bandeja inox, 1 mesa clínica, 1 escada de dois degraus, 1 negatoscópio.

Consultório clínico 3: 1 mesa escritório, 2 cadeiras, 1 armário. Não é usado.

Consultório clínico 4: 1 mesa escritório, 2 cadeiras, 2 armários. Usado como sala de coleta de teste do pezinho.

Banheiro para funcionários masculino e feminino: Com lavatório, chuveiro, bacia sanitária. Não possui escaninhos para guarda de pertences.

Banheiro para portadores de necessidades especiais masculino e feminino

Banheiro público masculino e feminino

Sala de utilidades / expurgo: 1 bancada com pia e pia de despejo.

Sala de esterilização/ expurgação: 1 bancada seca, 2 pias, 1 autoclave, 2 armários, 1 mesa, 1 cadeira, 1 seladora, 1 destiladora.

DML – depósito de material de limpeza: 1 pia, 1 armário.

Farmácia: não funciona, não está equipada.

Sala de curativos: cuba rim, cabo de bisturi, tesouras retas, pinças anatômicas e hemostáticas, 1 maca, 2 pias, 1 lixeira com tampa e pedal, 1 carrinho de curativo, bandeja inox retangular, 1 bacia inox, 2 armários, 1 cadeira, 1 escada com dois degraus. cuba redonda, 1 balde em inox, pinças dente de rato, tesoura curva, 1 lava pés.

Sala de vacina: Com duas portas (entrada e saída), 1 refrigerador 260 litros, 1 caixa térmica 12 litros, 2 termômetros digitais com cabo extensor, 1 termômetro capela, 2 termômetros linear, 1 mesa tipo escritório, 1 gaveteiro, 2 cadeiras, 1 maca, 2 pias, 1 computador, 1 armário, 1 lixeira com pedal e tampa.

Depósito de resíduos comuns, recicláveis e contaminados: 2 containers

Copa: 1 pia, 1 geladeira, 1 fogão quatro bocas, 1 botijão de gás, 1 armário.

Consultório odontológico: 2 aparelho fotopolimerizador, 1 compressor, 2 cadeiras odontológica, 2 mocho, 2 pias, 1 amalgador e 1 lavatório, 3 armário, 4 gaveteiros, 2 mesas de escritório, 4 cadeiras, 1 ultrasson de limpeza, 1 aparelho de raio x.

Sala de escovação: 1 escovódromo.

Sala de coleta: não funciona, não está equipada.

Central de gases e equipamento para geração de energia elétrica:
não funciona, não está equipada.

Sala para agentes de saúde: 1 mesa, 7 cadeiras, 1 armário.

Sala de inalação coletiva: não funciona, não está equipada. Possuímos
1 aparelho nebulizador portátil.

Sala de acolhimento / procedimentos: 1 maca, 1 mesa de escritório, 1 computador, 2 cadeiras, 1 balança digital adulto, 1 balança digital infantil, 2 armários, 1 gaveteiro, 2 pias, 1 régua antropométrica, 1 esfigmomanômetro adulto, 1 estetoscópio, 1 glicosímetro.

Sala indiferenciada : 1 mesa, 1 cadeira de rodas, 1 impressora, 1 armário, 1 cadeira, 1 balança antropométrica adulto.

**Atribuições Comuns a todos os membros das Equipes que atuam na
Atenção Básica:**

- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.).
- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
- Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;
- Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
- Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;
- Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- Utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;;
- Contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;
- Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica;
- Prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;
- Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;
- Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;

- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;
- Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;
- Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;
- Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;
- Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada - reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);
- Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;
- Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;

- Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
- Promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da Unidade Básica de Saúde;
- Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;
- Acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias; e
- Realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.

As ações e serviços da Atenção Básica, deverão seguir padrões essenciais e ampliados:

Padrões Essenciais - ações e procedimentos básicos relacionados a condições básicas/essenciais de acesso e qualidade na Atenção Básica; e

- Padrões Ampliados - ações e procedimentos considerados estratégicos para se avançar e alcançar padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção Básica, considerando especificidades locais, indicadores e parâmetros estabelecidos nas Regiões de Saúde.

Indicadores de saúde

O monitoramento dos indicadores e o consequente uso das informações busca orientar o processo de negociação e contratualização de metas e compromissos entre equipes e gestor municipal, assim como entre este e as outras esferas de gestão do SUS. Subsidia a definição de prioridades e planejamento de ações para melhoria da qualidade da AB, tanto para as equipes quanto para os gestores. Promove o reconhecimento dos resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção. Promove também a democratização e transparência da gestão da AB e o fortalecimento da participação do usuário, por meio da publicização de metas e resultados alcançados. Fortalece a responsabilidade sanitária e o protagonismo dos diversos atores, ao revelar tanto as fragilidades quanto os sucessos, motivando as equipes de saúde e gestores da AB a enfrentarem os desafios.

Cumprir destacar que, para o alcance de bons resultados nos indicadores é fundamental a realização constante de ações de monitoramento, com a identificação de prioridades de educação permanente, apoio institucional, programação e contratualização de ações. No âmbito do trabalho das equipes, o uso da informação constitui um elemento essencial para a gestão do cuidado, destacando-se o cadastramento domiciliar e a elaboração de diagnóstico situacional que oriente as ações da equipe para o enfrentamento dos problemas de saúde no território. Esse diagnóstico, complementado por outras análises (como a da demanda que acessa a UBS, a das necessidades de intervenção e de ampliação do escopo de ações e serviços que são demandadas e percebidas por trabalhadores e usuários, etc.) deve orientar o planejamento e a programação de ações de maneira pactuada com a comunidade e as ações implantadas pela equipe devem ser acompanhadas e avaliadas sistematicamente, visando o aperfeiçoamento constante dos processos de trabalho. No sistema e-gestor (<http://egestorab.saude.gov.br>) é possível acessar os relatórios analíticos e descritivos que são importantes ferramentas ofertadas pelo Ministério da Saúde para os trabalhadores e gestores da Atenção Básica, com a finalidade de refletir sobre alguns aspectos avaliados no PMAQ.

Para orientar o monitoramento das ações desenvolvidas pelas equipes, alguns pressupostos podem ser úteis, tais como:

- Ter caráter formativo, pedagógico e reorientador das práticas, numa abordagem em que a informação possa produzir mudança na ação. O processo de monitoramento não deve ser entendido como um fim em si mesmo ou apenas como cumprimento de um compromisso meramente formal, mas sim como um mecanismo capaz de produzir a mudança, gerando propostas para a melhoria da qualidade das ações e processos monitorados, além de promover aprendizado institucional e responsabilização;
- Subsidiar a gestão da AB, incorporando informações sobre desempenho aos processos decisórios e alinhando os processos de monitoramento, planejamento, educação permanente e apoio institucional;
- Evitar a vinculação dos processos de monitoramento a consequências punitivas que reforcem resistências, deturpação de resultados ou tensões desnecessárias. Isso dificulta a apropriação de seus resultados e compromete o interesse e motivação dos profissionais em alimentar adequadamente os sistemas de informação;
- Reconhecer o sucesso das equipes que tiverem bom desempenho, estimulando-as na busca de melhores resultados;
- Permitir a identificação de experiências exitosas e a criação de oportunidades de cooperação horizontal entre as equipes, promovendo o reconhecimento entre pares e relações solidárias, mais do que a competição por melhores resultados;
- Possuir mecanismos que assegurem a participação democrática dos envolvidos, constituindo um processo de negociação e pactuação entre sujeitos que compartilham corresponsabilidades;
- Estabelecer mecanismos de divulgação sistemática dos resultados do processo de monitoramento da AB, com vistas à democratização e transparência desses processos, ao aprendizado institucional, ao reconhecimento dos resultados alcançados e ao enfrentamento dos desafios para melhoria da qualidade da AB.

Em Itapemirim o monitoramento dos indicadores é feito quadrimestralmente pelo setor de Controle e Avaliação e repassado para o Conselho Municipal de Saúde, direção geral da Vigilância em Saúde, direção geral da APS e para o Secretário Municipal de saúde para as devidas providências. Dessa maneira espera-se que as informações sejam usadas para traçar estratégias de melhorias dos indicadores que estiverem fora da meta pactuada. O Relatório Anual de Gestão, RAG, é o instrumento de gestão com elaboração anual que também é utilizado e permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

INDICADORES SISPACTO – MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM- PACTUAÇÃO 2018

Nº	INDICADOR 2018	META 2018
1	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	46
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉTIL (MIF) INVESTIGADOS	100
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	98
4	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CNV PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS (PENTAVALENTE 3ª DOSE, PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE 2º DOSE, POLIOMIELITE 3ª DOSE E TRIPLICE VIRAL 1ª DOSE) COM COBERTURA PRECONIZADA	100
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80
6	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100
7	NUMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	N/A
8	NUMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	01
9	NUMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	N/A
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS: COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	1,02

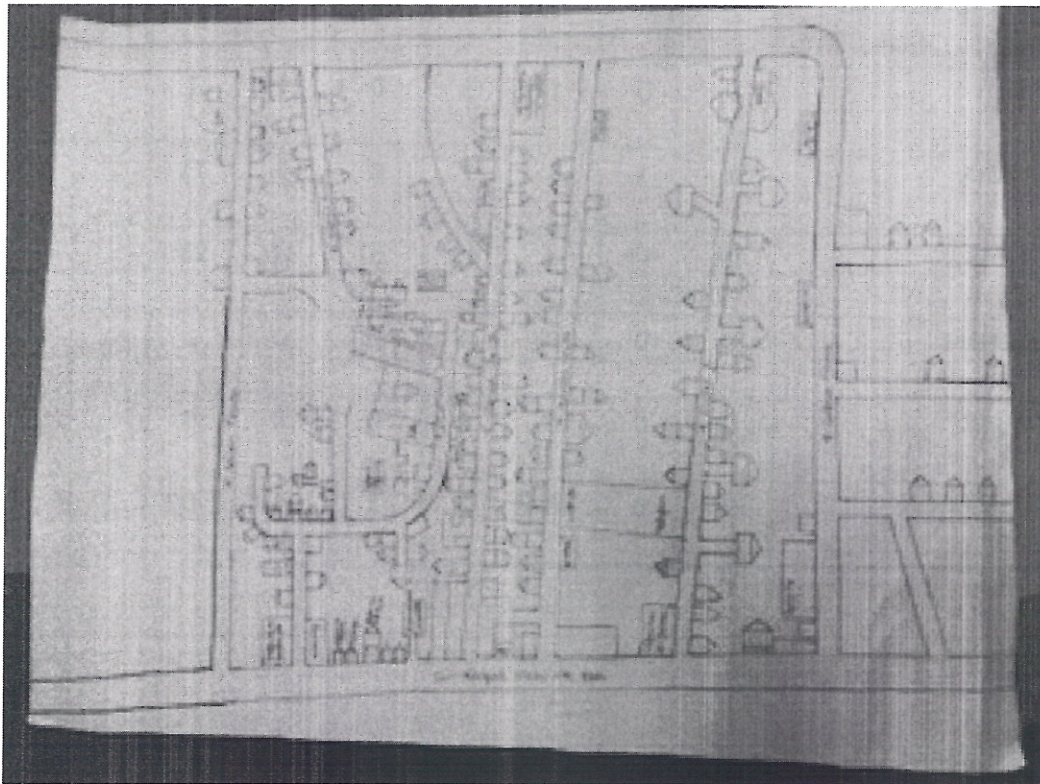
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	34,87
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS	21
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	04
16	NUMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDENCIA	00
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTOS DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	74
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	100
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MINIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	N/A
22	NUMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	04
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100

UNIDADE DE SAÚDE DE CAMPO ACIMA - EQUIPE 006											
DIAGNÓSTICO POPULACIONAL - MÊS REFERÊNCIA: JULHO/2018											
DADOS	MICRO ÁREA										TOTAL
	01	02	03	04	05	06	07				
NÚMERO DE FAMÍLIAS	190	187	178	150	156	157	173				1191
Nº VD REALIZADAS/MÊS	148	146	100	111	97	117	182				901
Nº FAMÍLIAS ACOMP/MÊS	127	98	86	85	81	85	155				717
FAMÍLIAS SEM RISCO	136	113	164	132	149	108	154				956
FAMÍLIAS RISCO 1 (MENOR)	17	19	8	12	5	26	11				98
FAMÍLIAS RISCO 2 (MÉDIO)	28	35	3	0	2	11	5				84
FAMÍLIAS RISCO 3 (MÁXIMO)	9	20	3	6	0	12	3				53
NÚMERO DE PESSOAS	559	619	537	443	495	556	474				3683
MASCULINO	271	308	262	217	205	295	217				1775
FEMININO	288	311	275	226	290	261	257				1908
< 1 ANO	8	13	7	5	7	7	7				54
01 A 59 ANOS	493	534	474	386	397	478	401				3163
> 60 ANOS	58	72	56	52	91	55	64				448
MULHERES DE 25 A 64 ANOS	186	131	149	106	140	133	127				972
MENOR DE 5 ANOS	31	74	30	32	33	42	33				275
CRIANÇA DE 6 MESES A < 8 ANOS	47	88	62	60	27	63	53				400
GESTANTE	6	8	4	3	5	4	1				31
HIPERTENSOS	138	90	62	42	68	75	76				551

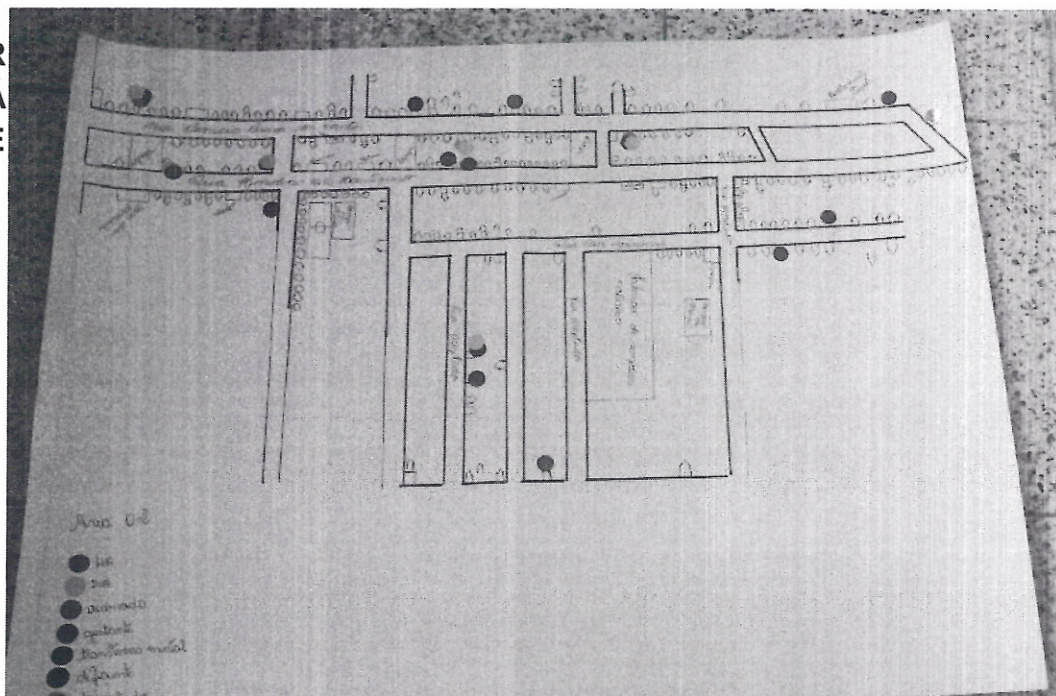
DIABÉTICOS	54	26	19	17	18	17	33				184
ACAMADOS	2	0	2	1	0	0	1				6
DOMICILIADOS	2	17	2	5	5	5	5				41
TRANSTORNO MENTAL	3	10	5	1	4	5	7				35
AUTISMO	0	0	1	1	0	1	1				4
DEFICIÊNCIA	1	1	3	1	0	1	11				18
TABAGISTAS	19	44	16	47	10	10	25				171
TUBERCULOSE	0	0	0	0	0	0	1				1
HANSENÍASE	0	0	0	0	0	0	0				0
FERIDA CRÔNICA	2	0	0	1	1	1	0				5

MAPAS

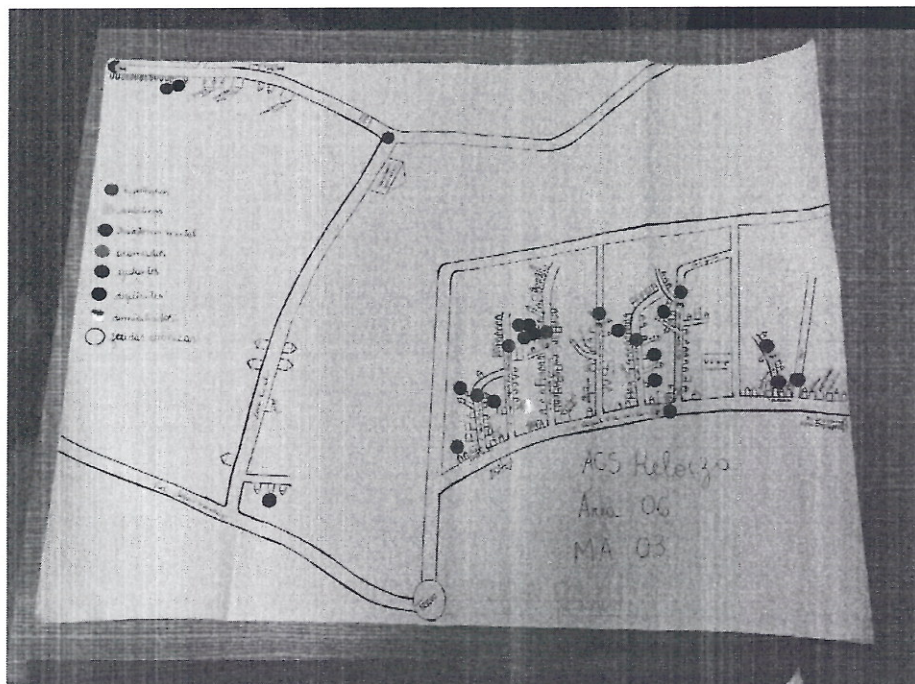
MI
CR
OÁ
RE
A
01



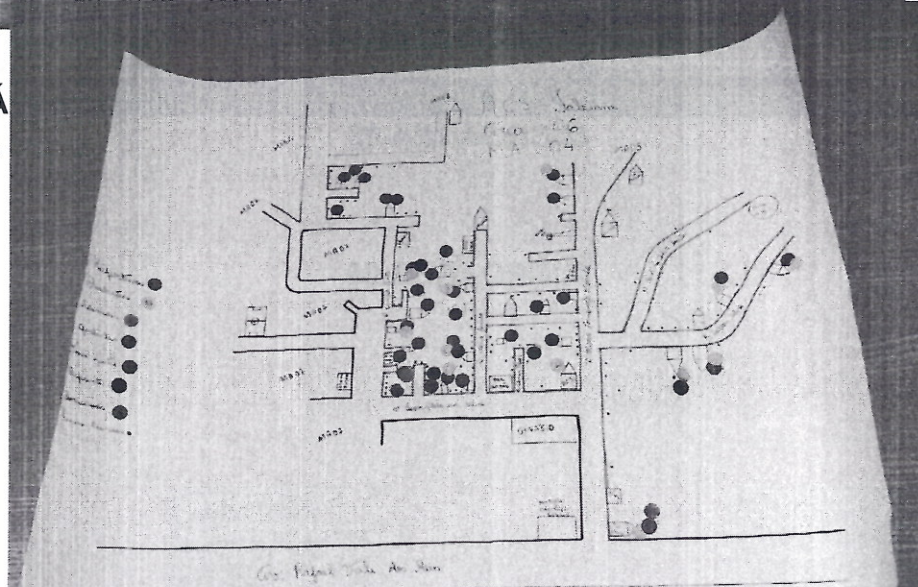
MI
CR
OÁ
RE
A
02



MICROÁREA 03

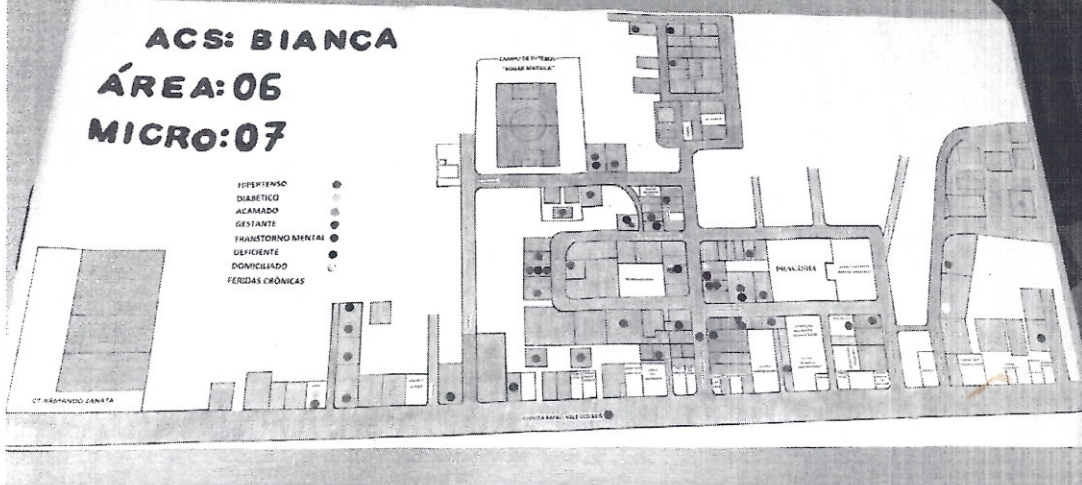


MICROÁREA 04



ACS: BIANCA
ÁREA: 06
MICRO: 07

• HIPERTENSO
• DIABÉTICO
• ACAMADO
• GESTANTE
• TRANSTORNO MENTAL
• DEFICIENTE
• DOMICILIADO
• FERIDAS CRÓNICAS



RESOLUÇÃO Nº018/2019

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 14 de agosto de 1993, em reunião realizada no dia 19 de março de 2019, às 08:30 horas, no Auditório da SESA, Enseada do Sua, Vitória-ES.

Considerando o Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica.

Considerando o disposto na Portaria nº 3.462/SAS/MS, de 11 de novembro de 2010, que estabelece critérios para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde.

Considerando a Seção II do Capítulo III Dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde do Título VII Dos Sistemas De Informação da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Dos Critérios para Alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde.

Considerando a Portaria nº 703/SAS/MS, de 21 de outubro de 2011, que estabelece normas para o cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), das novas equipes que farão parte da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Considerando as Seções I, V, VI, VII e IX do Capítulo I Dos Profissionais que atuam a Atenção Básica do Título II Do Custeio Da Atenção Básica da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Considerando o OFICÍO/GAP Nº 011/2019 município de Itapemirim.

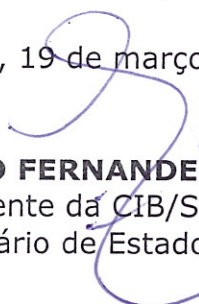
Considerando o parecer APS/SRSCI, que a referência técnica regional demonstra a legitimidade da solicitação.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar a Resolução 008/2019 da CIR Sul, que aprova o credenciamento de 02 (duas) equipes de Estratégia Saúde da Família, no município de Itapemirim.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir da data de publicação.

Vitória, 19 de março de 2019.


NÉSIO FERNANDES MEDEIROS JUNIOR
Presidente da CIB/SUS-ES
Secretário de Estado da Saúde