

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

**Plano de Ação  
Sooretama/ES**

Julho de 2025

## **Sumário**

<b>1</b>	<b>Introdução</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Informações cadastrais do município</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Diagnóstico Situacional de Saúde</b>	<b>5</b>
3.1	Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico . . . . .	5
3.2	Perfil epidemiológico . . . . .	5
3.3	Estrutura da rede de saúde . . . . .	6
<b>4</b>	<b>Detalhamento das ações previstas</b>	<b>7</b>
4.1	Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde . . . . .	7
4.1.1	Ação 1 - Ampliar o contrato com o Consórcio Cim Polinorte para aumento de cotas de exames e consultas . . . . .	7
4.1.2	Ação 2 - Contratação de novos prestadores de serviço para expandir a rede de oferta de consultas e exames . . . . .	7
4.1.3	Ação 3 - Custeio de Profissional de Saúde . . . . .	8
4.1.4	Ação 4 - Contratação de psicólogo para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã) . . . . .	9
4.1.5	Ação 5 - Contratação de Assistente Social para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã) . . . . .	10
4.1.6	Ação 6 - Locação de um veículo tipo Van, para transporte de profissionais de saúde para atender as áreas de difícil acesso, incluindo Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã) . . . . .	11
4.2	Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde . . . . .	12
4.2.1	Ação 1 - Campanhas de Comunicação de Risco Multicanal. . . . .	12
4.2.2	Ação 2 - Realização de treinamentos e mutirões de capacitação para profissionais da saúde sobre: . . . . .	12
4.2.3	Ação 3 - Aquisição de kits portáteis de análise de água com reagentes. . . . .	13
4.2.4	Ação 4 - Contratar profissionais e estruturar o processo de coleta e análise da água de acordo com os parâmetros do PMQACH. . . . .	14
4.2.5	Ação 5 - Aquisição de equipamentos e insumos para o laboratório da Vigilância em saúde. . . . .	15
4.2.6	Ação 6 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para renovação estrutural da vigilância em saúde do município. . . . .	16
4.2.7	Ação 7 - Aquisição de equipamentos de informática para uso da Vigilância em Saúde. . . . .	16
4.2.8	Ação 8 - Locação de veículo pick-up. . . . .	17
4.3	Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde . . . . .	17
4.3.1	Ação 1 - Reforma das Unidades Básicas de Saúde ESF Juncado, ESF Chumbado, ESF Dalvo Loureiro, NESF e ESF Alegre. . . . .	17
4.3.2	Ação 2 - Reforma do Pronto Atendimento Municipal de Sooretama. . . . .	18
4.3.3	Ação 3 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para renovação estrutural de cinco unidades do município. . . . .	19
4.3.4	Ação 4 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para o Pronto Atendimento Municipal. . . . .	20

4.3.5 Ação 5 - Aquisição de Terreno para Construção de Centro de Especialidades (Sooretama) . . . . .	20
4.4 Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde . . . . .	21
4.4.1 Ação 1 - Locação de um veículo Sedan para deslocamento de equipes técnicas para reuniões intermunicipais, capacitações, visitas técnicas e auditorias. . . . .	21
4.5 Eixo 5 - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital . . . . .	22
4.5.1 Ação 1 - Aquisição de equipamentos de informática e materiais multimídia para uso da Secretaria Municipal de Saúde e unidades de saúde. . . . .	22
4.5.2 Ação 2 - Implantação de Consultório de Teleconsulta de Especialidades Médicas na Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio da Lagoa Juparanã) . . . . .	22
4.6 Eixo 6 - Formação e educação permanente . . . . .	23
4.6.1 Ação 1 - Ofertar cursos/treinamentos para profissionais de Saúde. . . . .	23
4.6.2 Ação 2 - Adquirir suprimentos diversos para educação permanente. . . . .	24
<b>5 Resumo Financeiro</b>	<b>25</b>
5.1 Resumo por Eixo de Ação . . . . .	25
5.2 Resumo por Tipo de Despesa . . . . .	25
<b>6 Assinaturas</b>	<b>26</b>

## **1 Introdução**

Em 05 novembro de 2015, em decorrência do rompimento da barragem de rejeito de mineração de Fundão, uma enxurrada de rejeitos de mineração atingiu diversos municípios de Minas Gerais e do Espírito Santo, causando a morte de 19 pessoas, além de danos e impactos socioambientais e socioeconômicos em 49 municípios.

No dia 25/10/2024, foi celebrado o “ACORDO JUDICIAL PARA REPARAÇÃO INTEGRAL E DEFINITIVA RELATIVA AO ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO”, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

O Acordo de Repactuação, como ficou convencionado o novo acordo judicial, estabeleceu uma compensação ao poder público pelos danos e impactos negativos à saúde das populações e comunidades atingidas nos estados de Minas Gerais e Espírito Santo.

O valor estabelecido deverá financiar o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), através da adoção de medidas e ações adequadas para cada situação, segundo a direção de cada esfera de governo, com observância das normas constitucionais e infraconstitucionais que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, o Acordo de Repactuação prevê a constituição do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, para a execução das ações de recuperação em saúde em decorrência do rompimento da barragem de Fundão no território delimitado no referido acordo.

É importante destacar que desastres tecnológicos dessa natureza não estão limitados apenas aos danos imediatos e identificáveis. Há uma sobreposição de riscos e a ocorrência de danos e impactos desconhecidos e supervenientes, que podem se prolongar no tempo, que demandam e requerem a atuação e intervenção articulada do setor saúde.

## **2 Informações cadastrais do município**

Abaixo seguem as informações referentes ao preenchimento do plano de ação.

- **Responsável pelo documento:** Izabel dos Santos Oliveira
- **Cargo do responsável:** Secretaria Municipal de Saúde
- **Telefone:** 27999923820
- **E-mail:** gabinetesaude@sooretama.es.gov.br

### **3 Diagnóstico Situacional de Saúde**

#### **3.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico**

O município de Sooretama, localizado na região norte do Espírito Santo, possui uma população de 26.502 habitantes, conforme o Censo Demográfico 2022 (IBGE). A distribuição etária revela uma base populacional ainda composta por significativa presença de crianças e adolescentes, com crescimento gradual das faixas adulta e idosa. A área territorial é de 587,036 km<sup>2</sup>, resultando em uma densidade populacional de 45,15 hab./km<sup>2</sup>.

A composição étnico-racial da população é predominantemente parda (59,85%), seguida por branca (24,30%), preta (15,59%), amarela (0,16%) e indígena (0,10%).

A economia local é historicamente baseada no setor agropecuário, com destaque para a produção de café, frutas, leite e gado de corte. Nos últimos anos, o município tem se destacado também como emergente polo industrial, com expansão dos setores de logística, transformação e comércio. O apoio ao empreendedorismo, à inovação e à sustentabilidade tem impulsionado a diversificação econômica, alinhada ao Plano de Desenvolvimento Espírito Santo 2025.

Sooretama investe na melhoria da infraestrutura urbana e nos serviços essenciais como saúde, educação, mobilidade e saneamento, buscando promover crescimento planejado e inclusão social.

O município também abriga importante patrimônio ambiental e turístico, como a Lagoa Juparanã, no distrito de Comendador Rafael, considerada uma das maiores lagoas de água doce do estado. A região recebe investimentos em infraestrutura turística e valoriza práticas culturais tradicionais como a pesca artesanal, que sustenta famílias locais e reforça a identidade sociocultural do território.

#### **3.2 Perfil epidemiológico**

As comunidades ribeirinhas e rurais de Sooretama, enfrentaram severo impacto ambiental que agravou doenças relacionadas ao meio ambiente e precarização sanitária, com aumento de casos de dengue, chikungunya, gastroenterites, doenças de pele e parasitárias, além de sofrimento psíquico com elevação de ansiedade, depressão e ruptura de vínculos territoriais e familiares; a rede de saúde passou a registrar alta demanda por atendimentos gastrointestinais, acidentes com animais peçonhentos, hipertensão, diabetes e transtornos mentais, bem como notificações de violências e necessidade crescente de medicamentos e exames; agravos de notificação compulsória como acidentes com animais peçonhentos cresceram de 1 caso (2015) para 117 (2022), dengue subiu de 261 casos (2015) para 1.302 (2023), e violências notificadas passaram de 14 (2014) para 114 (2019), com crescimento também em intoxicações exógenas e leptospirose; o município segue vulnerável a epidemias de arboviroses; quanto à mortalidade (2012–2024), as principais causas são externas (489 óbitos), doenças do aparelho circulatório (450), neoplasias (310), doenças respiratórias (158), endócrinas/metabólicas (117) e parasitárias (116), reforçando a importância da vigilância contínua, especialmente diante de desastres ambientais como o da Barragem de Fundão, cujos efeitos à saúde exigem articulação entre vigilâncias e cuidado prolongado para evitar surtos e doenças crônicas; destaca-se também a mortalidade infantil, com taxa de 20,79 por mil nascidos vivos, colocando o município em posição crítica no estado e no país, evidenciando desigualdades no cuidado materno-infantil e fragilidades estruturais que demandam resposta urgente e integrada dos serviços de saúde.

### **3.3 Estrutura da rede de saúde**

A Secretaria Municipal de Saúde atua de forma articulada por meio de diversos setores. A Atenção Primária, principal porta de entrada do SUS, conta com 7 equipes da ESF distribuídas em 5 UBS, 1 NESF (com 2 equipes) e 2 extensões rurais. A Vigilância em Saúde abrange ações sanitárias, epidemiológicas, do trabalhador e ambientais, com destaque para o combate às arboviroses, zoonoses e controle da qualidade da água (Vigiágua). Complementam essa rede o Programa de Imunização, Assistência Farmacêutica (Farmácia Básica, Extensões: NESF, Juncado, Pronto Atendimento e Farmácia de Alto Custo), Central de Regulação para agendamentos, NAPS com atendimentos especializados e programas de saúde (Saúde da Mulher, Saúde Mental, Nutrição, Tuberculose, Hanseníase, IST/AIDS, Tabagismo), além do Centro de Fisioterapia, Pronto Atendimento 24h e a Subsecretaria de Transporte e Manutenção. Sooretama tem fortalecido sua rede de saúde com ações que ampliam o acesso e qualificam os serviços, mesmo diante de desafios e dos impactos ambientais. A gestão atua de forma integrada, alinhada aos princípios do SUS, mas ainda há necessidade de ampliação e suporte estrutural.

## **4 Detalhamento das ações previstas**

### **4.1 Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde**

#### **4.1.1 Ação 1 - Ampliar o contrato com o Consórcio Cim Polinorte para aumento de cotas de exames e consultas**

**Identificação do problema:** A quantidade de exames contratados é insuficiente para a demanda atual do município, o que gera filas de espera prolongadas e pode comprometer o diagnóstico e tratamento oportuno

**Descrição:** Executar a ampliação da oferta de consultas e exames especializados, visando atender à crescente demanda da população, reduzir o tempo de espera por atendimentos especializados e exames de diagnóstico, e fortalecer a resolutividade dos serviços ambulatoriais, contribuindo para um cuidado mais ágil, integral e efetivo.

**Objetivo:** Ampliar o acesso da população a consultas e exames especializados por meio da contratação de serviços e do fortalecimento da rede assistencial, visando reduzir filas de espera, aumentar a resolutividade da atenção ambulatorial e suprir a carência de profissionais e limitações da capacidade instalada.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** Valor atual gasto anualmente com o Consórcio CIM POLINORTE: R\$ 1.050.000,00

Percentual de aumento proposto: 60%

Memória de cálculo: R\$ 1.050.000,00 x 60% = R\$ 630.000,00/ano x 2 anos = 1.260.000,00

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 1.260.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de consultas e exames especializados realizados/mês.

Tempo médio de espera para consultas e exames especializados.

**Meta:** Ampliar em 60% a oferta mensal de consultas e exames especializados (CIM POLINORTE) no período de 24 meses, reduzir o tempo médio de espera por atendimento ambulatorial especializado

**Observações:**

#### **4.1.2 Ação 2 - Contratação de novos prestadores de serviço para expandir a rede de oferta de consultas e exames**

**Identificação do problema:** Alta demanda por consultas e exames especializados, associada à carência de profissionais e à capacidade limitada da rede atual, resultando em longas filas de espera, demora no acesso aos serviços e baixa resolutividade da atenção ambulatorial.

**Descrição:** Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde especializados, com contratação e/ou custeio de novos prestadores de serviços de saúde (clínicas, laboratórios e profissionais espe-

cialistas). Visando diminuir o tempo de espera para agendamento e atendimento, além de ampliar a resolutividade do cuidado prestado à população.

**Objetivo:** Ampliar o acesso da população a consultas e exames especializados por meio da contratação de novos prestadores de serviço, com o objetivo de fortalecer a rede assistencial, reduzir filas de espera, aumentar a resolutividade da atenção ambulatorial e suprir a carência de profissionais e a limitação da capacidade instalada.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** R\$ 800.000,00 (ano) x 2 (anos) = R\$ 1.600.000,00

**Tipo:** Custeio

**Orcamento previsto:** R\$ 1.600.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de aumento da oferta de consultas e exames especializados em relação ao ano anterior à ampliação.

**Meta:** Aumentar aproximadamente 80% do valor gasto anualmente com serviços de saúde especializados, com contratação e/ou custeio de novos prestadores de serviços de saúde.

**Observações:**

#### 4.1.3 Ação 3 - Custeio de Profissional de Saúde

**Identificação do problema:** Crescente demanda por atendimentos nas unidades de saúde, aliada à necessidade de manter em funcionamento os serviços essenciais, especialmente em áreas mais vulneráveis, enfrentando desafios relacionados à escassez de recursos humanos e ao risco de interrupção ou queda na qualidade do atendimento ofertado à população.

**Descrição:** Custeio de profissionais de saúde do município por meio de contratos. O custeio abrange encargos, e demais despesas operacionais vinculadas à atuação desses profissionais. O objetivo é manter e ampliar a assistência prestada, reduzir a sobrecarga das equipes existentes, garantir a continuidade do cuidado e responder às necessidades da população com mais agilidade e resolutividade.

**Objetivo:** Assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços essenciais nas unidades de saúde por meio do custeio de profissionais já vinculados às equipes, fortalecendo as ações de saúde no município, ampliando a oferta de atendimentos e garantindo a cobertura das metas pactuadas, especialmente em territórios com maior vulnerabilidade social e piores indicadores de saúde.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** n/a

**Tipo:** Custeio

**Orcamento previsto:** R\$ 3.153.226,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de custeio de encargos, e demais despesas operacionais vinculadas à atuação desses profissionais.

**Meta:** Destinar R\$ 3.153.226,00 para custeio de encargos, e demais despesas operacionais vinculadas à atuação dos profissionais de saúde.

Manter em atividade 100% dos profissionais de saúde vinculados às equipes das unidades básicas e estratégicas do município, garantindo a continuidade dos atendimentos.

**Observações:**

#### **4.1.4 Ação 4 - Contratação de psicólogo para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã).**

**Identificação do problema:** A Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã) enfrenta uma elevada demanda por atendimentos psicológicos, aliada a significativas dificuldades de acesso a esses serviços. Essa limitação compromete o acompanhamento contínuo e eficaz dos casos, prejudicando o tratamento em longo prazo. Como consequência, observa-se um aumento nos riscos de agravamento de quadros de saúde mental, como depressão, ansiedade, conflitos familiares e escolares, entre outros transtornos que poderiam ser prevenidos ou mitigados com a intervenção adequada.

**Descrição:** A ação consiste na contratação de um profissional psicólogo para atuar na Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã), com o objetivo de oferecer atendimento psicológico individual e coletivo à população local. O profissional será responsável por realizar escutas qualificadas, acompanhamento terapêutico, apoio psicossocial, além de desenvolver atividades de promoção à saúde mental, como palestras, oficinas e grupos terapêuticos.

A presença regular do psicólogo na comunidade visa suprir a necessidade no atendimento em saúde mental, garantindo acesso contínuo e humanizado. A atuação será integrada à equipe da unidade de saúde local, promovendo ações interdisciplinares e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população, com foco especial em grupos vulneráveis como crianças, adolescentes, idosos e pessoas em sofrimento psíquico.

**Objetivo:** Fortalecer a rede de atenção psicossocial na Comunidade de Comendador Rafael por meio da oferta regular de atendimentos psicológicos, visando à promoção da saúde mental, prevenção de transtornos psíquicos e melhoria da qualidade de vida dos moradores.

**Itens previstos:** Contratação de 1 psicólogo com carga horária de 30h semanais.

**Memória de cálculo:** contratação de psicólogo (salário base R\$ 3.795,00 + Encargos) Valor total anual: R\$ 51.232,50 x 02 anos: R\$ 103.465,00.

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 103.465,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de atendimentos psicológicos realizados por mês;

Número de faltas ou evasões nos atendimentos.

**Meta:** Contratar um profissional psicólogo.

Garantir atendimento contínuo aos casos referenciados.

Promover ações de prevenção e promoção à saúde mental (palestras, rodas de conversa, etc.) mensalmente.

**Observações:**

**4.1.5 Ação 5 - Contratação de Assistente Social para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã)**

**Identificação do problema:** A Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã) apresenta uma elevada demanda por atendimentos socioassistenciais, especialmente entre famílias em situação de vulnerabilidade social, idosos, mulheres e crianças. A ausência de um profissional de serviço social compromete o acesso a direitos sociais básicos, dificulta o encaminhamento adequado aos serviços públicos e fragiliza o suporte às situações de risco e violação de direitos. Essa lacuna contribui para o agravamento de situações de exclusão, pobreza, violência doméstica, evasão escolar, insegurança alimentar e outras demandas sociais e de saúde urgentes que poderiam ser prevenidas ou adequadamente acompanhadas.

**Descrição:** A ação consiste na contratação de um(a) assistente social para atuar de forma regular na Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã), com o objetivo de realizar atendimentos individuais e coletivos, promover o acesso aos direitos sociais e de saúde e fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

O profissional será responsável por escuta qualificada, orientação, encaminhamento e acompanhamento de famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade, bem como pela articulação com a rede socioassistencial, de saúde, educação e justiça. Também desenvolverá ações preventivas e educativas por meio de rodas de conversa, campanhas e oficinas temáticas, contribuindo para a construção de um território mais justo, acolhedor e integrado.

**Objetivo:** Fortalecer a rede de proteção social da Comunidade de Comendador Rafael por meio da oferta contínua de atendimentos e ações do Serviço Social, promovendo o acesso a direitos, o enfrentamento das vulnerabilidades sociais e a melhoria da qualidade de vida da população.

**Itens previstos:** Contratação de 1 assistente social com carga horária de 30h semanais.

**Memória de cálculo:** contratação de assistente social (salário base R\$ 3.795,00 + Encargos) Valor total anual: R\$ 51.232,50 x 02 anos: R\$ 103.465,00.

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 103.465,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de atendimentos socioassistenciais realizados por mês;

Número de encaminhamentos realizados para a rede de proteção social;

Número de famílias acompanhadas regularmente;

Número de ações coletivas de orientação e prevenção realizadas;

**Meta:** Contratar um(a) profissional assistente social.

Promover pelo menos uma ação coletiva de orientação social por mês (temas como direitos sociais, violência doméstica, acesso a benefícios, etc.);

Garantir os encaminhamentos socioassistenciais.

**Observações:**

**4.1.6 Ação 6 - Locação de um veículo tipo Van, para transporte de profissionais de saúde para atender as áreas de difícil acesso, incluindo Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã)**

**Identificação do problema:** A comunidade de Comendador Rafael, assim como outras regiões rurais e de difícil acesso, enfrentam barreiras logísticas que dificultam a chegada de profissionais de saúde. A falta de transporte adequado para deslocamento até essas localidades compromete a regularidade e a qualidade dos atendimentos presenciais.

**Descrição:** A ação contempla a locação de um veículo tipo van para o transporte seguro e confortável de equipes multiprofissionais de saúde, permitindo atendimento regular às áreas de difícil acesso, incluindo a Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã).

**Objetivo:** Garantir o deslocamento eficiente e seguro dos profissionais de saúde às comunidades rurais e de difícil acesso, ampliando a oferta de atendimentos presenciais especializados e fortalecendo o vínculo entre a população e os serviços de saúde.

**Itens previstos:** 01 Veículo tipo VAN, Direção hidráulica ou elétrica; Capacidade de transporte: 15(quinze) passageiros, incluindo o motorista; Ar condicionado; Quilometragem livre e motorização a partir de 1.4.

**Memória de cálculo:** QUANTIDADE 01 X VALOR VEÍCULO TIPO VAN: R\$ 174,23,00/dia x 395 x 2 anos = R\$ 127.187,90

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 127.187,90

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de áreas de difícil acesso atendidas regularmente pelo serviço de transporte.

Satisfação dos profissionais de saúde quanto à segurança e conforto do transporte.

Frequência dos atendimentos de profissionais de saúde às comunidades.

**Meta:** Garantir a atendimento nas comunidades rurais e de difícil acesso, incluindo Comendador Rafael, sem interrupções durante todo o período de locação.

Obter avaliação positiva dos profissionais quanto às condições do transporte.

**Observações:**

## **4.2 Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde**

### **4.2.1 Ação 1 - Campanhas de Comunicação de Risco Multicanal.**

**Identificação do problema:** Embora o município utilize mídias sociais institucionais, ainda não dispõe de materiais gráficos e sonoros específicos, como cards, faixas, spots de rádio ou carro de som, nem de um processo estruturado de divulgação multicanal, o que limita o alcance e a efetividade da comunicação com a população sobre riscos à saúde e ações preventivas, especialmente em situações de maior vulnerabilidade ou emergência sanitária.

**Descrição:** Realizar campanhas de comunicação de risco por meio de canais diversos, como rádio, redes sociais e carro de som, com veiculação periódica de conteúdos informativos sobre prevenção de agravos, riscos sanitários e orientações de saúde pública. Serão produzidos e divulgados materiais como spots de rádio, cards digitais, faixas e outros suportes visuais e sonoros, com linguagem acessível e adequada ao público-alvo, visando ampliar o alcance da informação e fortalecer o vínculo com a comunidade.

**Objetivo:** Fortalecer a comunicação em saúde no município por meio da produção e veiculação de materiais informativos (cards, faixas, spots de rádio e carro de som) em diferentes canais de divulgação, com linguagem acessível, visando ampliar o alcance das mensagens, promover a conscientização da população e qualificar a resposta às ações de prevenção e controle em saúde pública.

**Itens previstos:** Produção de materiais informativos como: spots para rádio (áudios curtos e educativos), Produção de faixas, banners e cartazes informativos, Elaboração de vídeos curtos educativos com linguagem acessível, Criação de jingles (músicas curtas para campanhas).

Serviços de comunicação e divulgação como: Contratação de carro de som com roteiro de veiculação em áreas urbanas e rurais, Veiculação de spots em rádios locais, Distribuição de materiais gráficos nas unidades de saúde, escolas e pontos estratégicos.

Recursos tecnológicos e de apoio: Impressão de material educativo (folhetos, panfletos, folders).

**Memória de cálculo:** N/A

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 30.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de comunidades alcançadas por canal

**Meta:** Realizar campanhas de comunicação em saúde, em 100% das comunidades, ao longo de 02 anos, abrangendo temas prioritários de prevenção e controle de agravos no município.

**Observações:**

### **4.2.2 Ação 2 - Realização de treinamentos e mutirões de capacitação para profissionais da saúde sobre:**

1. Vigilância da qualidade da água
2. Doenças vetoriais e zoonoses

3. Intoxicação exógena
4. Coleta de amostras biológicas
5. Procedimentos de descontaminação
6. Identificação de riscos ambientais

**Identificação do problema:** Exposição da população a riscos ambientais decorrentes do desastre de Mariana, incluindo contaminação da água, proliferação de vetores e risco de zoonoses, além de baixa capacitação técnica dos profissionais da saúde para lidar com esses eventos.

**Descrição:** Realizar ao longo de 24 meses uma série de oficinas práticas e teóricas, mutirões de capacitação e simulações em campo com equipes da vigilância sanitária, ambiental e atenção básica. A capacitação incluirá protocolos de resposta rápida, coleta e envio de amostras, identificação de sinais clínicos de intoxicação e zoonoses, e orientações comunitárias, priorizando a Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio da Lagoa Juparanã) (Rurais, ribeirinhos e pesqueiros).

**Objetivo:** Fortalecer a capacidade da equipe de saúde local por meio de treinamentos específicos em vigilância em saúde, com ênfase em ações frente à contaminação ambiental e riscos biológicos.

**Itens previstos:** itens como: Produção de apostilas, manuais, fichas técnicas e formulários para uso nas oficinas e treinamentos, Oferta de alimentação simples durante os turnos de capacitação, como forma de incentivo à participação e permanência. Contratação eventual de consultores ou pagamento de hora técnica para profissionais especializados ministram oficinas e simulações. Impressão de certificados, banners e faixas de divulgação das capacitações.

**Memória de cálculo:** 10 treinamentos

Custo médio por treinamento: R\$ 1000,00 (incluso material didático, coffee break, instrutor, espaço)

Total: R\$ 10.000,00

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 10.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de profissionais capacitados registrados por lista de presença e certificado emitido.

**Meta:** Capacitar 100% dos profissionais de saúde e vigilância no período de 02 anos.

**Observações:**

#### **4.2.3 Ação 3 - Aquisição de kits portáteis de análise de água com reagentes.**

**Identificação do problema:** Falta de monitoramento adequado da qualidade da água e coleta de dados fragmentada na comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã).

**Descrição:** Adquirir kits portáteis para análise de água com reagentes.

**Objetivo:** Fortalecer as ações de vigilância ambiental por meio da utilização de tecnologias e estratégias integradas.

**Itens previstos:** kits portáteis para análise de água com reagentes.

**Memória de cálculo:** Valor estimado total: R\$ 12.000,00

kits portáteis de análise de água e reagentes

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 12.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de kits e reagentes; número de análises.

**Meta:** Capacitar meses 100% das equipes de vigilância ambiental e implementar os equipamentos em todos os territórios prioritários.

**Observações:**

#### **4.2.4 Ação 4 - Contratar profissionais e estruturar o processo de coleta e análise da água de acordo com os parâmetros do PMQACH.**

**Identificação do problema:** O município não dispõe de profissionais capacitados para garantir a coleta e análise de amostras de água conforme as exigências do PMQACH.

**Descrição:** Contratação de técnico em química: Profissional responsável pela realização das coletas, análises laboratoriais básicas, preenchimento de registros técnicos e emissão de relatórios.

**Objetivo:** Garantir a coleta e análise sistemática de 100% das amostras de água previstas no território municipal, assegurando a potabilidade e segurança da água para consumo humano.

**Itens previstos:** Contratação de 01 técnico em química.

**Memória de cálculo:** Contratação de 01 Técnico em Química (salário base R\$ 3.160,00 + Encargos) Valor total anual: R\$ 42.661,00 x 02 anos: R\$ 85.322,00.

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 85.322,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Contratar técnico em química capacitado para realização de coletas, análises laboratoriais básicas e emissão de relatórios técnicos.

Número de coletas e análises realizadas mensalmente.

% de relatórios técnicos emitidos dentro do prazo.

Número de registros técnicos devidamente preenchidos.

**Meta:** Contratar um profissional capacitado para coleta e análise de amostras de água.

Realizar análise de 100% das amostras de água durante o biênio (2025–2027).

Emitir notificação em todos os casos de não conformidade detectada na qualidade da água, com registro e encaminhamento às autoridades competentes.

**Observações:**

**4.2.5 Ação 5 - Aquisição de equipamentos e insumos para o laboratório da Vigilância em saúde.**

**Identificação do problema:** O município não possui um laboratório equipado com os insumos e instrumentos necessários para garantir a análise eficaz e contínua da qualidade da água para consumo humano, conforme parâmetros do PMQACH.

**Descrição:** Aquisição de equipamentos, insumos e adequações estruturais para o funcionamento do laboratório municipal de análise de água e pesquisa para esquistossomose.

**Objetivo:** Equipar adequadamente o laboratório municipal para viabilizar análises sistemáticas e seguras da qualidade da água, garantindo conformidade com os critérios do PMQACH.

**Itens previstos:** Equipamentos como: Geladeira, Pipetas graduadas, buretas, balões volumétricos, tubos de ensaio, estante para tubos de ensaio, tubo de Durhan, pHmetro, espectrofotômetro UV-Visível, oxímetro, medidor de cor aparente, medidor de cor RGB, Filtros, agitador eletromagnético, balança analítica, peneiras. Reagentes: Para análise química da água (ex: cloro residual). Luvas, máscaras, aventais, papel de filtro, pipetas de vidro, tubos de ensaio, placas de cultura, etc. Para análise de fezes e urina (teste de Kato Katz), bandejas para preparação de lâminas, estufas, balanças. Reagentes: Para testes de anticorpos séricos, detecção de antígenos e detecção de DNA. Frascos coletores de fezes.

Importante: O material específico pode variar dependendo do tipo e da abrangência dos exames realizados no laboratório.

**Memória de cálculo:** n/a

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 85.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de análises realizadas / número de análises previstas

% de funcionamento técnico do laboratório conforme inspeções

Número de notificações por não conformidade técnica

**Meta:** Equipar laboratório até fevereiro de 2026

Realizar análises mensais a partir da estrutura instalada, atingindo 100% da demanda prevista no PMQACH..

**Observações:**

#### **4.2.6 Ação 6 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para renovação estrutural da vigilância em saúde do município.**

**Identificação do problema:** Déficit e deterioração de equipamentos e imobiliários na vigilância em saúde do município, comprometendo o funcionamento adequado dos serviços.

**Descrição:** Aquisição de equipamentos e mobiliários (como mesas, cadeiras, armários, entre outros) para reestruturação física da vigilância em saúde. Os itens serão adquiridos conforme levantamento técnico das necessidades específicas, priorizando a substituição de materiais deteriorados e a adequação dos espaços.

**Objetivo:** Reestruturar os ambientes físicos da vigilância em saúde, por meio da aquisição de equipamentos e mobiliários essenciais, com base em levantamento técnico das necessidades específicas, priorizando a substituição de itens deteriorados e adequação dos espaços, garantindo melhores condições de trabalho para os profissionais e de atendimento aos usuários.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** 01 x R\$ 300.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 300.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de ambientes da vigilância estruturados com novos equipamentos e mobiliários.

**Meta:** Reestruturar a vigilância em saúde com equipamentos e mobiliários novos até o final de 2026.

**Observações:**

#### **4.2.7 Ação 7 - Aquisição de equipamentos de informática para uso da Vigilância em Saúde.**

**Identificação do problema:** Os equipamentos utilizados na vigilância em saúde encontram-se defasados, lentos, desgastados e, em muitos casos, sucateados, o que compromete a eficiência do trabalho e a qualidade dos serviços prestados.

**Descrição:** Realizar a aquisição de computadores. A ação tem como foco estruturar a vigilância em saúde, garantindo maior agilidade e qualidade na execução dos serviços administrativos e assistenciais, fortalecendo a gestão em saúde.

**Objetivo:** Estruturar os setores da vigilância em saúde por meio da aquisição de computadores novos, garantindo melhores condições de trabalho, agilidade nos processos e qualidade na coleta, análise e comunicação das informações em saúde.

**Itens previstos:** 10 computadores completos

**Memória de cálculo:** Valor total estimado: Computadores desktop completos: 10 x R\$8.000,00=80.000,00

Notebooks: 02 X R\$8.000,00=R\$16.000,00

**VALORES ESTIMADOS**

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 96.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de equipamentos substituídos.

**Meta:** Substituir 100% dos computadores, impressoras e equipamentos multimídia obsoletos da Secretaria Municipal de Saúde até o final de 2026

**Observações:**

#### 4.2.8 Ação 8 - Locação de veículo pick-up.

**Identificação do problema:** Apesar da existência de veículos próprios, a frota atual ainda é insuficiente para atender toda a demanda operacional da vigilância em saúde, comprometendo a agilidade e a eficiência das ações em saúde.

**Descrição:** Locação de veículo pick-up, cabine dupla, Capacidade de transporte: mínimo 04 (quatro) passageiros, incluindo o motorista; Número de portas: mínimo 04 (quatro); Direção hidráulica ou elétrica; Ar condicionado; Quilometragem livre; motorização mínima 1.3. Para atender às demandas da vigilância em saúde do Município.

**Objetivo:** Ampliar a capacidade operacional da Vigilância em Saúde por meio da locação de veículo pick-up , visando garantir cobertura territorial e eficiência na execução das ações de campo, transporte de materiais e atendimento das demandas no município.

**Itens previstos:** 01 Veículo pick-up.

**Memória de cálculo:** locação de 01 veículo pick-up. Valor da diária de R\$ 138,87 x 395 dias x 2 anos = R\$101.375,10

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 101.375,10

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de veículos adquiridos para apoio às ações da saúde: Meta = 1

**Meta:** Realizar a locação de 01 veículo aberto tipo caminhonete, garantindo seu uso contínuo por 24 meses para apoio logístico às ações e serviços da vigilância em saúde.

**Observações:**

### 4.3 Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde

#### 4.3.1 Ação 1 - Reforma das Unidades Básicas de Saúde ESF Juncado, ESF Chumbado, ESF Dalvo Loureiro, NESF e ESF Alegre.

**Identificação do problema:** Unidades Básicas de Saúde existentes apresentam desgaste natural de suas estruturas físicas ao longo do tempo, demandando melhorias.

**Descrição:** Realizar reforma das unidades de saúde ESF Juncado, ESF Chumbado, ESF Dalvo Loureiro, NESF e ESF Alegre, incluindo (onde se faz necessário) revisão das redes elétrica e hidráulica, substituição de coberturas e calhas, pintura, e identificação, melhorias na acessibilidade, garantindo um espaço para atendimento humanizado.

**Objetivo:** Garantir condições físicas adequadas adequadas, seguras e acessíveis para oferta de um atendimento humanizado à população, por meio de reforma e adequação das unidades de saúde ESF Juncado, ESF Chumbado, ESF Dalvo Loureiro, NESF e ESF Alegre, promovendo melhorias de infraestrutura, acessibilidade e identificação visual, fortalecendo e ampliando os serviços de Atenção à Saúde.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** 05 unidades de saúde x R\$ 500.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 2.500.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** 05 unidades de saúde reformadas

**Meta:** Reformar 5 Unidades Básicas de Saúde no município de Sooretama.

**Observações:**

#### **4.3.2 Ação 2 - Reforma do Pronto Atendimento Municipal de Sooretama.**

**Identificação do problema:** O atual Pronto Atendimento apresenta desgaste significativo em suas estruturas físicas. Essas condições comprometem a qualidade do atendimento, o bem-estar dos usuários e a segurança dos profissionais, exigindo intervenção urgente.

**Descrição:** Realizar a reestruturação física e funcional do Pronto Atendimento Municipal, com intervenções nas áreas de atendimento ao público, consultórios, salas de observação, sistema hidráulico, elétrico, além da adequação às normas de acessibilidade e vigilância sanitária. A ação visa garantir um ambiente seguro, eficiente e humanizado para pacientes e profissionais da saúde.

**Objetivo:** Garantir condições físicas adequadas, seguras e acessíveis para oferta de um atendimento humanizado à população, por meio de reforma e adequação do Pronto Atendimento, promovendo melhorias na infraestrutura e acessibilidade.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** n/a

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 1.200.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Reforma Concluída.

**Meta:** Realizar obras de reestruturação até dezembro de 2026.

**Observações:**

#### **4.3.3 Ação 3 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para renovação estrutural de cinco unidades do município.**

**Identificação do problema:** Déficit e deterioração de equipamentos e imobiliários nas unidades de saúde do município, comprometendo o funcionamento adequado dos serviços assistenciais, administrativos, e de acolhimento. Além de dificultar a oferta de um atendimento seguro, eficiente e humanizado.

**Descrição:** Aquisição de equipamentos (como balanças, estetoscópios, armários, nebulizadores, autoclaves, etc.) e mobiliários (como mesas, cadeiras, armários, longarinas para recepção, macas, entre outros) para reestruturação física de 05 unidades. Os itens serão adquiridos conforme levantamento técnico das necessidades específicas de cada unidade, priorizando a substituição de materiais deteriorados e a adequação dos espaços assistenciais, administrativos e de acolhimento.

**Objetivo:** Reestruturar os ambientes físicos das unidades de saúde, por meio da aquisição de equipamentos e mobiliários essenciais, com base em levantamento técnico das necessidades específicas de cada unidade, priorizando a substituição de itens deteriorados e adequação dos espaços assistenciais, administrativos e de recepção, garantindo melhores condições de trabalho para os profissionais e de atendimento aos usuários, fortalecendo e ampliando os serviços de Atenção à Saúde.

**Objetivo:** Reestruturar os ambientes físicos das unidades de saúde, por meio da aquisição de equipamentos e mobiliários essenciais, com base em levantamento técnico das necessidades específicas de cada unidade, priorizando a substituição de itens deteriorados e adequação dos espaços assistenciais, administrativos e de recepção, garantindo melhores condições de trabalho para os profissionais e de atendimento aos usuários.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** 05 x R\$ 300.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 1.500.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de unidades de saúde reestruturadas com novos equipamentos e mobiliários

**Meta:** Reestruturar fisicamente 100% das 5 unidades de saúde com equipamentos e mobiliários novos até o final de 2026.

**Observações:**

#### **4.3.4 Ação 4 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para o Pronto Atendimento Municipal.**

**Identificação do problema:** Equipamentos e mobiliários necessitando de substituição devido a desgastes naturais, o que pode comprometer o funcionamento dos serviços assistenciais, administrativos e de acolhimento.

**Descrição:** Substituir e adquirir novos equipamentos e mobiliários essenciais para o pleno funcionamento do Pronto Atendimento, garantindo melhores condições de trabalho aos profissionais, e assegurando à população um atendimento mais seguro, eficaz e humanizado. A ação inclui desde mobiliários básicos (mesas, cadeiras, armários) até equipamentos clínicos.

**Objetivo:** Reestruturar os ambientes físicos do Pronto Atendimento de Sooretama, por meio da aquisição de equipamentos e mobiliários essenciais, com base em levantamento técnico das necessidades específicas, priorizando a substituição de itens deteriorados e adequação dos espaços assistenciais, administrativos e de recepção, garantindo melhores condições de trabalho para os profissionais e de atendimento aos usuários.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** R\$ 300.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 300.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Pronto atendimento reestruturado com novos equipamentos e mobiliários

**Meta:** Reestruturar fisicamente o pronto atendimento com equipamentos e mobiliários novos.

**Observações:**

#### **4.3.5 Ação 5 - Aquisição de Terreno para Construção de Centro de Especialidades (Sooretama)**

**Identificação do problema:** Ausência de terreno público com área mínima adequada, devidamente regularizado e em localização estratégica, viabilizando a implantação do centro de especialidades médicas, planejados pelo município, o que compromete o acesso da população a serviços especialidades em saúde.

**Descrição:** Realizar a compra de terreno com área mínima adequada (conforme parâmetros de engenharia e legislação sanitária), devidamente regularizado e localizado em área de fácil acesso à população, para viabilizar a posterior construção de um Centro de Especialidades Médicas, conforme planejamento municipal.

**Objetivo:** Adquirir terreno com área mínima compatível com os parâmetros técnicos de engenharia, e exigências da legislação sanitária, regularizado e situado em local de fácil acesso a população, como etapa fundamental para viabilizar a futura construção do centro de especialidades médicas, conforme o planejamento da rede municipal de saúde.

**Itens previstos:** Tamanho do terreno (14.333 metros quadrados)

**Memória de cálculo:** Tamanho do terreno (14.333 metros quadrados )x valor por metros quadrados: 132,50 (valor médio): R\$ 1.900.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 1.900.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Terreno adquirido com documentação regularizada

Área mínima disponível em m

**Meta:** Aquisição de 1 terreno com área adequada para construção de Centro de Especialidades.

**Observações:**

#### **4.4 Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde**

##### **4.4.1 Ação 1 - Locação de um veículo Sedan para deslocamento de equipes técnicas para reuniões intermunicipais, capacitações, visitas técnicas e auditorias.**

**Identificação do problema:** Apesar da existência de veículos próprios, a frota atual ainda é insuficiente para atender toda a demanda operacional da Secretaria Municipal de Saúde, comprometendo a agilidade e a eficiência das ações em saúde.

**Descrição:** Locação de um veículo Sedan, Automático, 04 portas, com motor flex, ar-condicionado e direção hidráulica,

destinado às atividades operacionais da Secretaria Municipal de Saúde.

**Objetivo:** Garantir a ampliação da capacidade operacional da Secretaria Municipal de Saúde por meio da locação de veículo adequado garantindo agilidade para atender as demandas externas do município.

**Itens previstos:** Veículo Sedan, Automático, 04 portas, com motor flex, ar-condicionado e direção hidráulica.

**Memória de cálculo:** Quantidade 01 x valor veículo: R\$ 6.000,00/mês x 02 anos

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 144.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de veículos adquiridos para apoio às ações da saúde: Meta = 1

**Meta:** Realizar a locação de 01 veículo simples, 04 portas, garantindo seu uso contínuo por 24 meses para apoio logístico às ações e serviços de saúde no município.

**Observações:**

## **4.5 Eixo 5 - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital**

### **4.5.1 Ação 1 - Aquisição de equipamentos de informática e materiais multimídia para uso da Secretaria Municipal de Saúde e unidades de saúde.**

**Identificação do problema:** Os equipamentos de informática e materiais multimídia atualmente utilizados encontram-se defasados, lentos, desgastados e, em muitos casos, sucateados, o que compromete a eficiência do trabalho e a qualidade dos serviços prestados.

**Descrição:** Realizar a aquisição de computadores, impressoras, projetores televisores, equipamentos de rede e demais materiais multimídia para substituição dos itens atualmente em uso na Secretaria Municipal de Saúde e unidades básicas de saúde. A ação tem como foco modernizar a infraestrutura tecnológica, garantindo maior agilidade e qualidade na execução dos serviços administrativos e assistenciais, fortalecendo a gestão em saúde.

**Objetivo:** Garantir um ambiente tecnológico adequado, capaz de acompanhar a demanda e os avanços da saúde digital, além de assegurar a segurança da informação, a continuidade dos serviços e a otimização dos processos internos.

**Itens previstos:** 77 Computadores desktop completos, 10 Notebooks, 03 Projetores multimídia, 03 Telas de projeção, 03 caixas de som e microfones.

**Memória de cálculo:** Valor total estimado: R\$ 714.000,00 - 77 computadores desktop completos: R\$ 8.000,00 = R\$ 616.000,00 - 10 Notebook: R\$ 8.000,00 = R\$ 80.000,00 - 03 projetores multimídia: R\$ 3.000,00 = R\$ 12.000,00 - 03 telas de projeção: R\$ 3.000,00 - R\$ 12.000,00 - 03 caixas de som: R\$ 1.000,00 = R\$ 3.000,00. VALORES ESTIMADOS.

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 714.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de equipamentos substituídos.

**Meta:** Substituir 100% dos computadores, impressoras e equipamentos multimídia obsoletos da Secretaria Municipal de Saúde e unidades básicas de saúde até o final de 2026.

**Observações:**

### **4.5.2 Ação 2 - Implantação de Consultório de Teleconsulta de Especialidades Médicas na Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio da Lagoa Juparanã)**

**Identificação do problema:** Na Comunidade de Comendador Rafael foram identificados diversos problemas de saúde como aumento dos casos de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, o surgimento e agravamento de doenças dermatológicas associadas ao clima e à água da região, crescimento preocupante de transtornos psicológicos como ansiedade e depressão, e outros. A dificuldade de acesso a especialistas, resulta em diagnósticos tardios, tratamentos ineficazes e, em muitos casos, agravamento do estado clínico dos moradores.

**Descrição:** aquisição de equipamentos de informática e materiais multimídia para a implantação de um consultório de teleconsulta médica voltado às especialidades de maior demanda na comunidade

(dermatologia, psicologia, endocrinologia, entre outras). O consultório será instalado em espaço público já existente na localidade (Ponto de apoio Lagoa Juparanã), devidamente adaptado para receber os equipamentos e ofertar atendimento remoto com especialistas da rede municipal, estadual ou conveniados.

**Objetivo:** Promover o acesso facilitado, contínuo e qualificado aos serviços de saúde especializados por meio da telemedicina, contribuindo para a redução dos agravos à saúde da população local e promovendo maior equidade no atendimento.

**Itens previstos:** 01 Computador desktop com 01 Webcam Full HD com microfone embutido, Impressora multifuncional, Estabilizador de energia, e outros itens que se fizerem necessários.

**Memória de cálculo:** Valor total estimado: R\$ 12.000,00.

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 12.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de consultas especializadas realizadas via teleconsulta por mês.

Percentual de pacientes da comunidade que aderem ao serviço de telemedicina.

**Meta:** Assegurar que os pacientes com condições crônicas e/ou dermatológicas identificadas tenham acompanhamento remoto.

Promover a redução de encaminhamentos presenciais para especialistas, priorizando o atendimento via telemedicina como primeira opção.

Garantir que a comunidade tenha acesso facilitado e contínuo ao serviço de telemedicina.

**Observações:**

#### **4.6 Eixo 6 - Formação e educação permanente**

##### **4.6.1 Ação 1 - Ofertar cursos/treinamentos para profissionais de Saúde.**

**Identificação do problema:** Déficit na atualização técnica, baixa padronização de condutas, falhas na comunicação com o usuário e dificuldades no uso adequado dos sistemas de informação em saúde, comprometendo a qualidade do atendimento prestado na rede municipal.

**Descrição:** Ofertar cursos, treinamentos, capacitações e oficinas para profissionais da Saúde, com foco no desenvolvimento técnico, atualização de protocolos, atendimento humanizado, organização de processos de trabalho e uso de sistemas de informação em saúde, Canetas, cadernos, pastas, quadros e marcadores, Água, café, lanche leve (quando em eventos de longa duração).

**Objetivo:** Qualificar e aperfeiçoar continuamente os profissionais da saúde municipal por meio da oferta de cursos, treinamentos, capacitações e oficinas, visando à melhoria do atendimento, da organização dos processos de trabalho e do uso eficiente dos sistemas de informação.

**Itens previstos:** Prestadores especializados para ministrar cursos, oficinas e treinamentos (presenciais e/ou online), Impressão de apostilas, folders, certificados e materiais de consulta rápida.

**Memória de cálculo:** R\$7.500/ano x 2 anos

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 15.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de profissionais capacitados em relação ao total de servidores da Secretaria Municipal de Saúde, no período previsto.

**Meta:** Capacitar pelo menos 100% dos profissionais vinculados à Atenção Primária à Saúde e serviços estratégicos ao longo de 24 meses.

**Observações:**

#### **4.6.2 Ação 2 - Adquirir suprimentos diversos para educação permanente.**

**Identificação do problema:** A insuficiência ou descontinuidade no fornecimento de materiais pedagógicos, didáticos e logísticos compromete a qualidade e a regularidade das ações de educação permanente em saúde no município, dificultando o processo de capacitação continuada dos profissionais.

**Descrição:** Adquirir e manter o fornecimento regular de suprimentos e materiais de apoio destinados às atividades de educação permanente em saúde.

**Objetivo:** Assegurar a aquisição e o fornecimento contínuo de suprimentos e materiais de apoio necessários à realização das atividades de educação permanente, garantindo a efetividade dos processos formativos e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

**Itens previstos:** Materiais de papelaria e escritório: Cadernos, blocos de anotação, canetas, lápis, marcadores, borrachas, pastas, clipes, grampeadores, entre outros. Materiais de apoio pedagógico: Cartolinhas, quadros brancos, pincéis para quadro, papéis A4 e papel cartão. Equipamentos e acessórios de apoio:

Pen drives e HDs externos para armazenamento de conteúdos. Kits multimídia básicos (extensões, adaptadores, caixas de som portáteis, etc.). Suprimentos para organização de eventos e oficinas: Identificações (crachás, etiquetas), envelopes, caixas organizadoras, fita adesiva, fita crepe, tesouras e estiletes.

**Memória de cálculo:** R\$7.500/ano x 2

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 15.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de ações de educação permanente realizadas com suporte de suprimentos adequados, em relação ao total de ações previstas no cronograma da Secretaria Municipal de Saúde.

**Meta:** Assegurar o fornecimento contínuo de materiais e insumos para ações de educação permanente planejadas no período de 24 meses.

**Observações:**

## 5 Resumo Financeiro

Nesta seção detalha-se os aspectos orçamentários no Plano de Ação, apresentando o total previsto para cada eixo e por tipo de despesa.

**Valor total do Plano:** R\$ 15.367.041,00

### 5.1 Resumo por Eixo de Ação

Tabela 1: Resumo Financeiro das Ações por Eixo

Eixo	Orçamento Total	Percentual
Eixo 1	R\$ 6.347.343,90	41,30%
Eixo 2	R\$ 719.697,10	4,68%
Eixo 3	R\$ 7.400.000,00	48,16%
Eixo 4	R\$ 144.000,00	0,94%
Eixo 5	R\$ 726.000,00	4,72%
Eixo 6	R\$ 30.000,00	0,20%

### 5.2 Resumo por Tipo de Despesa

Tabela 2: Resumo Financeiro das Ações por Tipo de Despesa

Tipo de Despesa	Orçamento Total	Percentual
Custeio	R\$ 6.760.041,00	43,99%
Investimento	R\$ 8.607.000,00	56,01%

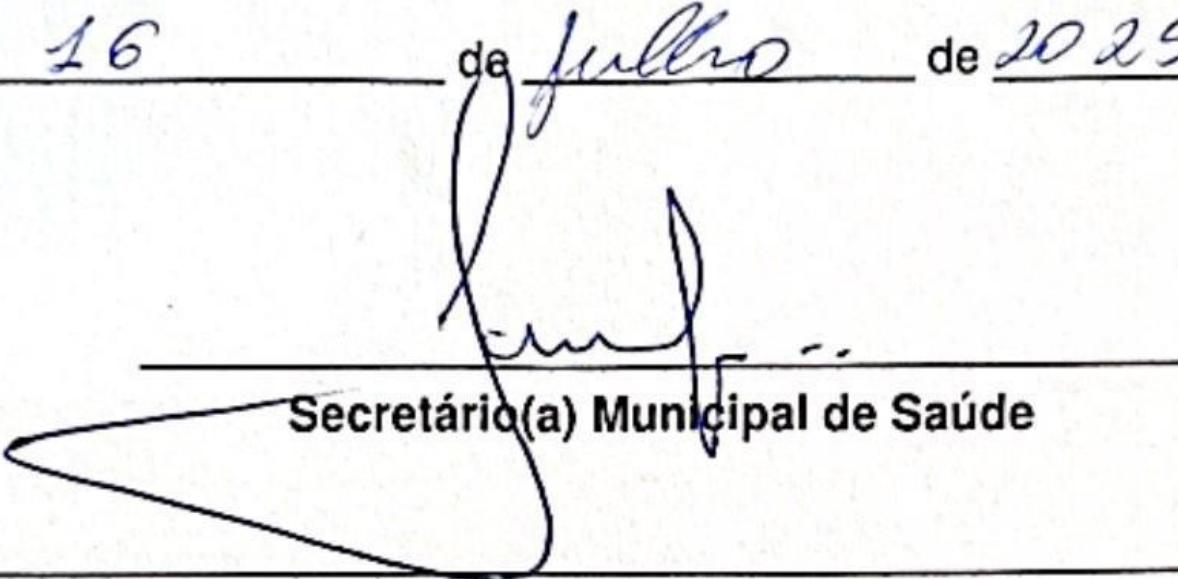
## 6 Assinaturas

### MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Encaminho o presente **Plano de Ação do Município de Sooretama/ES**, elaborado no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**, à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, com vistas à sua anuência, conforme previsto nas diretrizes pactuadas no Acordo Judicial de Repactuação, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

Declaro que o plano foi construído com base nas necessidades e prioridades locais identificadas, considerando os impactos à saúde decorrentes do rompimento da Barragem de Fundão, e em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sooretama/ES, 16 de julho de 2025.

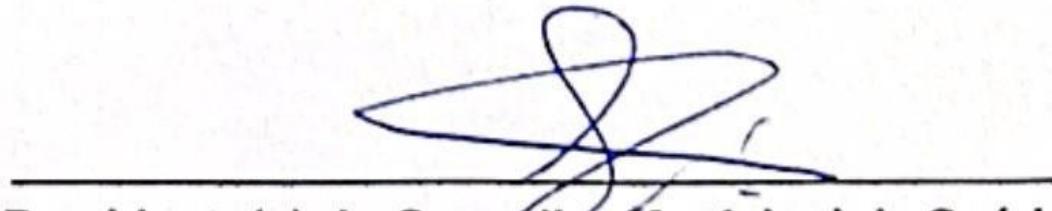
  
Secretário(a) Municipal de Saúde

### TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Sooretama/ES, no uso de suas atribuições legais, declara que **tomou conhecimento, analisou e manifesta anuência ao Plano de Ação apresentado pelo município, no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce**.

O Conselho reconhece que o plano foi elaborado com base nas necessidades e prioridades de saúde identificadas no território, frente aos danos e riscos à saúde gerados pelo rompimento da Barragem de Fundão, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), e se compromete a **acompanhar, fiscalizar e colaborar** com sua efetiva implementação, atuando em conformidade com os princípios da participação social, da transparência e do controle social.

Sooretama/ES, 16 de julho de 2025.

  
Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

Fernando Camillleti

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DE SOORETAMA/– ES Programa Especial de Saúde do Rio Doce.

SOORETAMA – ES

2025



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –  
PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DE SOORETAMA/– ES:  
Programa Especial de Saúde do Rio Doce.**

Sooretama – ES, 13 de junho de 2025.

**PREFEITO**  
*Fernando Camiletti*

**VICE-PREFEITO**  
*João Paulo da Silva*

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
*Izabel dos Santos Oliveira*

**SUBSECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
*Daniela de Oliveira Serrano*

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
*Carlos Alberto de Oliveira*

**Equipe técnica de redação e elaboração:**  
Rosiane do Rosário Póvoa Membro  
Mariana Poubel Hoffman

***Apoio:***

*Secretaria Municipal de Saúde Sooretama*

*Atenção Primária a Saúde*

*Vigilância em Saúde de Sooretama*

*Central de Regulação Sooretama*

*NAPS*

*Farmácia Municipal*

*CEFISO – Centro de Fisioterapia de Sooretama*

*Pronto Atendimento Sooretama*

*Subsecretaria de transporte*

*Conselho Municipal de Saúde de Sooretama*

# SUMÁRIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA .....	1
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE .....	1
SOORETAMA – ES 2025 .....	1
1. INTRODUÇÃO .....	9
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	11
2.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico .....	11
2.2 Perfil Epidemiológico da População .....	13
2.2.1 Agravos de Notificação Compulsória .....	14
2.2.2 Perfil Mortalidade .....	16
3 Rede de atenção Municipal e Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde .....	20
3.1 Atenção Primária à Saúde.....	20
3.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....	23
3.2. 1 VIGILANCIA SANITÁRIA.....	24
3.2.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	24
3.2.3 VIGILANCIA DO TRABALHADOR .....	24
3.2.4 VIGILANCIA AMBIENTAL .....	25
3.3 PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO MUNICIPAL /CENTRAL DE REDE DE FRIOS....	27
3.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....	27
3.4. .1 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO.....	28

3.4.1.1	Receituário Simples .....	28
3.4.1.2	Receituário Controlado.....	28
3.4.1.3	Receituário de Antibióticos.....	28
3.4.1.4	Receituário de Anticoncepcionais .....	29
3.4.1.5	Receituário de Termolábeis (ex: insulina).....	29
3.4.1.6	Sistema RG System .....	29
3.4.1.7	Farmácia de Alto Custo.....	29
✓	Finalização do Atendimento.....	30
3.5	CENTRAL REGULAÇÃO MUNICIPAL .....	30
3.5.2	AGENDAMENTO DE TRANSPORTE SANITARIO .....	42
3.5.3	BIÓPSIA.....	43
3.5.4	SUPORTE AS UNIDADES DE SAUDE.....	43
3.6	NAPS - NÚCLEO DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO A SAÚDE (NAPS) .....	43
3.7	CEFISO (CENTRO DE FISIOTERAPIA DE SOORETAMA) .....	45
3.8	PRONTO ATENDIMENTO .....	48
3.8.1	FLUXOGRAMA.....	49
3.9	TRANPORTE FROTAS E MANUTENÇÃO .....	51
4	POLÍTICAS E AÇÕES ESTRATÉGICAS.....	53
5	DETALHAMENTO DAS AÇÕES PREVISTAS .....	54
5.1	Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde ....	54

5.1.1	Ação 1- Ampliar o contrato com o Consórcio Cim Polinorte para aumento de cotas de exames e consultas .....	54
5.1.2	Ação 2- Contratação de novos prestadores de serviço para expandir a rede de oferta de consultas e exames .....	55
5.1.3	Ação 3- Custeio de Profissional de Saúde.....	56
5.1.4	Ação 4 - Contratação de psicólogo para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã). .....	58
5.1.5	Ação 5 - Contratação de Assistente Social para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã).....	59
5.1.6	Ação 6 - Locação de um veículo tipo Van, para transporte de profissionais de saúde para atender as áreas de difícil acesso, incluindo Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã .....)	61
5.2	Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde .....	62
5.2.1	Ação 1 - Campanhas de Comunicação de Risco Multicanal.....	62
5.2.2	Ação 2 - Realização de treinamentos e mutirões de capacitação para profissionais da saúde de temas de Vilância em Saúde: Vigilância da qualidade da água, Doenças vetoriais e zoonoses, Intoxicação exógena, Coleta de amostras biológicas, Procedimentos de descontaminação, Identificação de riscos ambientais .....	64
5.2.3	Ação 3 - Aquisição de kits portáteis de análise de água com reagentes.....	66
5.2.4	Ação 4 - Contratar profissionais e estruturar o processo de coleta e análise da água de acordo com os parâmetros do PMQACH.....	67
5.2.5	Ação 5 - Aquisição de equipamentos e insumos para o laboratório da Vigilância em saúde .....	68
5.2.6	Ação 6 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para renovação estrutural da vigilância em saúde do município.....	69

5.2.7 Ação 7 - Aquisição de equipamentos de informática para uso da Vigilância em Saúde .....	70
5.2.8 Ação 8 - Locação de veículo aberto tipo pickup .....	71
5.3 Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde .....	72
5.3.1 Ação 1 - Reforma das Unidades Básicas de Saúde ESF Juncado, ESF Chumbado, ESF Dalvo Loureiro, NESF e ESF Alegre .....	72
5.3.2 Ação 2 - Reforma do Pronto Atendimento Municipal de Sooretama ...	73
5.3.3 Ação 3 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para renovação estrutural de cinco unidades do município .....	74
5.3.4 Ação 4 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para o Pronto Atendimento Municipal .....	75
5.3.5 Ação 5 - Aquisição de Terreno para Construção de Centro de Especialidades (Sooretama) .....	76
5.4 Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde .....	77
5.4.1 Ação 1 - Deslocamento de equipes técnicas para reuniões intermunicipais, capacitações, visitas técnicas e auditorias .....	77
5.5 Eixo 5 - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital .....	78
5.5.1 Ação 1 - Aquisição de equipamentos de informática e materiais multimídia para uso da Secretaria Municipal de Saúde e unidades de saúde	
76	
5.6 Eixo 6 - Formação e educação permanente.....	79
5.6.1 Ação 1 - Ofertar cursos/treinamentos para profissionais de Saúde....	81
5.6.2 Ação 2 - Adquirir suprimentos diversos para educação permanente.	

<b>Anezos .....</b>	<b>84</b>
<b>Izabel dos Santos Oliveira .....</b>	<b>83</b>
<b>Rosiane do Rosário Póvoa .....</b>	<b>83</b>
<b>Mariana Poubel Hoffman.....</b>	<b>83</b>

## **1. INTRODUÇÃO**

O município de Sooretama, localizado na Região Central Norte do Espírito Santo, possui uma população estimada de 26.502 habitantes, segundo dados do IBGE. Sua classificação geográfica é de município intermediário adjacente, com um Índice de Equidade e Dimensionamento (IED) 3, o que revela importantes desafios na organização e oferta de serviços públicos de saúde.

A realidade de Sooretama é marcada por um forte componente rural: grande parte da população vive em áreas de difícil acesso, o que agrava os obstáculos enfrentados no acesso aos serviços básicos de saúde, especialmente para populações mais vulneráveis. Atualmente, 83% da população é dependente exclusiva do SUS, e 66% está coberta pela Atenção Primária à Saúde (APS) — um índice ainda abaixo da média nacional.

Algumas fragilidades estruturais ainda presentes no território contribuem para o aumento dos riscos à saúde, especialmente nas áreas rurais, onde parte da população enfrenta desafios relacionados à cobertura de serviços essenciais, como coleta regular de resíduos (atualmente presente em 44,4% das residências), abastecimento de água potável e esgotamento sanitário. Esse contexto demanda atenção contínua e esforços intersetoriais para a promoção da saúde e melhoria das condições ambientais.

Essas vulnerabilidades foram agravadas pelos impactos do rompimento da Barragem de Fundão, ocorrido em 2015, em Mariana/MG. Considerado o maior desastre socioambiental do Brasil. Os rejeitos da barragem atingiram o Rio Doce, provocando impactos ambientais, sociais e sanitários em diversos municípios da bacia, inclusive em Sooretama, afetando, de forma particular, comunidades ribeirinhas e rurais de Sooretama, como a localidade de Comendador Rafael.

Dentre as ações emergenciais, foi determinada judicialmente a construção de barramentos para conter os rejeitos e impedir a comunicação do Rio Doce com a Lagoa Juparanã. Embora a motivação fosse embasada nos princípios de precaução, a ausência de

estudos técnicos preliminares para subsidiar a intervenção resultou em alagamento de áreas, degradação ambiental, proliferação de macrófitas e alterações na qualidade da água, que se agravaram especialmente durante o período chuvoso de 2017/2018.

As comunidades ribeirinhas e rurais, como a de Comendador Rafael, foram duramente afetadas. O processo de degradação ambiental desencadeou impactos diretos na saúde da população: aumento dos casos de arboviroses (como dengue e chikungunya), doenças de veiculação hídrica (como gastroenterites), manifestações dermatológicas, e doenças parasitárias. Além disso, a exposição prolongada à insegurança hídrica contribuiu para o surgimento ou agravamento de transtornos mentais, com relatos de ansiedade, depressão e sofrimento emocional relacionados à perda de vínculos com o território, familiares e bens materiais.

As unidades de saúde passaram a registrar aumento expressivo de atendimentos por queixas gastrointestinais, acidentes com animais peçonhentos, manifestações cutâneas, hipertensão, diabetes, e transtornos mentais. Também houve aumento de notificações de violência interpessoal e autoprovocada, além de elevação na demanda por medicamentos, exames laboratoriais, curativos e consultas especializadas.

Diante desse contexto complexo — marcado por desigualdades sociais, fragilidades estruturais, impactos ambientais e desafios no acesso aos serviços —, este Plano de Ação em Saúde surge como uma resposta coordenada e estruturada às necessidades da população sooretamense.

Mais do que um instrumento técnico, trata-se de um compromisso coletivo com a vida, que reconhece as especificidades territoriais e busca transformar a dor e a vulnerabilidade em políticas públicas eficazes e sustentáveis.

Fundamentado nos princípios da equidade, justiça social e resiliência institucional, o plano tem como objetivo garantir uma atenção integral à saúde, fortalecer a capacidade de resposta do município frente aos efeitos do desastre da Bacia do Rio Doce e promover ações intersetoriais que contribuam para a reconstrução do cuidado e saúde no Município.

## 2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

### 2.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico

O município de Sooretama, localizado na região norte do Espírito Santo, apresenta características demográficas e socioeconômicas que refletem tanto sua vocação agrícola quanto seu potencial de desenvolvimento urbano-industrial. Segundo o Censo Demográfico 2022 do IBGE, a população municipal é de 26.502 habitantes. A distribuição etária indica uma base ainda relativamente larga, com uma proporção significativa de crianças e adolescentes, mas também evidencia um aumento gradual na população adulta e idosa. (IBGE).



FONTE: IBGE (2025)

De acordo com os dados disponíveis, a distribuição da população de Sooretama por cor ou raça é a seguinte: Com base nos dados fornecidos, a distribuição percentual da população de Sooretama por cor ou raça, segundo o Censo de 2022, é a seguinte:

- **Pardos:** 59,85%
- **Brancos:** 24,30%
- **Pretos:** 15,59%
- **Amarelos:** 0,16%
- **Indígenas:** 0,10%

Esses números evidenciam a predominância da população parda no município, seguida pela branca e preta, refletindo uma composição étnico-racial diversa e majoritariamente autodeclarada parda.

A população está distribuída em uma área territorial de 587,036 km<sup>2</sup>, o que resulta em uma densidade populacional de 45,15 habitantes por km<sup>2</sup>. Essa distribuição aponta para uma ocupação equilibrada entre zonas urbanas e rurais.

Historicamente, a base econômica de Sooretama está alicerçada no setor agropecuário, com destaque para a produção de café, frutas, leite e gado de corte, consolidando o município como um importante produtor agrícola regional. Essa matriz produtiva tem desempenhado papel fundamental na geração de emprego e renda, especialmente nas comunidades do interior.

Nos últimos anos, no entanto, Sooretama tem avançado para além da atividade rural, tornando-se um emergente polo industrial no Espírito Santo. A atração de novos empreendimentos e investimentos tem contribuído para a diversificação econômica local, estimulando setores como logística, transformação e comércio, e reduzindo a dependência do setor primário.

Em consonância com as diretrizes do Plano de Desenvolvimento Espírito Santo 2025, a administração municipal tem adotado medidas voltadas à criação de um ambiente de negócios mais atrativo, com apoio às micro e pequenas empresas, incentivo à inovação tecnológica e

estímulo a práticas sustentáveis. A ampliação da infraestrutura urbana, aliada ao fortalecimento dos serviços essenciais como saúde, educação, mobilidade e saneamento, reforça o compromisso com um crescimento planejado e inclusivo.

Além do seu dinamismo econômico, Sooretama também se destaca por seu patrimônio ambiental e cultural, com especial relevância para a Lagoa Juparanã, localizada no distrito de Comendador Rafael. Esta é uma das maiores lagoas de água doce do Espírito Santo, considerada um importante atrativo turístico e patrimônio natural do município.

A região da Lagoa Juparanã tem recebido investimentos públicos na infraestrutura do balneário turístico, com melhorias que visam fortalecer o turismo local, valorizar o território e gerar novas oportunidades de desenvolvimento. O balneário atrai visitantes de toda a região e oferece espaços para lazer, atividades esportivas e eventos culturais, contribuindo para o fortalecimento da identidade local.

A atividade pesqueira artesanal, presente há gerações na comunidade de Comendador Rafael, representa uma importante expressão da cultura tradicional e uma fonte de sustento para diversas famílias. A pesca, além de contribuir para a segurança alimentar da população ribeirinha, faz parte da dinâmica sociocultural do município, mantendo práticas sustentáveis e conhecimentos transmitidos oralmente entre os moradores.

Assim, o perfil socioeconômico e produtivo de Sooretama está diretamente relacionado à diversidade de suas vocações – rural, industrial, turística e cultural – e às necessidades da população em relação à oferta de políticas públicas que promovam qualidade de vida, equidade social e desenvolvimento ambientalmente responsável.

## 2.2 Perfil Epidemiológico da População

As comunidades ribeirinhas e rurais de Sooretama, especialmente a de Comendador Rafael, foram profundamente impactadas por um processo de degradação ambiental que afetou diretamente as condições de vida e saúde da população. A alteração do ecossistema local

contribuiu para o aumento de doenças relacionadas ao meio ambiente e à precarização das condições sanitárias, com destaque para o crescimento dos casos de arboviroses, como dengue e chikungunya, doenças de veiculação hídrica, como gastroenterites, além de manifestações dermatológicas e doenças parasitárias.

A insegurança hídrica prolongada também trouxe reflexos importantes sobre a saúde mental dos moradores, com relatos crescentes de ansiedade, depressão e sofrimento emocional associados à perda de vínculos com o território, com familiares e com seus bens. Esse contexto complexo gerou uma sobrecarga nas unidades de saúde, que passaram a registrar aumento expressivo de atendimentos por queixas gastrointestinais, acidentes com animais peçonhentos, doenças de pele, hipertensão, diabetes e transtornos mentais.

Houveram elevação nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada, e um aumento na demanda por medicamentos, exames laboratoriais, curativos e consultas especializadas, refletindo o agravamento das condições de saúde das populações atingidas.

Diante desse cenário, torna-se essencial discutir os agravos de notificação compulsória, ferramenta indispensável para o monitoramento epidemiológico, a vigilância em saúde e a formulação de estratégias que visem à proteção integral da população.

### **2.2.1 Agravos de Notificação Compulsória**

Alguns agravos de notificação compulsória registrados no E-SUS VS informam um aumento no número de notificações, como por exemplo, acidente animais peçonhentos, dengue, violência doméstica sexual e/ou outras violências, intoxicação exógena, leptospirose, entre outros.

Um dos aumentos mais notáveis ocorreu nos acidentes com animais peçonhentos, que saltaram de apenas 1 caso em 2015 para 73 casos em 2017, chegando a 117 casos em 2022.

O mesmo padrão de crescimento pode ser observado em casos de dengue, registrados 261 casos em 2015, e tiveram um pico drástico em 2019 de 1.180 casos e atingiram 1.302

notificações em 2023, demonstrando um claro agravamento das condições ambientais e de controle vetorial.

No campo da saúde mental e vulnerabilidades sociais, o número de notificações por violência doméstica, sexual e outras violências teve um salto de 14 casos em 2014 para 70 em 2016, alcançando 114 casos em 2019, refletindo um ambiente de instabilidade social e emocional prolongada.

Adicionalmente, agravos como intoxicação exógena sendo 01 caso em 2015, saltando para 16 casos em 2019 e alcançando 44 casos em 2022. E leptospirose (com novos casos a partir de 2020), reforçando o quadro de vulnerabilidade sanitária emergente no território.

<b>AGRAVOS</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
AIDS adulto	0	1	7	6	2	2	2	10	16	5	6	12
Acidente Ani Peçonhentos	7	4	2	1	3	73	92	93	92	48	117	100
Coqueluche		0	0	0	0	1						
Doenças Exantemáticas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esquistossomose	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre amarela	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
Gestante HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	1
Hanseníase	21	15	15	16	3	5	10	12	3	3	1	2
Intoxicação Exógena	-	1	-	1	-	-	-	16	10	19	44	36
Leishmaniose TegAmeric	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	3	1
Leishmaniose Visceral	1	2	0	0	0	0	3	2	0	0	0	1
Leptospirose	12	-	-	-	-	-	-	-	3	2	1	5
Malaria	1	0	0	0	0	1	6	1	129	7	2	2
Meningite	0	1	0	1	0	2	2	1	1	2	2	3
Sífilis Congênita	-	-	-	-	-	-	1	2	1	3	3	10
Sífilis em Gestante	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétano Acidental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	6	5	3	5	7	8	6	8	8	11	19	11
atendimento antirrábico	436	349	335	334	324	333	359	387	105	77	93	134
Varicela	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	1

Violênciadom/sexual e/ou outras violências	-	-	14	63	70	40	84	114	21	9	42	77
DENGUE	588	128	137	261	166	294	116	1180	98	3	106	1302

Fonte: Doenças Notificadas SINAN, E-SUS Vs, Vigilância em Saúde de Sooretama (2025)

O município de Sooretama apresenta-se muito susceptível a ocorrências de epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika, pois sua população ainda é altamente vulnerável à doença.

### 2.2.2 Perfil Mortalidade

Em relação a mortalidade, a tabela abaixo apresenta informações do número de mortes de residentes, CID-10, no período de 2012 à 2024.

Diagnóstico ID10 (capit)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	4	7	1	6	9	6	29	36	10	2	3	116
II. Neoplasias (tumores)	24	21	18	22	16	15	24	24	23	22	37	26	38	310
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimuni	0	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabóli	3	6	7	9	4	5	7	11	13	9	18	11	14	117
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	5	1	1	1	1	0	0	2	2	1	2	17
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	4	1	3	2	1	2	4	5	4	3	4	36
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	30	37	28	27	33	33	44	35	33	28	48	41	450
X. Doenças do aparelho respiratório	7	14	11	9	20	13	14	14	16	10	4	17	9	158
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	8	5	4	6	10	3	8	0	10	6	7	10	92
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	1	0	1	1	1	9	0	1	3	1	9
XIII. Doenças do Aparelho Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo	1	0	1	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	5	3	2	5	3	1	5	3	7	0	7	7	53
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5

XVI. Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal	1	1	2	7	2	0	6	6	6	2	3	0	4	40
XVII. Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas	0	0	1	3	2	3	1	1	2	2	4	2	0	21
XXI. Causas mal definidas	0	1	2	1	1	0	0	2	4	1	7	3	0	22
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	43	36	37	36	37	40	25	26	29	40	48	53	27	489
Total	127	126	141	131	125	133	128	150	176	181	172	185	162	1937

Fonte: SEMUS (2025)

As quatro principais causas de morte em Sooretama, no período de 2012 a 2024 são: 1<sup>a</sup>:causas externas com 489 óbitos, seguido pelas doenças do aparelho circulatório 450; 3<sup>a</sup> causa são as neoplasias com 310 óbitos em 4<sup>a</sup> estão as doenças do aparelho respiratório com 158 óbitos; em 5º aparecem as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas com 117 óbitos, seguido pelas doenças parasitárias como 6º doenças que mais mata no município de Sooretama com 116 óbitos.

A vigilância em relação as principais causas de internação e morte é fundamental para identificação do perfil de morbimortalidade da população. Em populações atingidas por desastres, estudos demonstram que há uma modificação no perfil, com o aumento de alguns tipos de internações e mortes. Conforme cita Freitas (2019), para desastres que envolvem materiais de origem química (como metais pesados mobilizados pelo desastre da Barragem de Fundão), os efeitos podem se estender por anos. Apesar da afirmação feita constantemente pelos técnicos da Fundação Renova, estudos apontam, que o material não é inerte, como citado nos resultados do Estudo de Avaliação de Risco à Saúde Humana, feito pela Ambios. Esses efeitos duradouros exigem longos períodos de pesquisa, vigilância e cuidados em saúde. No médio e longo prazos, exige-se uma grande articulação entre vigilâncias (epidemiológica, sanitária, ambiental, saúde do trabalho) e cuidados em saúde, para reduzir os riscos de surtos de doenças infecciosas e parasitárias, a ocorrência de doenças nos olhos e da pele, respiratórias e endócrinas, circulatórias, transtornos mentais, lesões e causas externas. No longo prazo, há ainda risco de combinação e sobreposição dessas doenças a outras

como neoplasias e doenças do sistema nervoso, associadas com a exposição a metais pesados.

Ainda sobre mortalidade, vamos destacar a mortalidade maternoinfantil importante dado epidemiológico como indicador de saúde e a necessidade de acompanhar e monitorar esses dados para identificar as fragilidades e dificuldades do município na saúde da mulher e da criança.

Vejam, os dados abaixo:

#### **ÓBITOS MATERNOS**

<b>ANO</b>	<b>ÓBITOS</b>
2012	0
2013	0
2014	02
2015	0
2016	0
2017	0
2018	0
2019	0
2020	01
2021	0
2022	0
2023	0
2024	01
2025( 01/01 ÁS 01/05/2025)	0
<b>TOTAL</b>	<b>04</b>

#### **ÓBITOS FETAIS**

<b>ANO</b>	<b>ÓBITOS</b>
2012	06

2013	02
2014	04
2015	04
2016	05
2017	02
2018	02
2019	04
2020	02
2021	04
2022	07
2023	05
2024	04
2025( 01/01 ÁS 01/05/2025)	01
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>

#### **ÓBITOS INFANTIS**

ANO	ÓBITOS
2012	01
2013	04
2014	09
2015	03
2016	04
2017	07
2018	04
2019	08
2020	04
2021	09
2022	02
2023	04
2024	01
2025( 01/01 ÁS	0

01/05/2025)	
TOTAL	60

A taxa de mortalidade infantil no município, que corresponde aos óbitos de crianças com menos de um ano de idade, é de 20,79 para cada 1.000 nascidos vivos. Esse índice coloca o município na 9<sup>a</sup> posição entre os 78 municípios do estado e na 1.088<sup>a</sup> entre os 5.570 municípios do Brasil, segundo dados do IBGE.

Os registros de óbitos maternos, fetais e infantis revelam um cenário de desigualdade no cuidado à saúde reprodutiva e infantil, com mortes evitáveis que se repetem ao longo dos anos, especialmente em contextos de maior instabilidade ambiental e social. A persistência desses eventos evidencia fragilidades na promoção da saúde, nas condições de vida das gestantes e crianças, e no controle dos fatores de risco.

Apesar dos avanços obtidos no sistema de saúde, os indicadores demonstram que ainda existem desafios significativos no cuidado materno-infantil. O perfil epidemiológico identificado vai além da simples soma de agravos, refletindo um território marcado por sofrimento, onde determinantes sociais, ambientais e emocionais influenciam fortemente os padrões de adoecimento e mortalidade.

Esses dados reforçam a urgência de fortalecer a estrutura dos serviços de saúde, assegurando acesso, qualidade e continuidade do cuidado em todos os níveis da rede de atenção. É justamente sobre essa estrutura que se tratará no tópico a seguir.

### **3 Rede de atenção Municipal e Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde**

A Secretaria Municipal de Saúde está estruturada para atender à população sooretamense e apresenta os seguintes setores:

#### **3.1 Atenção Primária à Saúde:**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal ordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por organizar o acesso aos demais níveis de atenção, coordenar o cuidado longitudinal dos usuários e atuar na promoção da saúde, prevenção de agravos e no manejo das condições crônicas. Trata-se da principal porta de entrada para o SUS e um componente essencial na garantia da integralidade, equidade e continuidade do cuidado, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais e ambientais, como é o caso de Sooretama.

No município, os serviços da Atenção Primária à Saúde são compostos por 07 equipes da Estratégia Saúde da Família, distribuídas em 05 Unidades Básicas de Saúde (UBS) – ESF Dalvo Loureiro, ESF Córrego Alegre, ESF Centro, ESF Juncado e ESF Chumbado – além de uma unidade do Núcleo de Estratégia de Saúde da Família (NESF), que abriga duas equipes: Salvador e Moura. O município também conta com duas extensões em áreas rurais, localizadas nos distritos de Juerana B e Lagoa Juparanã. Atualmente, três novas equipes estão em fase de implantação, com a meta de alcançar 100% de cobertura populacional até o ano de 2025.

O acesso aos serviços acontecem através de agendamento presencial na unidade básica de saúde ou facilitado por meio da plataforma eletrônica de regulação CONSUS, que permite o agendamento de consultas e procedimentos remotamente. Essa ferramenta amplia a organização das demandas e promove maior comodidade e agilidade no atendimento à população, respeitando os critérios de prioridade e a disponibilidade da rede. As unidades funcionam de segunda a sexta-feira, das 07h às 17h.

A Estratégia Saúde da Família em Sooretama é composta por uma equipe multiprofissional capacitada para atuar de forma territorializada, fortalecendo o cuidado contínuo e próximo da realidade das famílias. A seguir, apresenta-se a composição das equipes de atenção básica:

**EQUIPE:**

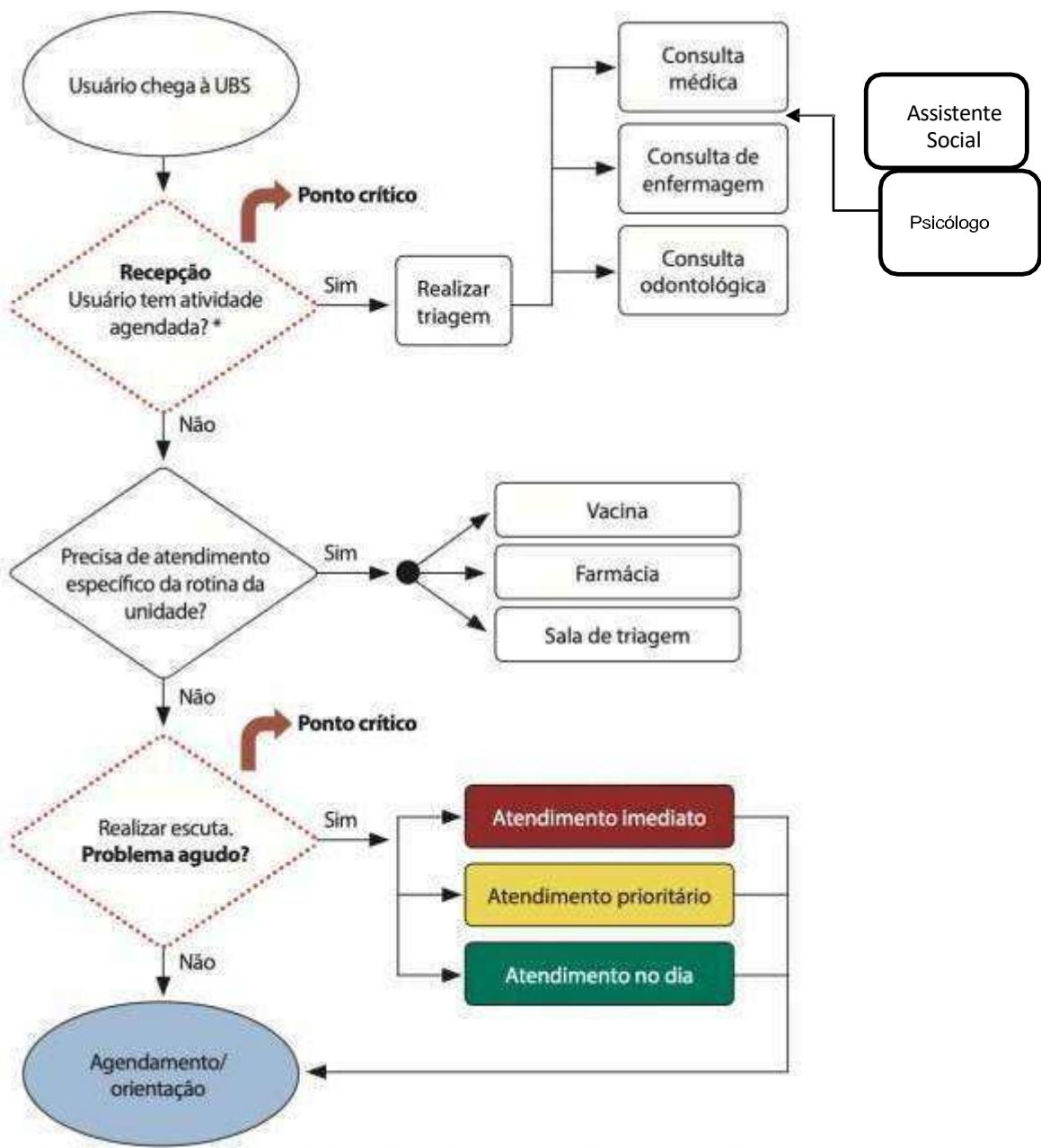
RECEPCIONISTA

ACS- AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE

AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

ASB- AUXILIAR DE SAUDE BUCAL  
ASSISTENTE SOCIAL  
CIRUGIÃO DENTISTA  
COORDENADOR  
ENFERMEIRO  
FARMACEUTICO  
MÉDICO  
PSICOLOGO  
TECNICO DE ENFERMAGEM- TRIAGEM / CURATIVO  
TECNICO DE ENFERMAGEM- SALA DE VACINA

Fonte: SEMUS (2025).



### 3.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde no município de Sooretama desempenha papel na prevenção de agravos, na promoção da saúde e na proteção da população frente aos riscos sanitários, ambientais e sociais, busca integrar-se às demais redes de atenção e promover respostas rápidas e eficazes, contribuindo para a redução das desigualdades em saúde e para a melhoria

contínua das condições de vida da população sooretamense.

Entre suas principais frentes, destacam-se: a Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Vigilância em Saúde do Trabalhador.

### **3.2. 1 VIGILANCIA SANITÁRIA**

A Vigilância Sanitária promove ações com objetivo de proteger a saúde da população, com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

### **3.2.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Dentro da Vigilância em Saúde, o Município possui serviço de Vigilância Epidemiológica, onde são notificados, investigados e tratados todos os agravos de notificação compulsória.

### **3.2.3 VIGILANCIA DO TRABALHADOR**

A **Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)** é uma área estratégica da Vigilância em Saúde que tem como principal objetivo **proteger e promover a saúde da população trabalhadora**, por meio da identificação, análise, prevenção e controle dos fatores e situações de risco à saúde relacionados aos ambientes e processos de trabalho.

A VISAT atua de forma integrada com as demais áreas da saúde, como a Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental, contribuindo para a **redução da morbimortalidade relacionada ao trabalho** e para a **melhoria das condições laborais**.

Entre suas principais atribuições, destacam-se:

- **Identificar ambientes e processos de trabalho com potencial de risco à saúde dos trabalhadores;**
- **Investigar e notificar agravos relacionados ao trabalho**, como acidentes de trabalho, LER/DORT, intoxicações, dermatoses, perdas auditivas e doenças respiratórias;

- **Analizar as condições de trabalho em diversos setores produtivos**, inclusive informais;
- **Promover ações educativas e de orientação** a empregadores e trabalhadores sobre prevenção de riscos e promoção da saúde;
- **Atuar na intersetorialidade**, articulando-se com órgãos como Ministério Público do Trabalho, INSS, sindicatos, entre outros;
- **Fortalecer o Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST)**, por meio da alimentação adequada de dados sobre agravos e exposições ocupacionais.

O papel da VISAT é fundamental para a efetivação dos direitos trabalhistas e sociais, conforme previsto na Constituição Federal, contribuindo para ambientes de trabalho **seguros, saudáveis e humanizados**. Seu enfoque na prevenção, na vigilância contínua e na articulação com outras políticas públicas é essencial para **garantir a saúde integral dos trabalhadores** e reduzir desigualdades sociais no mundo do trabalho.

**Fonte: Ministério da Saúde / Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT.**

### **3.2.4 VIGILANCIA AMBIENTAL**

A Vigilância Ambiental é um componente essencial do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pelo monitoramento e controle de fatores ambientais que influenciam direta ou indiretamente a saúde da população. Seu principal objetivo é prevenir riscos, agravos e doenças relacionadas ao meio ambiente, promovendo ações de educação, monitoramento, controle e investigação.

Entre suas áreas de atuação estão: o controle de vetores, reservatórios e hospedeiros de doenças; o monitoramento de animais peçonhentos; a vigilância da qualidade da água para consumo humano; da qualidade do ar e do solo; a vigilância de contaminantes ambientais; além de ações voltadas para desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.

A vigilância de **zoonoses** abrange ações como vacinação antirrábica, observação de

animais agressores, e controle de vetores como escorpiões e caramujos. Já no controle de doenças como **malária, leishmaniose, leptospirose, doença de Chagas e tracoma**, a atuação da Vigilância Ambiental inclui ações de busca ativa, diagnóstico, notificação e acompanhamento de casos, com apoio de Postos de Notificação (PN) e Postos de Informação de Triatomíneos (PIT).

No enfrentamento às **arboviroses** (dengue, zika, chikungunya e febre amarela), as ações são organizadas em ciclos regulares de visitas domiciliares, com foco na eliminação de criadouros do mosquito Aedes aegypti por meio de controle mecânico, químico e biológico. As equipes também atuam em pontos estratégicos, como cemitérios, borracharias e reciclagens, utilizando equipamentos costais, nebulizadores e veículos para borrifação (fumacê).

O núcleo da Vigilância Ambiental também coordena programas como:

- **VIGIAGUA**: voltado à garantia da potabilidade da água, por meio de análises laboratoriais, inspeções e ações educativas;
- **VSPEA**: destinado à prevenção de agravos decorrentes da exposição a agrotóxicos;
- **VIGISOLO, VIGIAR, VIGIDESASTRES, VIGIAPP, VIGIQUIM**: programas de vigilância que buscam identificar e intervir sobre riscos ambientais emergentes, promovendo saúde ambiental e segurança sanitária.

A atuação da Vigilância Ambiental se dá em conjunto com os Agentes de Combate às Endemias (ACE), que executam ações práticas de campo, educação em saúde, visitas domiciliares e controle vetorial, assegurando a eficácia das políticas de saúde ambiental implementadas no município.

### **3.3 PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO MUNICIPAL /CENTRAL DE REDE DE FRIO**

<b>EQUIPE:</b>
01 Referência técnica - Enfermeira

O Programa Municipal de Imunização, por meio da Rede de Frio, é responsável por diversas atividades fundamentais para o funcionamento adequado da imunização no município. Entre suas atribuições estão: a solicitação, transporte, recebimento e a distribuição dos Imunobiológico destinados à população; Solicitação e distribuição de seringas e agulhas para administração das vacinas, o encaminhamento de solicitações de Imunobiológico especiais junto ao Centro de Referência para Imunobiológico Especiais (CRIE); e a distribuição das vacinas especiais autorizadas. Além disso, o programa é responsável por realizar capacitações periódicas das equipes de sala de vacina, conduz investigações de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), supervisiona as salas de vacina, monitora a cobertura vacinal e organiza as campanhas de vacinação.

Também presta suporte técnico aos vacinadores, tanto em relação à inserção de dados no Sistema Vacina e Confia, Sistema Oficial do Estado do Espírito Santo, quanto às condutas adequadas na administração das vacinas, realiza o preenchimento e monitora a resposta do sistema REDCap quando as câmaras Científicas da Rede de Frio apresentam Problemas e monitora a resposta dos REDCap das salas de vacina do Município.

Com relação aas dados de Imunização, todos dados de vacinação são inseridos de forma simultânea no Sistema Vacina e Confia, que hoje é a plataforma adotada pelo Estado do Espírito Santo para o registro e acompanhamento dos dados de vacinação.

### **3.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Assistência Farmacêutica no município de Sooretama é responsável por garantir o acesso seguro, racional e contínuo aos medicamentos essenciais para a população. Contempla desde a seleção, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos, até o acompanhamento do uso adequado pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Em

Sooretama, o serviço é executado por meio da farmácia básica, extensões e da farmácia de alto custo, assegurando que os diferentes níveis de atenção sejam contemplados, com foco na promoção do cuidado integral e na qualidade do atendimento aos municípios.

### **3.4. .1 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO**

#### **Farmácia Básica, Extensões (NESF, Juncado, Pronto Atendimento) e Farmácia de Alto Custo**

##### **3.4.1.1 Receituário Simples**

- Triagem da prescrição pelo auxiliar.
- Registro da dispensação no sistema RG System.
- Separação e entrega da medicação.
- Orientação ao paciente: modo de uso, efeitos adversos e interações.
- Arquivamento de cópia da prescrição médica.
- **Validade da receita: 30 dias.**

##### **3.4.1.2 Receituário Controlado**

- Atendimento pelo farmacêutico responsável técnico.
- Preenchimento completo do receituário (nome, endereço, identidade).
- Registro da dispensação no sistema.
- Carimbo, assinatura e orientação sobre uso e efeitos adversos.
- Arquivamento da receita original.
- **Validade da receita: 30 dias.**

##### **3.4.1.3 Receituário de Antibióticos**

- Atendimento pelo farmacêutico responsável.
- Registro da dispensação no sistema.
- Cálculo correto da dosagem para todo o tratamento.

- Orientações sobre horários, dias de uso, efeitos colaterais e interações.
- Arquivamento da receita original.
- **Validade da receita: 10 dias (avaliar possibilidade de dispensação após vencimento).**

#### **3.4.1.4 Receituário de Anticoncepcionais**

- Atendimento pelo auxiliar, caso não haja atraso.
- Registro no sistema.
- Dispensação com orientações de uso e retorno mensal.
- Arquivamento de cópia da prescrição.
- **Em caso de atraso, novo receituário é exigido.**
- **Validade da receita: 12 meses.**

#### **3.4.1.5 Receituário de Termolábeis (ex: insulina)**

- Atendimento pelo auxiliar.
- Cálculo correto da dose para 30 dias.
- Registro no sistema.
- Dispensação apenas com recipiente térmico adequado.
- Arquivamento de cópia da receita.
- **Validade da receita: 12 meses.**

#### **3.4.1.6 Sistema RG System**

- Todos os medicamentos são dispensados via RG System.
- Registro informatizado por paciente: dados pessoais, prescrição, medicamento e quantidade.
- Sistema permite controle de estoque e rastreabilidade de dispensações.

#### **3.4.1.7 Farmácia de Alto Custo**

- Atendimento em local separado da farmácia básica.

- **Sexta-feira:** atendimento para abertura de novos processos (seguindo protocolos exigidos).
- Processo enviado para análise e liberação somente após deferimento.
- Retirada de medicamentos ocorre semanalmente (terça-feira) junto à Farmácia Cidadã de Linhares.
- Dispensação realizada em Sooretama nas **segundas, quartas e quintas-feiras**.
- Atendimento personalizado com farmacêutico responsável.

### ✓ Finalização do Atendimento

Após a dispensação correta e as orientações adequadas conforme o tipo de receituário, o paciente é liberado.

#### EQUIPE:

RECEPCIONISTA  
FARMACEUTICO  
AUXILIAR DE FARMÁCIA  
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

Fonte: SEMUS (2025).

## 3.5 CENTRAL REGULAÇÃO MUNICIPAL

A Central de Regulação é responsável pela regulação do município, acompanha o andamento da solicitação (via sistema MV-Plataforma estadual), feitas pelos médicos nas unidades de saúde do município. Agendamento de ultrassonografia via consórcio Cim Polinorte, liberação de exames laboratoriais via consorcio Cim Polinorte, agendamento de mamografia, recebimento de biopsia, agendamento de transporte sanitário, monitoramento e liberação de cotas para as unidades de saúde para exames laboratoriais (Consórcio Cim Polinorte), suporte as unidades de saúde e atendimento ao público(07:00 ás 17:00).

**EQUIPE:**

01 RECEPCIONISTA  
02 TELEFONISTAS  
02 RESPONSÁVEIS TÉCNICOS MV  
01 RESPONSÁVEL TÉCNICO RG SYSTEM E CONSÓRCIO CIM POLINORTE  
01 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO  
01 DIRETOR  
01 ASSISTENTE SOCIAL  
01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

Fonte: SEMUS (2025).

**3.5.1 SISTEMA MV( Plataforma Estadual de Solicitação, regulação e agendamento de consultas, cirurgias e exames)**

**ENCAMINHAMENTO MÉDICO**

(Solicitado pelo médico na unidade de saúde).



**SOLUÇÃO VIA MV**



**ENVIO DA SOLICITAÇÃO A CENTRAL DE REGULAÇÃO(AMA)**



**RECEBIMENTO E ANALISE DO ENCAMINHAMENTO E SOLICITAÇÃO**

(Conferencia dos dados do cidadão, analise do encaminhamento se está solicitado o item correto, entrada na fila de espera do município no Sistema RG.)



**REGULAÇÃO DA SOLUÇÃO E AUTORIZAÇÃO**

(Feita pelo médico regulador do estado, onde ele autoriza com o grau de prioridade de cada paciente, após autorizado fica aguardando na tela a vaga ofertada. Ou gera uma opinião

formativa onde gera perguntas e argumentos ao médico solicitante onde os mesmos tem que responderem e reencaminhar a solicitação, ou rejeita a solicitação, isso quando não tem a oferta da consulta ou exame , ou solicitado incorretamente.)



### **MARCAÇÃO**

(Saindo a marcação no sistema, é feita a impressão do agendamento , onde é anexado ao pedido médico, é dado baixa no agendamento, na fila de espera no sistema RG e realiza o agendamento do transporte sanitário).



### **COMUNICAÇÃO COM O USÚARIO**

(Ligaçāo para o paciente, avisando do agendamento, solicitando sua presenāa ou do responsável, para buscar a marcação)



### **ENTREGA DA MARCAÇÃO**

(Atendimento feito na recepção, onde é feito a entrega do agendamento, explicāo ao paciente do item agendado, data de marcação, horário e local de atendimento, confirmação do transporte sanitário.)

**OBSERVAÇÃO:** Quando a solicitação gera opiniāo formativa ou rejeição, a central de regulaçāo faz o monitoramento destas solicitações, e encaminha a unidade de saúde, para esta repassando ao médico solicitante para responder a opiniāo formativa, para dar seguimento a solicitação do paciente. (SOMENTE MÉDICOS E DENTISTAS ESTÃO APTOS A REALIZAR SOLICITAÇÃO NO SISTEMA MV)

### **AGENDAMENTO DE ULTRASSONOGRAFIA (Via consorcio Cim Polinorte)**

É feito o pedido médico na unidade de saúde, a unidade encaminha para regulaçāo, onde é dado entrada na fila de espera no sistema RG, o agendamento e liberação é feito via Check'in, o agendamento é realizado na Clinica Norte Imagem em Linhares, é a única clínica

que oferta USG via consórcio perto do município. O agendamento é de acordo com a oferta de datas disponíveis da clínica, encaminhamos a lista de espera com os nomes dos paciente e respectivos tipos de ultrassom e eles realizam o agendamento e nos encaminha a lista com as datas de agendamento. O Check'in é gerado no sistema RG, onde geramos e colocamos a data e hora no agendamento, é dado baixo na fila de espera e é encaminhado os agendamentos para as unidades de saúde estarem fazendo a comunicação com o cidadão.

### **AGENDAMENTO DE MAMOGRAFIAS**

É feito o pedido médico na unidade de saúde, a unidade encaminha para regulação, onde é dado entrada na fila de espera no sistema RG, o agendamento é feito na regulação pelo sistema RG, a oferta de mamografia é pelo município, onde é realizado o atendimento no PA, são ofertadas 30 vagas de 15 em 15 dias. O agendamento é de acordo com ordem de chegada dos encaminhamentos, mas são separadas vagas de prioridade para pacientes com dados clínicos de urgência para realização do exame, todos os pedidos médicos são analisados os dados clínicos do paciente. Após o agendamento, é dado baixa na fila de espera e é encaminhado os agendamentos para as unidades de saúde estarem fazendo comunicação com o cidadão.

### **EXAMES LABORATORIAIS**

Os exames laboratoriais são liberados via consórcio Cim Polinorte, há uma cota que é liberada mensalmente, onde fazemos o remanejamento de valores de cotas para todas as unidades de saúde do município e pronto atendimento. Somos credenciados ao cim polinorte onde temos oferta de liberação de exames laboratoriais para os respectivos laboratórios "Laboratório Sooretama Diagnóstico(LABORSOL) e Laboratório Centrolab Filial 02", as requisições de exames são liberados via check'in, pelo sistema RG system. Todas as nossas unidades de saúde fazem liberação de exames laboratoriais, para o laboratório Laborsol, liberam todas as guias solicitadas pelos médicos das unidades e guias de hospitais e clinicas conveniadas ao SUS. A Central de Regulação libera exames laboratoriais para os Laboratorio Centrolab Filial 02 e Laborsol, para os pacientes em casos específicos, como diabéticos, cardíacos, doenças auto imune, gestantes auto risco, PCDs, pacientes dos programa de DST entre outros casos, as guias chegam a regulação através do envio que as unidades

encaminham para regulação, as mesmas são liberadas e reencaminhadas para as unidades para entregarem aos respectivos pacientes. O Pronto Atendimento Municipal, libera também para os dois laboratórios, sendo que fazem a liberação, coleta e envio do material diretamente do PA para o Laboratório, e recebem o resultado no mesmo dia, devido a urgência e emergência dos pacientes.

0380	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
0381	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO (TIPAGEM SANGUINEA)	1,37
0382	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
0389	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24
0397	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
0398	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65
0411	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11,89
0412	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3,68
0423	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
0472	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
0473	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
0474	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
0479	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53
0485	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA	16,42
0490	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
0492	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
0493	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
0495	DOSAGEM DE CALCITONINA	14,38
0508	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
0507	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
0508	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
0512	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
0513	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
0515	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
0516	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12
0518	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25
0521	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68

0524	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)	11,71
0526	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
0527	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55
0528	DOSAGEM DE ESTRONA	11,12
0544	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22
0546	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
0547	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51
0548	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,80
0549	DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FOLICO)	15,65
0552	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01
0553	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
0555	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
0560	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
0562	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
0565	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
0566	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
0568	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
0570	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,88
0574	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21
0575	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
0576	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
0577	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,98
0578	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
0579	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
0580	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	9,25
0581	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
0583	DOSAGEM DE INSULINA	10,17
0587	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
0588	DOSAGEM DE LITIO	2,25
0589	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01
0594	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12
0597	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43,13
0602	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
0603	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
0604	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
0691	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	75,00
0605	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA PCR	2,83
0609	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
0895	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG)	30,00
0852	HEMATOCRITO	1,53
0853	HEMCULTURA	11,49
0854	HEMOGRAMMA COMPLETO	4,11
0902	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO	110,00
0682	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
0426	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17,16
0427	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (R0)	18,55
0428	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18,55
0678	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
0407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
0419	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17,16
0420	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTNUCLEO	17,16
0429	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16
0430	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
0431	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
0434	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
0441	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
0443	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
0447	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
0448	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0449	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
0450	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
0451	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
0445	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55
0452	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,51
0454	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
0456	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
0458	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	18,55
0459	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0460	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16
0462	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
0463	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17,16
0467	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35
0468	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	18,55
0469	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	18,55
0470	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00
0688	PESQUISA DE BACILO DIFERICO	2,80



0895	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG)		30,00
0652	HEMATOCRITO		1,53
0653	HEMOCULTURA		11,49
0654	HEMOGRAMA COMPLETO		4,11
0902	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO		110,00
0682	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)		10,00
0426	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM		17,16
0427	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)		18,55
0428	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)		18,55
0678	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)		2,83
0407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA		17,16
0419	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO		17,16
0420	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO		17,16
0429	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA		17,16
0430	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)		18,55
0431	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)		18,55
0434	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)		18,55
0441	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS		11,00
0443	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA		16,97
0447	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)		18,55
0448	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA		17,16
0449	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER		17,16
0450	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR		17,16
0451	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES		17,16
0445	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)		18,55
0452	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS		11,61
0454	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA		18,55
0458	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)		18,55
0458	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)		18,55
0459	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA		17,16
0460	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER		17,16
0462	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR		17,16
0463	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES		17,16
0467	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)		13,35
0468	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)		18,55
0469	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)		18,55
0470	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA		25,00
0686	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO		2,80
0687	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA		2,04
0895	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG)		30,00
0652	HEMATOCRITO		1,53
0653	HEMOCULTURA		11,49
0654	HEMOGRAMA COMPLETO		4,11
0902	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO		110,00
0682	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)		10,00
0426	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM		17,16
0427	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)		18,55
0428	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)		18,55
0678	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)		2,83
0407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA		17,16
0419	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO		17,16
0420	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO		17,16
0429	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA		17,16
0430	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)		18,55
0431	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)		18,55
0434	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)		18,55
0441	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS		11,00
0443	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA		16,97
0447	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)		18,55
0448	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA		17,16
0449	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER		17,16
0450	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR		17,16
0451	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES		17,16
0445	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)		18,55
0452	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS		11,61
0454	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA		18,55
0456	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)		18,55
0458	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)		18,55
0459	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA		17,16
0460	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER		17,16
0462	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR		17,16
0463	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES		17,16
0467	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)		13,35
0468	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)		18,55
0469	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)		18,55
0470	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA		25,00
0686	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO		2,80
0687	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA		2,04



0714	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
0715	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
0716	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9,25
0717	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
0718	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
0719	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
0720	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
0721	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
0722	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
0723	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3,70
0724	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
0725	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (EPF)	1,65
0726	PESQUISA DE PORFobilinogenio NA URINA	2,04
0727	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
0728	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
0729	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
0730	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
0731	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
0732	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
0733	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
0734	PESQUISA DE TRIPANOSOMA	2,73
0735	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
0736	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
0737	PESQUISA DE TRYpanosoma CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
0738	PROVA DA D-XILOSE	3,68
0739	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
0740	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2,04
0741	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
0742	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
0743	PROVA DO LACO	2,73
0744	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS	1,89
0745	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
0746	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER	1,77
0747	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
0750	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
0748	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	120,00
0751	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
0753	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
0754	REACAO DE PANDY	1,69
0755	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,69
0756	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
0757	TESTE DE CLEMENTS	1,89
0807	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40
0808	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85
0813	DOSAGEM DE SODIO	1,85
0814	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35
0815	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11
0818	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
0819	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11
0820	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
0822	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,78
0821	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
0823	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01
0824	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
0825	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12
0826	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51
0827	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71
0830	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00
0832	DOSAGEM DE UREIA	1,85
0833	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
0834	DOSAGEM DE ZINCO	15,65
0835	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	13,35
0842	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73
0845	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
0847	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80
0856	EXAME SOROLOGICO IGG PELO METODO DE QUIMIOLUMINESCENCIA	85,00
0797	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	15,65
0851	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48



0714	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10,00
0715	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2,04
0716	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9,25
0717	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2,04
0718	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
0719	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80
0720	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
0721	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
0722	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12,15
0723	PESQUISA DE MUCOPOLISACARIDEOS NA URINA	3,70
0724	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65
0725	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (EPF)	1,65
0726	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2,04
0727	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4,44
0728	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89
0729	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
0730	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
0731	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65
0732	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2,04
0733	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04
0734	PESQUISA DE TRIPANOSOMA	2,73
0735	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1,65
0736	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65
0737	PESQUISA DE TRYpanosoma cruzi (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10,00
0738	PROVA DA D-XILOSE	3,68
0739	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4,11
0740	PROVA DE DILUCAO (URINA)	2,04
0741	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9,70
0742	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
0743	PROVA DO LACO	2,73
0744	PROVA DO LATEX PI HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS	1,69
0745	PROVA DO LATEX PI PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,69
0746	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER	1,77
0747	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1,77
0750	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168,48
0748	QUANTIFICACAO/AMPLIFICACAO DO HER-2	120,00
0761	RASTREIO PI DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
0753	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83
0754	REACAO DE PANDY	1,69
0755	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,69
0756	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12,00
0757	TESTE DE CLEMENTS	1,89
0760	TESTE DE ESTIMULO COM GnRH OU COM ALGINISTA GnRH	12,01
0759	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
0768	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
0761	TESTE DE ESTIMULO DO GH APOS GLUCAGON	12,01
0762	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
0763	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
0764	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
0765	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
0766	TESTE DE SUPRESSAO DO GH APOS GLICOSE	12,01
0767	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGlicemiantes ORAIS	6,55
0769	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD, COOMBS)	2,73
0770	TESTE FTA-ABS IGG PI DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0771	TESTE FTA-ABS IGM PI DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0772	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA, COOMBS)	2,73
0880	TESTE NAO TREPONEMICO PI/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2,83
0777	TESTE NAO TREPONEMICO PI/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
0773	TESTE PI/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
0762	TESTE TREPONEMICO PI/ DETECCAO DE SIFILIS	4,10
0774	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
0775	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
0776	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79
0896	TRAB-ANTICORPO ANTI RECEPTOR TSH	23,00

0/80	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	12,01
0759	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12,01
0758	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12,01
0761	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12,01
0762	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4,69
0763	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2,73
0764	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4,69
0765	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12,01
0766	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12,01
0767	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGlicEMIANTES ORAIS	6,55
0769	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD. COOMBS)	2,73
0770	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0771	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00
0772	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA. COOMBS)	2,73
0880	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,83
0777	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
0773	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8,43
0752	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	4,10
0774	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1,77
0775	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77
0776	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5,79
0890	TRAB-ANTICORPO ANTI RECEPTOR TSH HEMograma Completo	23,00
0894		4,11
0682	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00
0678	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
0430	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
0431	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
0434	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
0441	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
0443	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	18,97
0447	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
0448	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0450	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
0445	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55
0452	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,81
0454	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
0456	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
0458	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	18,55
0459	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0462	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
0468	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	18,55
0469	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBeAg)	18,55
0726	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (EPF)	1,65
0777	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
Qtde. Procedimentos:		65
0893	VITAMINA B1	118,00
0874	ZIKA VIRUS IGG	42,00
0875	ZIKA VIRUS IGM	42,00
Qtde. Procedimentos:		258

### 3.5.2 AGENDAMENTO DE TRANSPORTE SANITARIO

O agendamento de transporte sanitário é feito na Central de Regulação, via Sistema RG System, todos os agendamentos que são realizados via sistema MV para os municípios vizinhos (Linhares(Rede Cuidar/Hosp. HGL),Vitória, Colatina, Aracruz, Baixo Guandu, Santa Maria de

Jetibá, João Neiva, Cachoeiro de Itapemirim e outros) , os pacientes já saem da regulação com transporte agendado , só precisando fazer a confirmação um dia antes do atendimento. Pacientes com agendamentos feitos fora da regulação também conseguem realizar o agendamento do transporte, só precisam trazer o comprovante de marcação da consulta, exame ou procedimento, que é realizado o agendamento na data de sua realização.

### **3.5.3 BIÓPSIA**

Fazemos o recebimento de materiais para biópsia, e enviamos ao laboratório LAPAES em Vitória, onde é realizado a análise. Todos os materiais de biópsia são liberados via check'in pelo consórcio Cim Polinorte. Após o envio do material e liberação, o laboratório envia o resultado para regulação no período de 45 a 60 dias.

### **3.5.4 SUPORTE AS UNIDADES DE SAUDE**

A Central de Regulação sempre está preparada para auxiliar as unidades quando necessitam, em questão de Solicitações MV , dados e cadastro de pacientes, auxilio aos médicos solicitantes, sempre atualizando com o instrutivo mensal encaminhado pela regional de Colatina, envio de opiniões formativas e rejeições. Monitoramento de Cota do consorcio Cim Polinorte, é realizada pela central de regulação , que realizamos o remanejamento de cotas para todas as unidades e pronto atendimento.

Atendimento ao público de Segunda a Sexta de 07:00 ás 17:00.

## **3.6 NAPS - NÚCLEO DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO A SAÚDE (NAPS)**

O **NAPS** atua como um espaço estratégico de apoio à Rede de Atenção à Saúde, oferecendo **atendimento multiprofissional** e articulando ações especializadas em complemento ao trabalho realizado pelas equipes da **Atenção Primária à Saúde (APS)**.

O núcleo é referência para diversos **programas de saúde pública**, dentre os quais se destacam:

- **Saúde da Mulher,**
- **Saúde Mental,**
- **Nutrição,**
- **Tuberculose,**
- **Hanseníase,**
- **IST/AIDS,**
- **Tabagismo.**

Além desses programas, o NAPS disponibiliza **consultas especializadas**, de forma presencial e por teleconsulta, nas seguintes áreas:

**ESPECIALIDADES:**

PSICÓLOGO

ASSISTENTE SOCIAL

NUTRICIONISTA

DERMATOLOGIA

CARDIOLOGIA

GINECOLOGIA

PEDIATRIA

ORTOPEDIA

PSIQUIATRIA

NEUROLOGIA (CONSULTÓRIO TELECONSULTA)

NEUROLOGIA PEDIATRICA (CONSULTÓRIO TELECONSULTA)

CARDIOLOGIA (CONSULTÓRIO TELECONSULTA)

Fonte: SEMUS (2025).

Os **encaminhamentos** para consultas e atendimentos especializados são realizados pelas unidades de saúde da Atenção Primária, de acordo com a avaliação clínica e conforme a disponibilidade de vagas. Quanto aos programas de saúde em andamento no núcleo, o acesso ocorre **via encaminhamento das unidades** ou, em alguns casos, por **demandas espontâneas**, a depender do tipo de programa e da necessidade do usuário.

O NAPS configura-se, assim, como uma estrutura essencial para **a integralidade do cuidado em saúde**, contribuindo para a ampliação do acesso, a resolutividade da atenção e o fortalecimento das políticas públicas de saúde no município.

### **3.7 CEFISO (CENTRO DE FISIOTERAPIA DE SOORETAMA)**

O Centro de Fisioterapia de Sooretama (CEFISO) realiza atendimentos à população de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. O processo inicia-se com o agendamento, após o paciente ter passado por uma unidade de atenção primária ou especializada e obtido diagnóstico médico com encaminhamento para fisioterapia.

Após o agendamento, a direção do centro realiza a classificação da complexidade do caso, com base no diagnóstico apresentado. São priorizados pacientes com quadros álgicos intensos, pós-operatórios recentes, acometimentos neurológicos agudos e pacientes com indicação de atendimento domiciliar. Importante destacar que nem todos os pacientes recebem atendimento em domicílio — essa modalidade é destinada apenas àqueles cujo encaminhamento médico justifique a necessidade. Os demais pacientes são atendidos presencialmente no próprio centro de fisioterapia.

Essa triagem é fundamental, pois a abordagem precoce contribui significativamente para um processo de reabilitação mais eficaz e promissor.

Em seguida, é agendada a avaliação fisioterapêutica e iniciado o tratamento. A conduta adotada varia de acordo com o profissional responsável, assim como a quantidade de sessões necessárias, respeitando o limite de até 20 sessões por paciente, visando garantir a rotatividade e o atendimento da demanda do setor. Casos excepcionais podem ultrapassar esse número, conforme avaliação clínica.

Ao término do tratamento, o fisioterapeuta orienta o paciente e concede alta ou, se necessário, solicita nova avaliação médica para continuidade do cuidado.

**EQUIPE:**

RECEPCIONISTA

AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

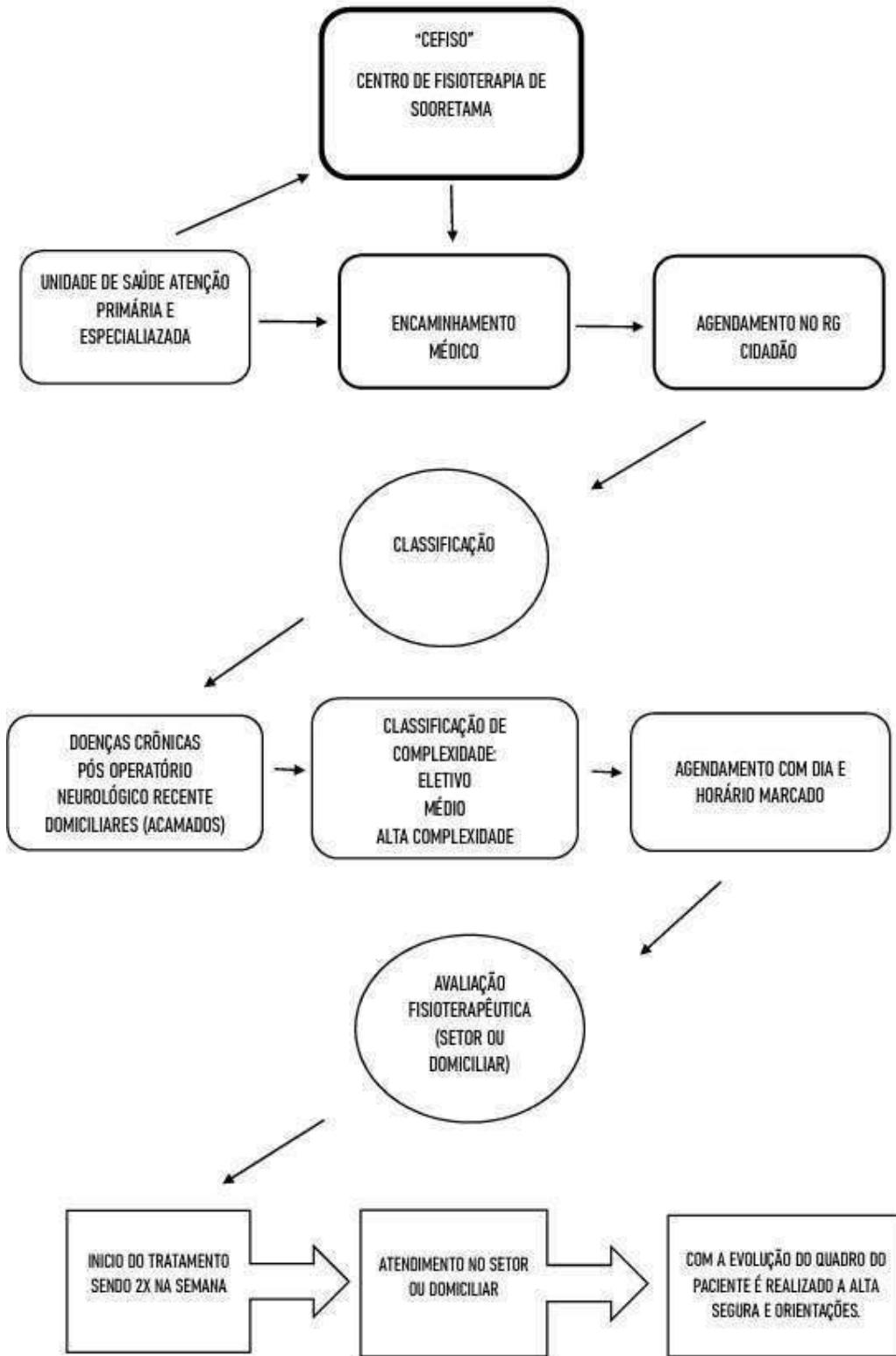
MOTORISTA

FISIOTERAPEUTA

DIRETOR

Fonte: SEMUS (2025).

Segue abaixo o fluxograma do setor, para melhor compreensão do processo.



### **3.8 PRONTO ATENDIMENTO**

O Pronto Atendimento é um ambiente, de urgência e emergência, onde o tempo é limitado, as demandas são intensas e a condição clínica dos pacientes frequentemente exige que os profissionais atuem com agilidade para afastar o risco iminente de morte. Funciona como porta de entrada para pacientes com os mais variados quadros clínicos, desde os menos graves até os mais complexos.

O Pronto Atendimento Geraldo Inácio dos Santos conta com uma recepção, onde é realizado o cadastro do atendimento, e uma sala de acolhimento/triagem, na qual são aferidos os sinais vitais, colhidas as queixas dos pacientes e classificação de risco.

A unidade dispõe de 3 consultórios médicos, com a presença de 3 médicos durante o dia e 2 à noite nos dias úteis, além de 2 médicos em cada turno (diurno e noturno) nos finais de semana. Conta também com os seguintes ambientes:

- 1 sala de medicação
- 1 sala para coleta de exames laboratoriais (enviados ao laboratório durante o dia)
- 1 sala de expurgo
- 1 sala de Central de Material e Esterilização (CME)
- 1 sala para pequenas cirurgias
- 1 sala de repouso adulto com 5 leitos
- 1 sala de repouso infantil com 2 leitos
- 1 sala de emergência
- 1 farmácia de dispensação
- 3 estoques de materiais/medicamentos da farmácia
- 1 banheiro interno com chuveiro para pacientes
- 2 banheiros externos para pacientes (feminino e masculino)

Além disso, há uma sala de mamografia (os exames são agendados via central de regulação) e uma sala de raio-X, que funciona diariamente das 7h30 às 18h. A unidade conta ainda com:

- 1 sala administrativa
- 1 lavanderia
- 1 cozinha para os funcionários
- 1 banheiro com chuveiro e 1 banheiro comum para os funcionários
- 1 sala de repouso para médicos e enfermeiros com 3 leitos
- 1 sala de repouso geral com 6 leitos

**EQUIPE:**

RECEPCIONISTA  
AGENTE DE PORTARIA  
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS  
SERVENTE  
TECNICO EM RADIOLOGIA (TERCEIRIZADO)  
ENFERMEIRO  
MÉDICO (CONSORCIO CIM POLINORTE)  
TECNICO DE ENFERMAGEM  
AUXILIAR DE ENFERMAGEM  
FARMACEUTICO  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
DIRETOR 24 HORAS PA

### **3.8.1 FLUXOGRAMA**

#### **Chegada do paciente na recepção**

##### **Caso de emergência:**

Entrada direta para atendimento imediato.

##### **Casos comuns:**

Realiza a ficha na recepção, aguarda na recepção ser chamado para realizar o acolhimento/triagem.

## **Triagem pelo enfermeiro**

O enfermeiro chama o paciente pelo sistema RG System, aparece na televisão o nome, sendo chamado também por áudio.

Avalia sinais vitais e queixa do paciente.

Classifica o paciente de acordo com a gravidade:

Azul: Não urgente

Verde: Pouco urgente

Amarelo: Urgente

Laranja: Muito urgente

Vermelho: Emergência

Roxo: Prioridade Lei nº 10.048/2000

Marrom: Pequena cirurgia

Após classificação paciente retorno para recepção, aguardando atendimento médico, em casos de urgência imediata, paciente já é colocado para atendimento médico direto.

## **Atendimento médico**

### **Para pequenas cirurgias:**

Paciente passa pelo acolhimento e já aguarda na sala de pequena cirurgia.

Na segunda à tarde e terça de manhã é realizado pequena cirurgia agendada no pronto atendimento, específico com dois médicos cirurgiões.

### **Atendimento comum:**

O médico chama o paciente pelo sistema Rg System, o nome e o som aparecem na televisão na recepção, o paciente entra no consultório que o chamou sendo atendido.

### **Após o atendimento médico**

Pode realizar medição com prescrição interna

Pode realizar prescrição externa para ser pego na farmácia básica, durante o dia na unidade ao lado do PA, após as 17 horas, finais de semana, feriados e pontos facultativos a farmácia do PA faz a dispensação para a população.

Pode ser solicitado demais procedimentos se necessário dentro da unidade, como por exemplo eletrocardiograma dentre outros.

**O paciente pode ser encaminhado se necessário:**

Para especialidade via e-mail ou sistema de regulação MV.

Pelo serviço de urgência SAMU.

Pode aguardar em observação no repouso.

**Demandas de atendimento:**

Pode ser solicitado exames laboratoriais que são colhidos no PA e enviados durante todo o dia para o laboratório que presta serviços para a unidade ou raio X que é feito na própria unidade.

Em casos de exames laboratoriais, pacientes não urgentes são liberados para aguardarem em domicílio e depois retornarem no mesmo dia para avaliação do resultado ou no próximo dia, em casos de urgência o paciente fica em observação aguardando a saída do resultado.

Se necessário realizar raio X, o paciente realiza o exame e retorna na sala do médico para avaliação, a noite em casos de urgência o paciente é encaminhado a especialidade para ser realizado os exames necessário na outra unidade, em casos não urgentes é orientado que o paciente retorne no outro dia para realizar o raio x.

**Pacientes com prescrição para hospital dia**

Passam pela triagem para liberação.

Direto para medicação interna

**Finais de semana, feriados e pontos facultativos**

Curativos realizados no pronto atendimento.

Passa pela Triagem e o atendimento é direto na sala de pequena cirurgia.

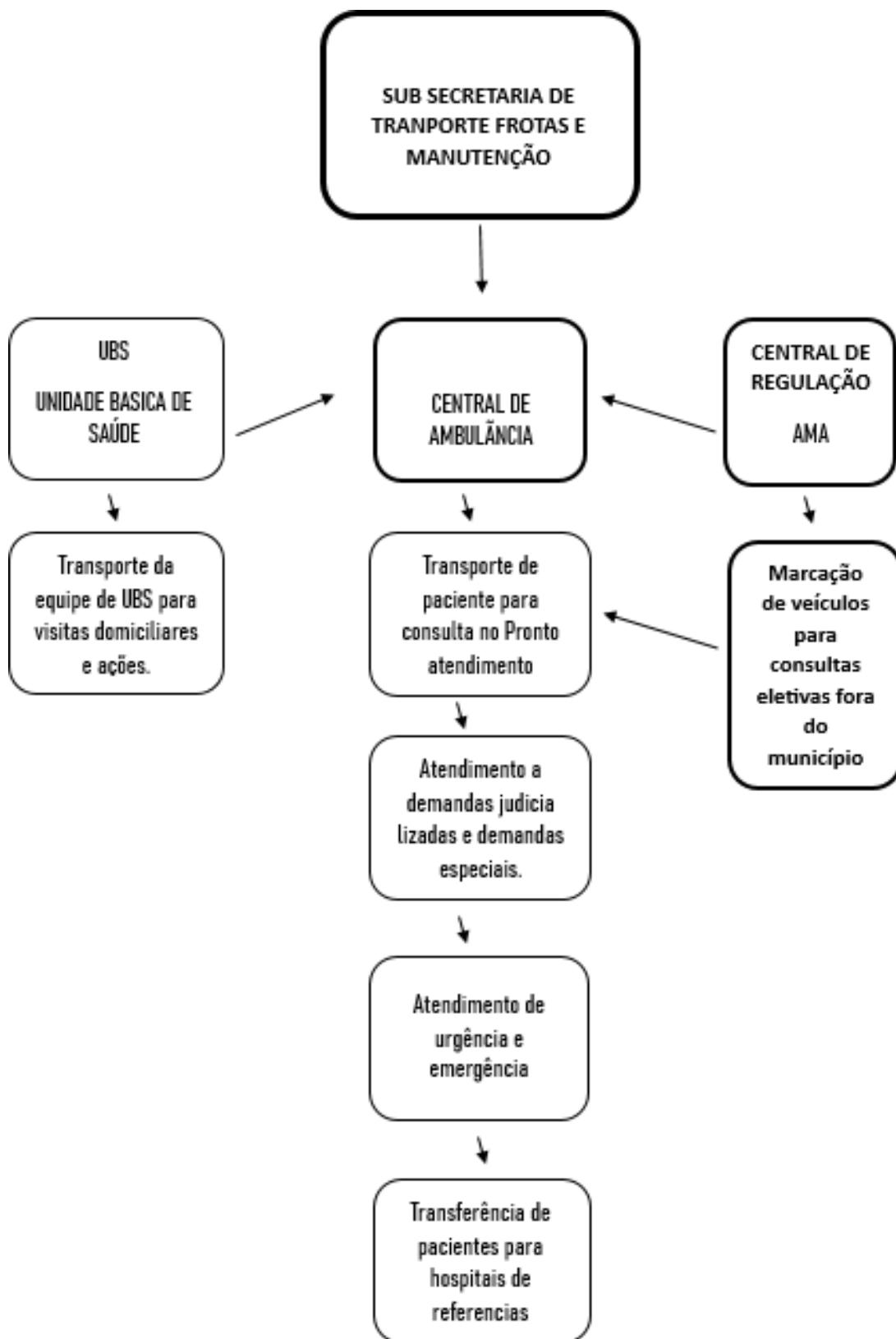
### **3.9 TRANPORTE FROTAS E MANUTENÇÃO**

A sub secretaria de transporte é responsável pela locomoção das equipes de UBS, atendimento de urgência e emergência, transporte de paciente para atendimento no P.A municipal, transferências de pacientes para hospitais de cidades vizinhas, região metropolitana e hospitais referencias, transporte de passageiros para consultas eletivas dentro e fora do Município, atendimento a demandas judicializadas e demandas de necessidades especiais. A

sub secretaria tem atendimento presencial das 07:00 ás 17:00 hrs e atendimento 24 hrs pela central de Ambulância.

## **FLUXOGRAMA DA SUB SECRETARIA DE TRANPORTE FROTAS E MANUTENÇÃO**

<b>EQUIPE:</b>	<b>EQUIPAMENTOS:</b>
01 SUB SECRETARIO	06 AMBULÂNCIAS SANITARIAS
01 DIRETOR	02 SEMI UTI
01 GERENTE DE MANUTEÇÕES	01 UTI
02 AUX ADMINISTRATIVO	04 VANS TRANSPORTE DE PASSAGEIROS
01 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	02 MICRO ONIBUS
39 MOTORISTA	01 ONIBUS DE ATENDIMENTO MÉDICO
04 RECEPCIONISTA	01 VAN ODONTOLOGICA
01 TÉCNICA DE ENFERMAGEM	13 VEICULOS UTILITARIOS
01 AUX DE SERVIÇOS GERAIS	01 MOTO



## **4 POLÍTICAS E AÇÕES ESTRATÉGICAS**

O município de Sooretama tem buscado, de forma contínua e comprometida, fortalecer a política de saúde pública diante dos desafios sociais, territoriais e ambientais que impactam diretamente o bem-estar da população. Considerando o contexto local — marcado por uma expressiva dependência do SUS, predominância da população em áreas rurais e os efeitos do desastre ambiental na Bacia do Rio Doce —, torna-se essencial planejar e executar ações estratégicas que ampliem o acesso, qualifiquem os serviços e assegurem respostas mais resolutivas às demandas da comunidade.

A construção deste plano de ação foi realizada com base em um processo participativo, pautado na escuta ativa da comunidade atingida (anexos). Por meio do levantamento de problemas e necessidades identificadas pela própria população, foram definidas, de forma compartilhada, as prioridades e ações a serem implementadas. Esse processo colaborativo assegura que as propostas estejam alinhadas às reais demandas locais e fortalece o vínculo entre a gestão pública e os cidadãos.

As políticas e iniciativas propostas neste plano foram desenhadas para reforçar a capacidade do sistema de saúde municipal. Entre elas, destacam-se a ampliação da oferta de consultas e exames especializados, a conclusão qualificada da obra da Unidade ESF Canaã, com melhorias técnicas complementares, e os encaminhamentos necessários para viabilizar futuramente a construção do Centro de Especialidades Médicas e Vigilância em Saúde, a partir da aquisição de área adequada para sua implantação, com vistas a ampliar a cobertura assistencial e garantir condições estruturais adequadas ao atendimento.

Essas ações respondem a uma realidade complexa, que envolve desde o aumento de doenças relacionadas a fatores ambientais até a intensificação da procura por atendimentos especializados. A gestão municipal tem atuado de forma proativa, buscando soluções técnicas e intersetoriais, fortalecendo a Atenção Primária e promovendo o cuidado integral à saúde da população.

Alinhadas aos princípios do SUS — como equidade, integralidade e universalidade —, essas estratégias representam um esforço conjunto para assegurar uma rede de saúde mais estruturada, humanizada e eficiente. O plano de ação reflete, portanto, o compromisso da gestão pública com a melhoria contínua dos serviços, a promoção da qualidade de vida e o fortalecimento dos vínculos entre o poder público e a comunidade sooretamense. A execução do plano será acompanhada e monitorada por representantes do Conselho Municipal de Saúde e por membros da própria comunidade, garantindo transparência, controle social e efetividade nas ações propostas.

## **5 DETALHAMENTO DAS AÇÕES PREVISTAS**

### **5.1 Eixo 1- Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde**

#### **5.1.1 Ação 1- Ampliar o contrato com o Consórcio Cim Polinorte para aumento de cotas de exames e consultas**

**Identificação do problema:** A quantidade de exames contratados é insuficiente para a demanda atual do município, o que gera filas de espera prolongadas e pode comprometer o diagnóstico e tratamento oportuno

**Descrição:** Executar a ampliação da oferta de consultas e exames especializados, visando atender à crescente demanda da população, reduzir o tempo de espera por atendimentos especializados e exames de diagnóstico, e fortalecer a resolutividade dos serviços ambulatoriais, contribuindo para um cuidado mais ágil, integral e efetivo.

**Objetivo:** Ampliar o acesso da população a consultas e exames especializados por meio da contratação de serviços e do fortalecimento da rede assistencial, visando reduzir filas de espera, aumentar a resolutividade da atenção ambulatorial e suprir a carência de profissionais e limitações da capacidade instalada.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** Valor atual gasto anualmente com o Consórcio CIM POLINORTE: R\$ 1.050.000,00 Percentual de aumento proposto: 60% Memória de cálculo: R\$ 1.050.000,00 x 60% = R\$ 630.000,00/ano x 2 anos = 1.260.000,00

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 1.260.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Número de consultas e exames especializados realizados/mês. Tempo médio de espera para consultas e exames especializados.

**Meta:** Ampliar em 60% a oferta mensal de consultas e exames especializados (CIM POLINORTE) no período de 24 meses, reduzir o tempo médio de espera por atendimento ambulatorial especializado

### **5.1.2 Ação 2- Contratação de novos prestadores de serviço para expandir a rede de oferta de consultas e exames**

**Identificação do problema:** Alta demanda por consultas e exames especializados, associada à carência de profissionais e à capacidade limitada da rede atual, resultando em longas filas de espera, demora no acesso aos serviços e baixa resolutividade da atenção ambulatorial.

**Descrição:** Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde especializados, com contratação e/ou custeio de novos prestadores de serviços de saúde (clínicas, laboratórios e profissionais especialistas). Visando diminuir o tempo de espera para agendamento e atendimento, além de ampliar a resolutividade do cuidado prestado à população.

**Objetivo:** Ampliar o acesso da população a consultas e exames especializados por meio da contratação de novos prestadores de serviço, com o objetivo de fortalecer a rede assistencial, reduzir filas de espera, aumentar a resolutividade da atenção ambulatorial e suprir a carência de profissionais e a limitação da capacidade instalada.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** R\$ 800.000,00 (ano) x 2 (anos) = R\$ 1.600.000,00

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 1.600.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Percentual de aumento da oferta de consultas e exames especializados em relação ao ano anterior à ampliação.

**Meta:** Aumentar aproximadamente 80% do valor gasto anualmente com serviços de saúde especializados, com contratação e/ou custeio de novos prestadores de serviços de saúde.

### **5.1.3 Ação 3- Custeio de Profissional de Saúde**

**Identificação do problema:** Crescente demanda por atendimentos nas unidades de saúde, aliada à necessidade de manter em funcionamento os serviços essenciais, especialmente em áreas mais vulneráveis, enfrentando desafios relacionados à escassez de recursos humanos e ao risco de interrupção ou queda na qualidade do atendimento ofertado à população.

**Descrição:** Custeio de profissionais de saúde do município por meio de contratos. O custeio abrange encargos, e demais despesas operacionais vinculadas à atuação desses profissionais. O objetivo é manter e ampliar a assistência prestada, reduzir a sobrecarga das equipes existentes, garantir a continuidade do cuidado e responder às necessidades da população com mais agilidade e resolutividade.

**Objetivo:** Assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços essenciais nas unidades de saúde por meio do custeio de profissionais já vinculados às equipes, fortalecendo as ações de saúde no município, ampliando a oferta de atendimentos e garantindo a cobertura das metas pactuadas, especialmente em territórios com maior vulnerabilidade social e piores indicadores de saúde.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** n/a

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 3.153.226,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Percentual de custeio de encargos, e demais despesas operacionais vinculadas à atuação desses profissionais.

**Meta:** Destinar R\$3.153.226,00 para custeio de encargos, e demais despesas operacionais vinculadas à atuação dos profissionais de saúde.

Manter em atividade 100% dos profissionais de saúde vinculados às equipes das unidades básicas e estratégicas do município, garantindo a continuidade dos atendimentos.

#### **5.1.4 Ação 4- Contratação de psicólogo para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã).**

**Identificação do problema:** A Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã) enfrenta uma elevada demanda por atendimentos psicológicos, aliada a significativas dificuldades de acesso a esses serviços. Essa limitação compromete o acompanhamento contínuo e eficaz dos casos, prejudicando o tratamento em longo prazo. Como consequência, observa-se um aumento nos riscos de agravamento de quadros de saúde mental, como depressão, ansiedade, conflitos familiares e escolares, entre outros transtornos que poderiam ser prevenidos ou mitigados com a intervenção adequada.

**Descrição:** A ação consiste na contratação de um profissional psicólogo para atuar na Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã), com o objetivo de oferecer atendimento psicológico individual e coletivo à população local. O profissional será responsável por realizar escutas qualificadas, acompanhamento terapêutico, apoio psicossocial, além de desenvolver atividades de promoção à saúde mental, como palestras, oficinas e grupos terapêuticos.

A presença regular do psicólogo na comunidade visa suprir a necessidade no atendimento em saúde mental, garantindo acesso contínuo e humanizado. A atuação será integrada à equipe da unidade de saúde local, promovendo ações interdisciplinares e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população, com foco especial em grupos vulneráveis como crianças, adolescentes, idosos e pessoas em sofrimento psíquico.

**Objetivo:** Fortalecer a rede de atenção psicossocial na Comunidade de Comendador Rafael por meio da oferta regular de atendimentos psicológicos, visando à promoção da saúde mental, prevenção de transtornos psíquicos e melhoria da qualidade de vida dos moradores.

**Itens previstos:** Contratação de 1 psicólogo com carga horária de 30h semanais.

**Memória de cálculo:** contratação de psicólogo (salário base R\$ 3.795,00 + Encargos) Valor total anual: R\$ 51.232,50 x 02 anos: R\$ 103.465,00.

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$: 103.465,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:**

Nº de atendimentos psicológicos realizados por mês;

Nº de faltas ou evasões nos atendimentos.

**Meta:**

Contratar um profissional psicólogo.

Garantir atendimento contínuo aos casos referenciados.

Promover ações de prevenção e promoção à saúde mental (palestras, rodas de conversa, etc.) mensalmente.

**5.1.5      Ação 5 - Contratação de Assistente Social para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã)**

**Identificação do problema:** A Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã) apresenta uma elevada demanda por atendimentos socioassistenciais, especialmente entre famílias em situação de vulnerabilidade social, idosos, mulheres e crianças. A ausência de um profissional de serviço social compromete o acesso a direitos sociais básicos, dificulta o encaminhamento adequado aos serviços públicos e fragiliza o suporte às situações de risco e violação de direitos. Essa lacuna contribui para o agravamento de situações de exclusão, pobreza, violência doméstica, evasão escolar, insegurança alimentar e outras demandas sociais e de saúde urgentes que poderiam ser prevenidas ou adequadamente acompanhadas.

**Descrição:** A ação consiste na contratação de um(a) assistente social para atuar de forma regular na Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã), com o objetivo de realizar atendimentos individuais e coletivos, promover o acesso aos direitos sociais e de saúde e fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

O profissional será responsável por escuta qualificada, orientação, encaminhamento e acompanhamento de famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade, bem como pela articulação com a rede socioassistencial, de saúde, educação e justiça. Também desenvolverá ações preventivas e educativas por meio de rodas de conversa, campanhas e oficinas temáticas, contribuindo para a construção de um território mais justo, acolhedor e integrado.

**Objetivo:** Fortalecer a rede de proteção social da Comunidade de Comendador Rafael por meio da oferta contínua de atendimentos e ações do Serviço Social, promovendo o acesso a direitos, o enfrentamento das vulnerabilidades sociais e a melhoria da qualidade de vida da população.

**Itens previstos:** Contratação de 1 assistente social com carga horária de 30h semanais.

**Memória de cálculo:** contratação de assistente social (salário base R\$ 3.795,00 + Encargos) Valor total anual: R\$ 51.232,50 x 02 anos: R\$ 103.465,00. **Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$: 103.465,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:**

Nº de atendimentos socioassistenciais realizados por mês;

Nº de encaminhamentos realizados para a rede de proteção social;

Nº de famílias acompanhadas regularmente;

Nº de ações coletivas de orientação e prevenção realizadas;

Nº de usuários com acesso facilitado a benefícios e programas sociais.

**Meta:**

Contratar um(a) profissional assistente social.

Promover pelo menos uma ação coletiva de orientação social por mês (temas como direitos sociais, violência doméstica, acesso a benefícios, etc.);

Garantir os encaminhamentos socioassistenciais.

**5.1.6 Ação 6 - Locação de um veículo tipo Van, para transporte de profissionais de saúde para atender as áreas de difícil acesso, incluindo Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã)**

**Identificação do problema:** A comunidade de Comendador Rafael, assim como outras regiões rurais e de difícil acesso, enfrentam barreiras logísticas que dificultam a chegada de profissionais de saúde. A falta de transporte adequado para deslocamento até essas localidades compromete a regularidade e a qualidade dos atendimentos presenciais.

**Descrição:** A ação contempla a locação de um veículo tipo van para o transporte seguro e confortável de equipes multiprofissionais de saúde, permitindo atendimento regular às áreas de difícil acesso, incluindo a Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã).

**Objetivo:** Garantir o deslocamento eficiente e seguro dos profissionais de saúde às comunidades rurais e de difícil acesso, ampliando a oferta de atendimentos presenciais especializados e fortalecendo o vínculo entre a população e os serviços de saúde.

**Itens previstos:** 01 Veículo tipo VAN, Direção hidráulica ou elétrica; Capacidade de transporte: 15(quinze) passageiros, incluindo o motorista; Ar condicionado; Quilometragem livre e motorização a partir de 1.4.

**Memória de cálculo:** QUANTIDADE 01 X VALOR VEÍCULO TIPO VAN: R\$ 174,23,00/dia x 395 x 2 anos = R\$ 127.187,90

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 127.187,90

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:**

Percentual de áreas de difícil acesso atendidas regularmente pelo serviço de transporte.

Satisfação dos profissionais de saúde quanto à segurança e conforto do transporte.

Frequência dos atendimentos de profissionais de saúde às comunidades.

**Meta:**

Garantir a atendimento nas comunidades rurais e de difícil acesso, incluindo Comendador Rafael, sem interrupções durante todo o período de locação.

Obter avaliação positiva dos profissionais quanto às condições do transporte.

## **5.2 Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde**

### **5.2.1 Ação 1 - Campanhas de Comunicação de Risco Multicanal**

**Identificação do problema:** Embora o município utilize mídias sociais institucionais, ainda não dispõe de materiais gráficos e sonoros específicos, como cards, faixas, spots de rádio ou carro de som, nem de um processo estruturado de divulgação multicanal, o que limita o alcance e a efetividade da comunicação com a população sobre riscos à saúde e ações preventivas, especialmente em situações de maior vulnerabilidade ou emergência sanitária.

**Descrição:** Realizar campanhas de comunicação de risco por meio de canais diversos, como rádio, redes sociais e carro de som, com veiculação periódica de conteúdos informativos sobre prevenção de agravos, riscos sanitários e orientações de saúde pública. Serão produzidos e divulgados materiais como spots de rádio, cards digitais, faixas e outros suportes visuais e sonoros, com linguagem acessível e adequada ao público-alvo, visando ampliar o alcance da informação e fortalecer o vínculo com a comunidade.

**Objetivo:** Fortalecer a comunicação em saúde no município por meio da produção e veiculação de materiais informativos (cards, faixas, spots de rádio e carro de som) em diferentes canais de divulgação, com linguagem acessível, visando ampliar o alcance das mensagens, promover a conscientização da população e qualificar a resposta às ações de prevenção e controle em saúde pública.

**Itens previstos:** Produção de materiais informativos como: spots para rádio (áudios curtos e educativos), Produção de faixas, banners e cartazes informativos, Elaboração de vídeos curtos educativos com linguagem acessível, Criação de jingles (músicas curtas para campanhas).

Serviços de comunicação e divulgação como: Contratação de carro de som com roteiro de veiculação em áreas urbanas e rurais, Veiculação de spots em rádios locais, Distribuição de materiais gráficos nas unidades de saúde, escolas e pontos estratégicos.

**Recursos tecnológicos e de apoio:** Impressão de material educativo (folhetos, panfletos, folders).

**Memória de cálculo:** N/A

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 30.000,00

**Data de início:** 08/2025 - **Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Percentual de comunidades alcançadas por canal

**Meta:** Realizar campanhas de comunicação em saúde, em 100% das comunidades, ao longo de 02 anos, abrangendo temas prioritários de prevenção e controle de agravos no município.

**5.2.2 Ação 2 - Realização de treinamentos e mutirões de capacitação para profissionais da saúde de temas de Vilâncica em Saúde: Vigilância da qualidade da água, Doenças vetoriais e zoonoses, Intoxicação exógena, Coleta de amostras biológicas, Procedimentos de descontaminação, Identificação de riscos ambientais.**

**Identificação do problema:** Exposição da população a riscos ambientais decorrentes do desastre de Mariana, incluindo contaminação da água, proliferação de vetores e risco de zoonoses, além de baixa capacitação técnica dos profissionais da saúde para lidar com esses eventos.

**Descrição:** Realizar ao longo de 24 meses uma série de oficinas práticas e teóricas, mutirões de capacitação e simulações em campo com equipes da vigilância sanitária, ambiental e atenção básica. A capacitação incluirá protocolos de resposta rápida, coleta e envio de amostras, identificação de sinais clínicos de intoxicação e zoonoses, e orientações comunitárias, priorizando a Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio da Lagoa Juparanã) (Rurais, ribeirinhos e pesqueiros).

**Objetivo:** Fortalecer a capacidade da equipe de saúde local por meio de treinamentos específicos em vigilância em saúde, com ênfase em ações frente à contaminação ambiental e riscos biológicos.

**Itens previstos:** itens como: Produção de apostilas, manuais, fichas técnicas e formulários para uso nas oficinas e treinamentos, Oferta de alimentação simples durante os turnos de capacitação, como forma de incentivo à participação e permanência. Contratação eventual de consultores ou pagamento de hora técnica para profissionais especializados ministrarem oficinas e simulações. Impressão de certificados, banners e faixas de divulgação das capacitações.

**Memória de cálculo:** 10 treinamentos - Custo médio por treinamento: R\$ 1000,00 (incluso material didático, coffee break, instrutor, espaço) - Total: R\$ 10.000,00

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 10.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Número de profissionais capacitados registrados por lista de presença e certificado emitido.

**Meta:** Capacitar 100% dos profissionais de saúde e vigilância no período de 02 anos.

### **5.2.3 Ação 3 - Aquisição de kits portáteis de análise de água com reagentes.**

**Identificação do problema:** Falta de monitoramento adequado da qualidade da água e coleta de dados fragmentada na comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio Lagoa Juparanã).

**Descrição:** Adquirir kits portáteis para análise de água com reagentes.

**Objetivo:** Fortalecer as ações de vigilância ambiental por meio da utilização de tecnologias e estratégias integradas.

**Itens previstos:** kits portáteis para análise de água com reagentes.

**Memória de cálculo:** Valor estimado total: R\$ 12.000,00 kits portáteis de análise de água e reagentes.

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 12.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Número de kits e reagentes; número de análises.

**Meta:** Capacitar meses 100% das equipes de vigilância ambiental e implementar os equipamentos em todos os territórios prioritários.

#### **5.2.4 Ação 4 - Contratar profissionais e estruturar o processo de coleta e análise da água de acordo com os parâmetros do PMQACH.**

**Identificação do problema:** O município não dispõe de profissionais capacitados para garantir a coleta e análise de amostras de água conforme as exigências do PMQACH.

**Descrição:** Contratação de técnico em química: Profissional responsável pela realização das coletas, análises laboratoriais básicas, preenchimento de registros técnicos e emissão de relatórios.

**Objetivo:** Garantir a coleta e análise sistemática das amostras de água previstas no território municipal, assegurando a potabilidade e segurança da água para consumo humano.

**Itens previstos:** Contratação de 01 técnico em química.

**Memória de cálculo:** Contratação de 01 Técnico em Química (salário base R\$ 3.160,00 + Encargos) Valor total anual: R\$ 42.661,00 x 02 anos: R\$ 85.322,00.

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$: 85.322,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

#### **Indicador:**

- Contratar técnico em química capacitado para realização de coletas, análises laboratoriais básicas e emissão de relatórios técnicos.
- Nº de coletas e análises realizadas mensalmente.
- % de relatórios técnicos emitidos dentro do prazo.
- Nº de registros técnicos devidamente preenchidos.

**Meta:** contratar um profissional capacitado para coleta e análise de amostras de água.

- Realizar análise de 100% das amostras de água durante o biênio (2025–2027).
- Emitir notificação em todos os casos de não conformidade detectada na qualidade da água, com registro e encaminhamento às autoridades competentes.

## **5.2.5 Ação 5 - Aquisição de equipamentos e insumos para o laboratório da Vigilância em saúde.**

**Identificação do problema:** O município não possui um laboratório equipado com os insumos e instrumentos necessários para garantir a análise eficaz e contínua da qualidade da água para consumo humano, conforme parâmetros do PMQACH.

**Descrição:** Aquisição de equipamentos, insumos e adequações estruturais para o funcionamento do laboratório municipal de análise de água e pesquisa para esquistossomose.

**Objetivo:** Equipar adequadamente o laboratório municipal para viabilizar análises sistemáticas e seguras da qualidade da água, garantindo conformidade com os critérios do PMQACH.

**Itens previstos:** Equipamentos como: Geladeira, Pipetas graduadas, buretas, balões volumétricos, tubos de ensaio, estante para tubos de ensaio, tubo de Durhan, pHmetro, espectrofotômetro UV-Visível, oxímetro, medidor de cor aparente, medidor de cor RGB, Filtros, agitador eletromagnético, balança analítica, peneiras. Reagentes: Para análise química da água (ex: cloro residual). Luvas, máscaras, aventais, papel de filtro, pipetas de vidro, tubos de ensaio, placas de cultura, etc. Para análise de fezes e urina (teste de Kato Katz), bandejas para preparação de lâminas, estufas, balanças. Reagentes: Para testes de anticorpos séricos, detecção de抗ígenos e detecção de DNA. Frascos coletores de fezes. Importante: O material específico pode variar dependendo do tipo e da abrangência dos exames realizados no laboratório.

**Memória de cálculo:** n/a

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 85.000,00

**Data de início:** 08/2025 - **Data de término:** 08/2027

**Indicador:** número de análises realizadas / número de análises previstas; % de funcionamento técnico do laboratório conforme inspeções; número de notificações por não conformidade técnica.

**Meta:** Equipar laboratório até fevereiro de 2026; Realizar análises mensais a partir da estrutura instalada, atingindo 100% da demanda prevista no PMQACH..

**5.2.6      Ação 6 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para renovação estrutural da vigilância em saúde do município.**

**Identificação do problema:** Déficit e deterioração de equipamentos e imobiliários na vigilância em saúde do município, comprometendo o funcionamento adequado dos serviços.

**Descrição:** Aquisição de equipamentos e mobiliários (como mesas, cadeiras, armários, entre outros) para reestruturação física da vigilância em saúde. Os itens serão adquiridos conforme levantamento técnico das necessidades específicas, priorizando a substituição de materiais deteriorados e a adequação dos espaços.

**Objetivo:** Reestruturar os ambientes físicos da vigilância em saúde, por meio da aquisição de equipamentos e mobiliários essenciais, com base em levantamento técnico das necessidades específicas, priorizando a substituição de itens deteriorados e adequação dos espaços, garantindo melhores condições de trabalho para os profissionais e de atendimento aos usuários.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** 01 x R\$ 300.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 300.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Percentual de ambientes da vigilância estruturados com novos equipamentos e mobiliários.

**Meta:** Reestruturar a vigilância em saúde com equipamentos e mobiliários novos até o final de 2026.

### **5.2.7 Ação 7 - Aquisição de equipamentos de informática para uso da Vigilância em Saúde.**

**Identificação do problema:** Os equipamentos utilizados na vigilância em saúde encontram-se defasados, lentos, desgastados e, em muitos casos, sucateados, o que compromete a eficiência do trabalho e a qualidade dos serviços prestados.

**Descrição:** Realizar a aquisição de computadores. A ação tem como foco estruturar a vigilância em saúde, garantindo maior agilidade e qualidade na execução dos serviços administrativos e assistenciais, fortalecendo a gestão em saúde.

**Objetivo:** Estruturar os setores da vigilância em saúde por meio da aquisição de computadores novos, garantindo melhores condições de trabalho, agilidade nos processos e qualidade na coleta, análise e comunicação das informações em saúde.

**Itens previstos:** 10 computadores completos

**Memória de cálculo:** Valor total estimado: 10 Computadores desktop completos x valor unitário R\$ 8.000,00, 02 Notebooks x valor unitário R\$ 8.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 96.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Percentual de equipamentos substituídos.

**Meta:** Substituir 100% dos computadores, impressoras e equipamentos multimídia obsoletos da Secretaria Municipal de Saúde até o final de 2026.

### **5.2.8 Ação 8 - Locação de veículo pick-up.**

**Identificação do problema:** Apesar da existência de veículos próprios, a frota atual ainda é insuficiente para atender toda a demanda operacional da vigilância em saúde, comprometendo a agilidade e a eficiência das ações em saúde.

**Descrição:** Locação de veículo pick-up, cabine dupla, Capacidade de transporte: mínimo 04 (quatro) passageiros, incluindo o motorista; Número de portas: mínimo 04 (quatro); Direção hidráulica ou elétrica; Ar condicionado; Quilometragem livre; motorização mínima 1.3. Para atender às demandas da vigilância em saúde do Município.

**Objetivo:** Ampliar a capacidade operacional da Vigilância em Saúde por meio da locação de veículo pick-up , visando garantir cobertura territorial e eficiência na execução das ações de campo, transporte de materiais e atendimento das demandas no município.

**Itens previstos:** 01 Veículo pick-up.

**Memória de cálculo:** locação de 01 veículo pick-up. Valor da diária de R\$ 138,87 x 395 dias x 2 anos = R\$101.375,10

**Tipo:** Custo

**Orçamento previsto:** R\$ 101.375,10

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Número de veículos adquiridos para apoio às ações da saúde: Meta = 1

**Meta:** Realizar a locação de 01 veículo aberto tipo caminhonete, garantindo seu uso contínuo por 24 meses para apoio logístico às ações e serviços da vigilância em saúde.

## **5.3 Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde**

### **5.3.1 Ação 1 - Reforma das Unidades Básicas de Saúde ESF Juncado, ESF Chumbado, ESF Dalvo Loureiro, NESF e ESF Alegre.**

**Identificação do problema:** Unidades Básicas de Saúde existentes apresentam desgaste natural de suas estruturas físicas ao longo do tempo, demandando melhorias.

**Descrição:** Realizar reforma das unidades de saúde ESF Juncado, ESF Chumbado, ESF Dalvo Loureiro, NESF e ESF Alegre, incluindo (onde se faz necessário) revisão das redes elétrica e hidráulica, substituição de coberturas e calhas, pintura, e identificação, melhorias na acessibilidade, garantindo um espaço para atendimento humanizado.

**Objetivo:** Garantir condições físicas adequadas adequadas, seguras e acessíveis para oferta de um atendimento humanizado à população, por meio de reforma e adequação das unidades de saúde ESF Juncado, ESF Chumbado, ESF Dalvo Loureiro, NESF e ESF Alegre, promovendo melhorias d e infraestrutura, acessibilidade e identificação visual, fortalecendo e ampliando os serviços de Atenção à Saúde.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** 05 unidades de saúde x R\$ 500.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 2.500.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** 05 unidades de saúde reformadas

**Meta:** Reformar 5 Unidades Básicas de Saúde no município de Sooretama.

### **5.3.2      Ação 2 - Reforma do Pronto Atendimento Municipal de Sooretama.**

**Identificação do problema:** O atual Pronto Atendimento apresenta desgaste significativo em suas estruturas físicas. Essas condições comprometem a qualidade do atendimento, o bem-estar dos usuários e a segurança dos profissionais, exigindo intervenção urgente.

**Descrição:** Realizar a reestruturação física e funcional do Pronto Atendimento Municipal, com intervenções nas áreas de atendimento ao público, consultórios, salas de observação, sistema hidráulico, elétrico, além da adequação às normas de acessibilidade e vigilância sanitária. A ação visa garantir um ambiente seguro, eficiente e humanizado para pacientes e profissionais da saúde.

**Objetivo:** Garantir condições físicas adequadas, seguras e acessíveis para oferta de um atendimento humanizado à população, por meio de reforma e adequação do Pronto Atendimento, promovendo melhorias na infraestrutura e acessibilidade.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** n/a

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 1.200.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Reforma Concluída.

**Meta:** Realizar obras de reestruturação até dezembro de 2026.

**5.3.3 Ação 3 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para renovação estrutural de cinco unidades do município.**

**Identificação do problema:** Déficit e deterioração de equipamentos e imobiliários nas unidades de saúde do município, comprometendo o funcionamento adequado dos serviços assistenciais, administrativos, e de acolhimento. Além de dificultar a oferta de um atendimento seguro, eficiente e humanizado.

**Descrição:** Aquisição de equipamentos (como balanças, estetoscópios, armários, nebulizadores, autoclaves, etc.) e mobiliários (como mesas, cadeiras, armários, longarinas para recepção, macas, entre outros) para reestruturação física de 05 unidades. Os itens serão adquiridos conforme levantamento técnico das necessidades específicas de cada unidade, priorizando a substituição de materiais deteriorados e a adequação dos espaços assistenciais, administrativos e de acolhimento.

**Objetivo:** Reestruturar os ambientes físicos das unidades de saúde, por meio da aquisição de equipamentos e mobiliários essenciais, com base em levantamento técnico das necessidades específicas de cada unidade, priorizando a substituição de itens deteriorados e adequação dos espaços assistenciais, administrativos e de recepção, garantindo melhores condições de trabalho para os profissionais e de atendimento aos usuários, fortalecendo e ampliando os serviços de Atenção à Saúde.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** 05 x R\$ 300.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 1.500.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Percentual de unidades de saúde reestruturadas com novos equipamentos e mobiliários

**Meta:** Reestruturar fisicamente 100% das 5 unidades de saúde com equipamentos e mobiliários novos até o final de 2026.

### **5.3.4      Ação 4 - Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para o Pronto Atendimento Municipal.**

**Identificação do problema:** Equipamentos e mobiliários necessitando de substituição devido a desgastes naturais, o que pode comprometer o funcionamento dos serviços assistenciais, administrativos e de acolhimento.

**Descrição:** Substituir e adquirir novos equipamentos e mobiliários essenciais para o pleno funcionamento do Pronto Atendimento, garantindo melhores condições de trabalho aos profissionais, e assegurando à população um atendimento mais seguro, eficaz e humanizado. A ação inclui desde mobiliários básicos (mesas, cadeiras, armários) até equipamentos clínicos.

**Objetivo:** Reestruturar os ambientes físicos do Pronto Atendimento de Sooretama, por meio da aquisição de equipamentos e mobiliários essenciais, com base em levantamento técnico das necessidades específicas, priorizando a substituição de itens deteriorados e adequação dos espaços assistenciais, administrativos e de recepção, garantindo melhores condições de trabalho para os profissionais e de atendimento aos usuários.

**Itens previstos:** n/a

**Memória de cálculo:** R\$ 300.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 300.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Pronto atendimento reestruturado com novos equipamentos e mobiliários

**Meta:** Reestruturar fisicamente o pronto atendimento com equipamentos e mobiliários novos.

### **5.3.5 Ação 5 - Aquisição de Terreno para Construção de Centro de Especialidades (Sooretama)**

**Identificação do problema:** Ausência de terreno público com área mínima adequada, devidamente regularizado e em localização estratégica, viabilizando a implantação do centro de especialidades médicas, incluindo psiquiatra, dermatologista, cardiologista, ortopedista e outros.

**Descrição:** Realizar a compra de terreno com área mínima adequada (conforme parâmetros de engenharia e legislação sanitária), devidamente regularizado e localizado em área de fácil acesso à população, para viabilizar a posterior construção de um Centro de Especialidades Médicas, conforme planejamento municipal.

**Objetivo:** Adquirir terreno com área mínima compatível com os parâmetros técnicos de engenharia, e exigências da legislação sanitária, regularizado e situado em local de fácil acesso a população, como etapa fundamental para viabilizar a futura construção do centro de especialidades médicas, conforme o planejamento da rede municipal de saúde.

**Itens previstos:** Tamanho do terreno (14.333 metros quadrados)

**Memória de cálculo:** Tamanho do terreno (14.333 metros quadrados )x valor por metros quadrados: 132,50 (valor médio): R\$ 1.900.000,00

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 1.900.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Terreno adquirido com documentação regularizada

Área mínima disponível em m

**Meta:** Aquisição de 1 terreno com área adequada para construção de Centro de Especialidades.

## **5.4 Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde**

### **5.4.1 Ação 1 - Locação de um veículo Sedan para deslocamento de equipes técnicas para reuniões intermunicipais, capacitações, visitas técnicas e auditorias.**

**Identificação do problema:** Apesar da existência de veículos próprios, a frota atual ainda é insuficiente para atender toda a demanda operacional da Secretaria Municipal de Saúde, comprometendo a agilidade e a eficiência das ações em saúde.

**Descrição:** Locação de um veículo Sedan, Automático, 04 portas, com motor flex, ar-condicionado e direção hidráulica, destinado às atividades operacionais da Secretaria Municipal de Saúde.

**Objetivo:** Garantir a ampliação da capacidade operacional da Secretaria Municipal de Saúde por meio da locação de veículo adequado garantindo agilidade para atender as demandas externas do município.

**Itens previstos:** Veículo Sedan, Automático, 04 portas, com motor flex, ar-condicionado e direção hidráulica.

**Memória de cálculo:** Quantidade 01 x valor veículo: R\$ 6.000,00/mês x 02 anos

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 144.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Número de veículos adquiridos para apoio às ações da saúde: Meta = 1

**Meta:** Realizar a locação de 01 veículo simples, 04 portas, garantindo seu uso contínuo por 24 meses para apoio logístico às ações e serviços de saúde no município.

## **5.5 Eixo 5 - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital.**

### **5.5.1 Ação 1 - Aquisição de equipamentos de informática e materiais multimídia para uso da Secretaria Municipal de Saúde e unidades de saúde.**

**Identificação do problema:** Os equipamentos de informática e materiais multimídia atualmente utilizados encontram-se defasados, lentos, desgastados e, em muitos casos, sucateados, o que compromete a eficiência do trabalho e a qualidade dos serviços prestados.

**Descrição:** Realizar a aquisição de computadores, impressoras, projetores televisores, equipamentos de rede e demais materiais multimídia para substituição dos itens atualmente em uso na Secretaria Municipal de Saúde e unidades básicas de saúde. A ação tem como foco modernizar a infraestrutura tecnológica, garantindo maior agilidade e qualidade na execução dos serviços administrativos e assistenciais, fortalecendo a gestão em saúde.

**Objetivo:** Garantir um ambiente tecnológico adequado, capaz de acompanhar a demanda e os avanços da saúde digital, além de assegurar a segurança da informação, a continuidade dos serviços e a otimização dos processos internos.

**Itens previstos:** 77 Computadores desktop completos, 10 Notebooks, 03 Projetores multimídia, 03 Telas de projeção, 03 caixas de som e microfones.

**Memória de cálculo:** Valor total estimado: R\$714.000,00 – 77 Computadores desktop completos: R\$ 8.000,00 = R\$ 616.000,00 - 10 Notebooks: R\$ 8.000,00 = R\$80.000,00 - 03 projetores multimídia: R\$3.000, 00 = R\$12.000,00 - 03 telas de projeção: R\$ 1.000,00 = R\$ 3.000,00 - 03 caixas de som e microfones: R\$1.000,00 = R\$3.000,00 VALORES ESTIMADOS

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 714.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:** Percentual de equipamentos substituídos.

**Meta:** Substituir 100% dos computadores, impressoras e equipamentos multimídia

obsoletos da Secretaria Municipal de Saúde e unidades básicas de saúde até o final de 2026.

### **5.5.2      Ação 2 - Implantação de Consultório de Teleconsulta de Especialidades Médicas na Comunidade de Comendador Rafael (Patrimônio da Lagoa Juparanã)**

**Identificação do problema:** Na Comunidade de Comendador Rafael foram identificados diversos problemas de saúde como aumento dos casos de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, o surgimento e agravamento de doenças dermatológicas associadas ao clima e à água da região, crescimento preocupante de transtornos psicológicos como ansiedade e depressão, e outros. A dificuldade de acesso a especialistas, resulta em diagnósticos tardios, tratamentos ineficazes e, em muitos casos, agravamento do estado clínico dos moradores.

**Descrição:** aquisição de equipamentos de informática e materiais multimídia para a implantação de um consultório de teleconsulta médica voltado às especialidades de maior demanda na comunidade (dermatologia, psicologia, endocrinologia, entre outras). O consultório será instalado em espaço público já existente na localidade (Ponto de apoio Lagoa Juparanã), devidamente adaptado para receber os equipamentos e ofertar atendimento remoto com especialistas da rede municipal, estadual ou conveniados.

**Objetivo:** Promover o acesso facilitado, contínuo e qualificado aos serviços de saúde especializados por meio da telemedicina, contribuindo para a redução dos agravos à saúde da população local e promovendo maior equidade no atendimento.

**Itens previstos:** 01 Computador desktop com 01 Webcam Full HD com microfone embutido, Impressora multifuncional, Estabilizador de energia, e outros itens que se fizerem necessários.

**Memória de cálculo:** Valor total estimado: R\$ 12.000,00.

**Tipo:** Investimento

**Orçamento previsto:** R\$ 12.000,00

**Data de início:** 08/2025

**Data de término:** 08/2027

**Indicador:**

Número de consultas especializadas realizadas via teleconsulta por mês.

Percentual de pacientes da comunidade que aderem ao serviço de telemedicina.

**Meta:** Assegurar que os pacientes com condições crônicas e/ou dermatológicas identificadas tenham acompanhamento remoto.

- Promover a redução de encaminhamentos presenciais para especialistas, priorizando o atendimento via telemedicina como primeira opção.
- Garantir que a comunidade tenha acesso facilitado e contínuo ao serviço de telemedicina.

## **5.6 Eixo 6 - Formação e educação permanente**

### **5.6.1 Ação 1 - Ofertar cursos/treinamentos para profissionais de Saúde.**

**Identificação do problema:** Déficit na atualização técnica, baixa padronização de condutas, falhas na comunicação com o usuário e dificuldades no uso adequado dos sistemas de informação em saúde, comprometendo a qualidade do atendimento prestado na rede municipal.

**Descrição:** Ofertar cursos, treinamentos, capacitações e oficinas para profissionais da Saúde, com foco no desenvolvimento técnico, atualização de protocolos, atendimento humanizado, organização de processos de trabalho e uso de sistemas de informação em saúde, Canetas, cadernos, pastas, quadros e marcadores, Água, café, lanche leve (quando em eventos de longa duração).

**Objetivo:** Qualificar e aperfeiçoar continuamente os profissionais da saúde municipal por meio da oferta de cursos, treinamentos, capacitações e oficinas, visando à melhoria do atendimento, da organização dos processos de trabalho e do uso eficiente dos sistemas de informação.

**Itens previstos:** Prestadores especializados para ministrar cursos, oficinas e treinamentos (presenciais e/ou online), Impressão de apostilas, folders, certificados e materiais de consulta rápida.

**Memória de cálculo:** R\$7.500/ano x 2 anos

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 15.000,00

**Data de início:** 06/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Percentual de profissionais capacitados em relação ao total de servidores da Secretaria Municipal de Saúde, no período previsto.

**Meta:** Capacitar pelo menos 100% dos profissionais vinculados à Atenção Primária à Saúde e serviços estratégicos ao longo de 24 meses.

## **5.6.2      Ação 2 - Adquirir suprimentos diversos para educação permanente.**

**Identificação do problema:** A insuficiência ou descontinuidade no fornecimento de materiais pedagógicos, didáticos e logísticos compromete a qualidade e a regularidade das ações de educação permanente em saúde no município, dificultando o processo de capacitação continuada dos profissionais.

**Descrição:** Adquirir e manter o fornecimento regular de suprimentos e materiais de apoio destinados às atividades de educação permanente em saúde.

**Objetivo:** Assegurar a aquisição e o fornecimento contínuo de suprimentos e materiais de apoio necessários à realização das atividades de educação permanente, garantindo a efetividade dos processos formativos e a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

**Itens previstos:** Materiais de papelaria e escritório: Cadernos, blocos de anotação, canetas, lápis, marcadores, borrachas, pastas, clipes, grampeadores, entre outros. Materiais de apoio pedagógico: Cartolinhas, quadros brancos, pincéis para quadro, papéis A4 e papel cartão. Equipamentos e acessórios de apoio:

Pen drives e HDs externos para armazenamento de conteúdos. Kits multimídia básicos (extensões, adaptadores, caixas de som portáteis, etc.). Suprimentos para organização de eventos e oficinas: Identificações (crachás, etiquetas), envelopes, caixas organizadoras, fita adesiva, fita crepe, tesouras e estiletes.

**Memória de cálculo:** R\$7.500/ano x 2

**Tipo:** Custeio

**Orçamento previsto:** R\$ 15.000,00

**Data de início:** 06/2025

**Data de término:** 06/2027

**Indicador:** Número de ações de educação permanente realizadas com suporte de suprimentos adequados, em relação ao total de ações previstas no cronograma da Secretaria Municipal de Saúde.

**Meta:** Assegurar o fornecimento contínuo de materiais e insumos para ações de educação permanente planejadas no período de 24 meses.

## **Referências**

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Cidades e Estados: Sooretama. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/sooretama.html>. Acesso em: jun. 2025.
- Jornal Norte Capixaba. *Sooretama chega aos 31 anos se consolidando como novo polo industrial no ES.* Disponível em: <https://jornalnortecapixaba.com.br/sooretama-chega-aos-31-anos-se-consolidando-como-novo-polo-industrial-no-es>. Acesso em: jun. 2025.
- Governo do Estado do Espírito Santo. *Plano Espírito Santo 2025 – Visão de Futuro.* Disponível em: <https://observatoriodoturismo.es.gov.br/Media/observatorio/Publicacoes/Outras/Planos/ES2025V7VisaodeFuturo.pdf>. Acesso em: jun. 2025.
- [MICRODADOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | Início -Wiki.Saude-ES](#)
- [PORTAL PAINEIS - CONASEMS](#)

## **ANEXOS**

Anexo 01 – Foto Reunião com Comunidade Comendador Rafael – Lagoa Juparanã



Anexo 02 – Foto Reunião com Comunidade Comendador Rafael – Lagoa Juparanã



**E. R. (31 anos)**

“O que mais me agravou em relação a saúde, foi de eu ter levado meu menino no acompanhamento da psicóloga e psicopedagoga. Porque isso aí não só afetou ele, mas como me afetou também. Porque ele não dormia, ele vinha com vários questionamentos em relação a isso né, a questão de a água baixar, então assim, ‘tava’, tipo assim, dando uma falta de interesse nos estudos, tipo deixando os estudos de lado, e ele focando mais a questão da enchente, ele, ele, ficava assim, no canto dele, e ele saia de onde a gente ‘tava’ morando pra poder vim aqui ver a questão da água. Então isso aí estava causando assim, muito, deixando ele muito abalado, como se fala, o psicológico dele. E isso aí me deixou também, por que eu tive até que procurar uma psicóloga e psicopedagoga pra poder está resolvendo a questão da escola e outras coisas também né, o que mais me abalou foi isso aí. E eu pagava, toda semana 105 reais, conversei com ela pra pagar por mês, então por mês eu pagava 420 reais, pesado. Parei porque não consegui mais pagar.

Outra coisa, a questão da água, a gente tomava banho, tava dando coceira, eu achei que fosse, a esponja né de banho, mas não era, era devido a água mesmo. Carocinhos que tava dando, muita coceira né, até se manifestava caroço, mas assim, não tanto, o que fazia assim, a gente ficar preocupado, era a questão da coceira, era assim, imediata. Dava, mas depois questão de 20, 30 minutos, também passava. Até hoje, de vez em quando, da ainda.

Outra coisa, a nossa água, não é tratada devidamente, assim, como deveria ser tratada. Tratar eles tratam, jogam um produtinho, mas tratar mesmo, eu acho que não. Não serve pra beber, a gente bebe a água ali do poço da escola.

Muita cobra, muito borrachudo, aranha, cada ‘bitelona’. Mas cobra e borrachudo ‘ta’ demais. ‘Tô’ com dois sobrinhos que estão com a perna toda machucada, pedi repelente, e nada de repelente ta. Não mandaram repelente, não mandaram nada.

Outra coisa, pensa como ta a cabeça dessas crianças? Porque a maioria dessas crianças, ficava tudo brincado alí até de tardezinha, na areinha, bem iluminado, e agora como? E pensa assim, eles são criança, não entende, entende sim, por que meu sobrinho de 5 anos ele chora pra brincar, pra ter um lugar pra brincar. Fico pensando sobre isso também, a cabecinha deles, o que passa na cabeça deles em relação a isso aí, por que aqui é um lugar, que quase não tem nada pra fazer, e o que tinha acabou tudo. Já pedimos areia, pra colocar pras crianças brincar.

Ta tudo no mato, ninguém tá capinando nada, areia suja, acabou com turismo nosso. Ta muito feio esse patrimônio, acabou com tudo."

### **S. R. (26 anos)**

"A água subiu a noite, morei em 2 cômodos durante 3 meses, nos cômodos mais altos, fiquei com água na cozinha e na varanda durante uns 3 meses, com duas crianças pequenas dentro de casa. A gente não tinha pra onde ir. Entrava sapo, cobra, aranha e borrachudo dentro de casa. A água que estava na cozinha fedia muito. As crianças não podiam brincar, e nem podia vacilar com elas em casa, por causa da água.

Nós corremos atrás e a fundação alugou uma casa pra duas famílias, eu e minha irmã e as famílias, só tinha um quarto. Pra um monte de gente morar. O rompimento da barragem só não nos causou problema na saúde, como outros muitos transtornos, não só isso aí."

### **C. R. (29 anos)**

"Perdi muitas coisas dentro de casa, foi muito rápido quando o nível da água subiu e não deu pra salvar muita coisa. A água vinha subindo devagar, o que me deixou ruim de saúde foi isso, não dormi direito, só vigiando a água subir. Quando subiu, subiu de uma vez, aí perdi um monte de coisa. Eles, falou que ia mandar o laudo, de como tava a situação das casas, até hoje não chegou esse laudo.

Com essa água ta, dando mosquito, muito mosquito, ouvi 'os comentário' que iriam mandar repelente e nada, nada. Ninguém examinou a água, ninguém sabe se essa água faz mal. E ta todo mundo usando, porque não tem outra.

A inundação acabou com a área de lazer, tinha a parte dos adultos e das crianças, e agora não tem mais lugar pra distrair."

Anexo 04 - Ata de reunião.

4

Ata de Reunião  
Realizada na FISPECOR

No dia vinte e dois de novembro de dois mil e dezoito, está sendo realizada na Associação de Pescadores de Comunidade Rafael (FISPECOR), em Patrimônio Comendador Rafael - (Vulgo Rio da Lagoa) - Sooretama - ES, devido as condições precárias dos moradores desta comunidade, os quais estão sofrendo muitos danos ambientais, o presidente da Associação Milton convidou os moradores da comunidade para tratar de assuntos relacionados a limpeza da Lagoa. Nesta fundação Renova, dando inicio às dezoito e trinta horas Presidente da Associação Milton que parabenizou à comunidade que estava presente, com a Presença da Secretaria de meio Ambiente Oláres, para tratar da limpeza da Lagoa Juparanã, do bairros do Patrimônio (da Comunidade), Apela da Oláres é que foi falado sobre a limpeza da orla da Lagoa na reunião anterior, a qual trouxe a lista de presenças da outra reunião, objetivo desta reunião é trazer os conhecimentos de toda comunidade que foi tratado na outra reunião que deveria continuar a limpeza, esta forma é o retorno do patrimônio, as pessoas que foram favorável pela limpeza do Projeto Original, sem mais nada a tratar.

As pessoas da Comunidade que não concordaram  
ao (21) (total 28 pessoas) 15 pessoas

Pessoas da Comunidade que concordaram  
Total 23 pessoas (23 pessoas).

Genéi Aparecida Borges da Rocha, Isaura Jorge Pocca  
Ricardo Gólio, Ismael Ronival Vitor de Oliveira et c.  
marcelo da Souza pinheiro, Rosângela Corrêa  
Ivana dos Serritos.

Assinatura da c/pref  
Isabel Conceição de Souza (Secretaria)

## Anexo 05- Lista de presença.

<p>VISITA TÉCNICA AS REGIÕES ATINGIDAS PELO ALAGAMENTO DO RIO PEQUENO E LAGOA JUPARANÁ APÓS BARRAMENTO FEITO PELA FUNDAÇÃO RENOVA</p> <p>24/07/18 - 9h as 12h</p>	 <h2 style="margin: 0;">Lista de Presença - Visita aos municípios de</h2> <h3 style="margin: 0;">Sooretama e Linhares</h3> <p style="margin: 0;">Secretaria de Estado de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social - SETADES</p>				
<b>Nº      NOME (LEGÍVEL)      ORGÃO      TELEFONE      EMAIL      ASSINATURA</b>					
1	Resconi Santos Wagen	SETADES / GDS	36366839	resconisantoswagen@setades.rj.gov.br	
2	Ibássia Lanto Guindali	SEMAS Linhares	99520-1007	ibassa.lanto@gmail.com	
3	MARIA DE FÁTIMA M. SANTOS	SEMAS Linhares	998439021	marielos.fatima@gmail.com	
4	Edilson Higino Soárez	SEAG	999753510	edilson.soaerez@seag.rj.gov.br	
5	MARCIA CARVALHO VIEIRA	SETADES / SECRETARIA	999336327	marcia.vieira@setades.rj.gov.br	
6	Edmara dos Reis Nogueira	SETADES	998133392	edmara.nogueira@setades.rj.gov.br	
7	Antônio Augusto Mai	D. C. 011	981543736	antonio.mai@secretaria.rj.gov.br	
8	Emilia Brito	IEEMA / GTECAD	2736362565	emilia.brito@ieema.es.gov.br	
9	Margareth B.S. Cunha	SEMANA	992475492	margareth.sangalli@semana.es.gov.br	
10	Rosângela do R. Póvoa	CRAS - Sooretama	99743178	rosangela.povoar@setades.rj.gov.br	
11	Claudice Tomazello	SETADES	998551029	claudice.tomazello@setades.rj.gov.br	
12	ESTANHO (CANTO) RIO	PMS	998828550		
13	Dolores Polle	PMS	2709040-3843	dolores.polle@gmail.com	
14	Edvaldo Lúcio Lopes	SETADES / KAM	99866839	edvaldo.lopes@setades.rj.gov.br	
15					
16					
17					

Anexo 06- Lista de presença.



<b>REUNIÃO:</b> Construção Coletiva dos Planos de Contingência	<b>DATA:</b> 12.11.2018	<b>HORA:</b> das 10h00 às 17h00
<b>LOCAL:</b> Hotel Comfort Suites - Vitória/ES		

NOME	LOCALIDADE	INSTITUIÇÃO	E-MAIL	TELEFONE	RUBRICA
1. Aladim Fernando Cerqueira	Vitória	Secretaria de Estado de Meio Ambiente – Seama	gabinete@seama.es.gov.br		
2. Adelino da Silva Ribeiro Neto		GTEcad/lema	adelino.neto@iem.es.gov.br	(27) 3636-2539	
3. Andrezza Rosalém Vieira	Vitória	Setades	andrezza.vieria@setades.es.gov.br	(27) 3636-6822	
4. Antônio Angelo Mai	Sooretama	Defesa Civil Sooretama	defesacivil.sooretama@gmail.com	(27) 9.8151-3706	<i>[Assinatura]</i>
5. Antônio Mateus	Vitória	Fundação Renova	antonio.mateus@fundacaorenova.org.br	(27) 9.9234-3469	
6. Claudio Carvalho Luiz de Carvalho	Linhares	WPB Consulting	claudio.carvalho@weplanbefore.com.br	(11) 9.504-3226	<i>[Assinatura]</i>
7. Claydson Pimentel Rodrigues	Aracruz	Secretaria de Habitação e Obras de Aracruz	cpimentel@aracruz.es.gov.br	(27) 9.9794-1040	<i>[Assinatura]</i>
8. Cristiany Pietro Chagas	Vitória	Setades	cristianychagas@setades.es.gov.br	(28) 9.9955-2893	<i>[Assinatura]</i>
9. Daniel dos Santos	Aracruz	Defesa Civil de Aracruz	defesacivil@aracruz.es.gov.br	(27) 9.9963-0321	<i>[Assinatura]</i>
10. Edna das Neves e Silva	Vitória	Setades	ednasilva@setades.es.gov.br	(27) 9.8813-3392	<i>[Assinatura]</i>
11. Gilberto Arpini Sipioni		GTEcad/lema	gilberto.sipioni@iema.es.gov.br	(27) 3636-2539	



NOME	LOCALIDADE	INSTITUIÇÃO	E-MAIL	TELEFONE	RUBRICA
12. Gilson da Silva Junior	Linhares	Fundação Renova	gilson.junior@fundacaorenova.org	(27) 9.9291-4933	<i>[Assinatura]</i>
13. Luciana Andrade J. Oliveira	Linhares	Semus/Comissão Intersetorial	luciana.oliveira@linhares.es.gov.br	(27) 9.9815-1280	<i>[Assinatura]</i>
14. Luisa Nunes Ramaldes	Vitória	Fundação Renova	luisa.nunes@fundacaorenova.org.br	(27) 9.8112-1005	
15. Luiz Fernando Meier	Aracruz	Secretaria de Habitação e Obras de Aracruz	secretariohabitacao@aracruz.es.gov.br	(27) 9.9791-9853	
16. Major Fabio Silva Ferreira	Linhares	CBMES	majorfabio.bombeiros@gmail.com	(27) 9.9903-4811	<i>[Assinatura]</i>
17. Marcia Carvalho Vieira	Vitória	Setades	marciavieira@setades.es.gov.br	(27) 9.9933-6327	<i>[Assinatura]</i>
18. Margareth Batista Saraiva Coelho	Vitória	Secretaria de Estado de Saneamento, Habitação e Desenvolvimento Urbano - Sedurb	margareth.saraiva@seama.es.gov.br	992475412	<i>[Assinatura]</i>
19. Patricia Teixeira	Linhares	WPB Consulting	patricia.teixeira@weplanbefore.com.br	(11) 9.9962-6992	<i>[Assinatura]</i>
20. Paulo Marcio A. Oliveira		GTEcad/lema	paulio.alves@iema.es.gov.br	(27) 3636-2539	
21. Priscila Arruda Cordts	Linhares	Fundação Renova	priscila.cordts@fundacaorenova.org	(31) 9.8456-1846	<i>[Assinatura]</i>
22. Rafaeli Alves Brune		GTEcad/lema	rafaeli.brune@iema.es.gov.br	(27) 9.9813-2874	<i>[Assinatura]</i>
23. Roberto da Costa L. Junior	Vitória	Sesa/Neva	robertolaperriere@gmail.com	(27) 9.9837-4228	<i>[Assinatura]</i>
24. Roberta T. N. e Silva	Vitória	VigiDesastres/Sesa/GEVS/ES	tatianynogueiraes@gmail.com	(27) 9.9266-7760	<i>[Assinatura]</i>

NOME	LOCALIDADE	INSTITUIÇÃO	E-MAIL	TELEFONE	RUBRICA
25. Rodrigo dos Santos	Sooretama	Secretaria de Obras de Sooretama	rodrigosmn_15@hotmail.com	(27) 9.9631-3290	
26. Sergio Fantini de Oliveira	Vitória	Iema	gabinete@iema.es.gov.br		
27. Tenente Jocirley Bubach Andreatti	Vitória	Defesa Civil Estadual	jobubach@gmail.com	(27) 3194-3698	<i>10</i>
28. Tiago Souza Bruno	Sooretama	VigiSaúde Sooretama	vigi.saude.sooretama@hotmail.com	(27) 9.9714-1742	<i>10</i>
29. Wesley Almeida Alves	Sooretama	Defesa Civil Sooretama	rodrigosmn_15@hotmail.com	(27) 9.9639-3442	<i>10</i>
30. <i>Laura Soárez Gualtieri</i>	<i>Sooretama</i>	<i>Secretaria Municipal de Assistência Social</i>	<i>laura.gualtieri@sooretama.es.gov.br</i>	<i>(27) 9.9536-1624</i>	<i>10</i>
31. <i>Augusto Mendonça Piza</i>	<i>Sooretama</i>	<i>S.E.S / ENSC</i>	<i>augusto.piza@sooretama.es.gov.br</i>	<i>(27) 9.9536-1616</i>	<i>10</i>
32. <i>Thiaguatânia Lúcia</i>	<i>Sooretama</i>	<i>SENAI CEE</i>	<i>thiaguatania.lucia@senai.com.br</i>	<i>(27) 9.9536-1624</i>	<i>10</i>
33. <i>Edmundo - Muzinho</i>	<i>Sooretama</i>	<i>Ap. 1º. Constituição</i>	<i>edmundo.muzinho@sooretama.es.gov.br</i>	<i>(27) 9.9536-1624</i>	<i>10</i>
34. <i>Wagner Tavares</i>	<i>F. Renova</i>	<i>F. Renova</i>	<i>wagner.tavares@renova.org.br</i>	<i>(27) 9.9536-1616</i>	<i>10</i>
35.					
36.					
37.					
38.					
39.					
40.					

## Anexo 07 - Lista de presença da reunião (ATA 2).

TÍTULO DA REUNIÃO/EVENTO:					
Município:	<i>Bonfim</i>	Data:	<i>16/06/2019</i>		
Local:	<i>Serviços Municipais de Saúde</i>	Horário de Início:	<i>09:10</i> h   Horário de término:	<i>11:00</i> h	
Uso de Imagens: Os participantes, abaixo assinados, autorizam a utilização das imagens registradas neste encontro em campanhas e peças institucionais/publicitárias da Fundação Renova.					
NOME	INSTITUIÇÃO	CARGO	E-MAIL	TELEFONE	ASSINATURA
<i>Rogério de Noronha</i>	<i>F. Renov.</i>	<i>Jornalista</i>	<i>rogerio.noronha@fundarenova.org</i>	<i>(31) 34951024</i>	
<i>Ana Paula Reis e Reis</i>	<i>H.P</i>	<i>analista</i>	<i>anapaula.reis@fundarenova.org</i>	<i>3199533376</i>	
<i>Clarissa Ferreira</i>	<i>ESF Bonsucesso</i>	<i>Enfermeira</i>	<i>clarissa.ferreira@fundarenova.org</i>	<i>(31) 349533376</i>	
<i>Luciane Dias Neri</i>	<i>Secretaria saude</i>	<i>Coord. APS</i>	<i>luciane.dias@fundarenova.org</i>	<i>(31) 349533376</i>	
<i>Adriana Telêz Cruz</i>	<i>Sec. de Saúde</i>	<i>gerente/CPO</i>	<i>adriana.telêz@fundarenova.org</i>	<i>999919491</i>	
<i>Adelma L.S. Soárez</i>	<i>Sec. Saúde</i>	<i>coord. NPHS</i>	<i>adelma.soaarez@fundarenova.org</i>	<i>99625363</i>	
<i>Maria L.S. Souza</i>	<i>UEN SAÚDE</i>	<i>GRC VI</i>	<i>mari.souza@fundarenova.org</i>	<i>9947794746</i>	
<i>Willymara da Costa</i>	<i>Território noroeste</i>	<i>subsecretária</i>	<i>willymara.da.costa@gmail.com</i>	<i>939265974</i>	

## Anexo 08 - Ata de reunião.



## ATA DE REUNIÃO

ATIVIDADE:	Reunião com Equipe de Saúde Bemestar / ES.	
DATA:	14/06/2019	HORÁRIO: 09:30
LOCAL:	Secretaria Municipal de Saúde Bemestar	
PARTICIPANTES:	Rony, Ana Paula, Mariana, Adriane, Adriene, Abdejafar, Shelly e Wellington.	
ASSUNTO	RESPONSÁVEL	
Apresentação do Programa de Saúde PC-14 para a equipe de Saúde Municipal.	Rony	
Reunião entre a saúde e comunidade de favelas de Jaqueira abordam alternativas de sede durante as férias de julho.	Mariana	
A equipe de saúde se compromete a reabrir a Mariana e Shelly temporariamente dia 06 de agosto e sede da comunidade de Jaqueira e condecorar os moradores de honra e convidar que essas duas sejam as rotas de férias de julho (14/06/2019).		

De acordo com as definições realizadas na reunião, os presentes assinam a presente ata, para que surta os efeitos relativos às resoluções adotadas.

NOME  
(CARGO)

- Flávia F. Hooppman
- Beatrice Nicas Miqueli
- Adriana Setel da Cruz
- Adeljoni S. B.
- Tiago J. S. Bumé

## Anexo 09 – Ata de Reunião



87

### 10 CONSIDERAÇÕES

TABELA 9 - AGENDA E MINUTA DA REUNIAO.

REUNIÃO	Construção Coletiva dos Planos de Contingência.		
REDATOR	Patrícia B. Teixeira		
DATA	12/11/2018	HORARIO	Das 10h às 17h
LOCAL	Hotel Comfort Suites, Vitória ES.		

Fonte: Fundação Renova.

TABELA 10 - PARTICIPANTES.

Item	Nome	Instituição	Contato
01	Antônio Angelo Mai	Defesa Civil Sooretama	defesa.civil.sooretama@gmail.com (27) 98151-3706
02	Claydson Pimentel Rodrigues	Secretaria de Habitação e Obras de Aracruz	cpimentel@aracruz.es.gov.br (27) 99794-1040
03	Cristiany Pietro Chagas	Setades	cristianychagas@setades.es.gov.br (28) 99955-2893
04	Daniel dos Santos	Defesa civil de Aracruz	defesacivil@aracruz.es.gov.br (27) 99963-0321
05	Luciana Andrade J. Oliveira	Semus/Comissão Intersetorial	luciana.oliveira@linhares.es.gov.br (27) 99815-1280
06	Fabio Silva Ferreira	CBMES	majorfabio.bombeiros@gmail.com (27) 99903-4811
07	Marcia Carvalho Vieira	Setades	marciavieira@setades.es.gov.br (27) 99933-6327
08	Margareth Batista Saraiva Coelho	Secretaria de Estado de Saneamento, Habitação e Desenvolvimento Urbano - Sedurb	margareth.saraiva@seama.es.gov.br
09	Patrícia Teixeira	WPB Consulting	patricia.teixeira@weplanbefore.com.br (11) 99962-6992
10	Priscila Arruda Cordts	Fundação Renova	priscila.cordts@fundacaorenova.org (31) 98456-1846
11	Rafaeli Alves Brune	GTEcad/Iema	rafaeli.brune@iema.es.gov.br (27) 99813-2874
12	Roberto da Costa L. Junior	Sesa/Neva	robertolaperrieri@gmail.com (27) 99837-4228
13	Roberta T. N. e Silva	Vigidesastres/Sesa/GEVS/ES	tatianynogueiraes@gmail.com (27) 99266-7760
14	Jocirley Bubach Andreatti	Defesa Civil Estadual	jocirleybubach@gmail.com (27) 3194-3698
15	Wesley Almeida Alves	Defesa Civil Sooretama	rodrigosmn_15@hotmail.com (27) 99639-3442

16	Vanessa Santos Geraldeli	Secretaria Municipal de Assistência Social	vsg.pml@gmai.com (27) 99520-1607
17	Augusto M. Zago	Sesai	augustozag0@saude.es.gov.br (27)99944-5926
18	Cleverson M. Ferreira	Semus CCZ	cemeffe87@hotmail.com (27) 99967-0704
19	Wagner Tonon	Fundação Renova	wagnertonon@fundacaorenova.org (31) 99554-6214

Fonte: Fundação Renova.

## 10.1 DESENVOLVIMENTO DA REUNIAO, QUESTOES E CONSIDERAÇOES

- A reunião foi conduzida por Priscila Cordts (Fundação Renova). Todos os presentes se apresentaram e explanaram acerca de suas expectativas. Foi reforçada a importância das contribuições de cada um e do caráter de colaboração do encontro, bem como salientada a finalidade de melhorar a comunicação.
- Destacou-se a importância de se formar comissões, a exemplo da existente Comissão Intersetorial para tratar de assuntos referentes ao desastre da Samarco (formada por membros do SAAE, Meio Ambiente, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Cultura, Turismo, Esporte e Lazer, Defesa Civil Municipal, Agricultura, pois gera agendas positivas e estreita relacionamentos. Foi lembrado que a atuação se dá dentro das comissões acompanhando as questões. Ao todo, 78 municípios começam a organizar essas comissões.
- Priscila Cordts (FR) enfatizou a necessidade de abordar a Deliberação 220, com temática de saúde com relação os planos de contingência. Foi citado o prazo de 14 de novembro e esclarecido que não seria exequível porque a demanda pede que seja feita e validada em conjunto. O combinado foi que até a semana seguinte, no dia 23, a FR tomaria as providências e encaminharia o documento considerando as pontuações.
- No encontro, explicou-se que o Toninho, da Defesa Civil de Linhares, não tem conseguido participar das reuniões. O acompanhamento pós reunião precisará ser validado pela FR junto ao Toninho. Por este motivo não será possível validar rapidamente as questões referentes à defesa Civil de Linhares.

- Roberta (Vigidesastres) comentou que o plano de contingência é a ponte que liga o problema à solução. E, segundo ela, a solução está com as instituições; é necessário considerar a agenda de todos os presentes e precisaria ser feita por metodologia ativa para ter as soluções pontuais. A recomendação, na opinião dela, seria atender as demandas nos setores com plano geral, barramento e instituições resolvidas.
- Roberta e Priscila reforçaram que o espaço de reunião não é de validação, é de construção coletiva. Salientou-se que, o que está sendo feito é a contribuição do processo com as perspectivas das demandas de cada instituição para agilizar o foco que é a população, com as perspectivas da Defesa Civil, Saúde e Meio Ambiente. A meta é a agilidade para as ações de proteção no período chuvoso, implementando o mais rápido possível.
- Priscila Cordts sugeriu que fossem apresentados os mapas de acionamento para Linhares, já validados pela Defesa Civil. A partir do mapa, poderiam ser inseridas as questões de proteção social, de saúde e outros. Enfatizou-se que os temas apresentados pela FR estavam aprovados pelo Corpo de Bombeiros e Defesa Civil de Linhares. Foi feito um novo convite para o grupo reunido dar sugestões.
- Priscila recordou que o grupo está a par da obra do barramento, já aberto e construído em Linhares, por conta de Ação Civil Pública n.º 000257113.2016.4.02.5004. Depois de concluídas as obras e, como resultado, foi realizada a abertura do canal em 22 de setembro. Falou-se do projeto de engenharia do barramento, que poderia chegar a cem mil litros por segundo de vazão, no entanto, a maior vazão alcançada foi de 59,727 mil litros por segundo em 23 de setembro de 2017. Como comparação, atualmente, tem-se cerca de 39 mil litros por segundo.
- A FR realiza diariamente monitoramento em nove pontos ao longo da bacia do rio São José, incluindo lagoa de Juparanã e,
- Como ação fluxo, são comunicados os territórios de áreas internas e externas e é feito o Report.
- Em reunião anterior foi combinado de os presentes, representantes de instituições, apresentarem sugestões até 6 de novembro.

- Priscila esclareceu que deveriam ser informações sobre os tipos de monitoramento de saúde que a FR precisa fazer.
- O grupo reconheceu ter em mãos a nota técnica do plano geral.
- Foi salientado que os esclarecimentos se deram pelo plano de período chuvoso. A Deliberação 220 pede especificações das questões de saúde para Linhares e Patrimônio da Lagoa.
- Falou-se que o canal foi dimensionado e que pode acontecer dos dois rios subirem. Participantes citaram a possibilidade de o trabalho realizado ser perdido e nada mais haver a se fazer, além do apoio às pessoas. Seria o cenário mais drástico apontado. Cogitou-se tentar tirar a água e ter vazão para que Sooretama, Patrimônio da Lagoa e a montante não tenham os problemas identificados com o barramento.
- Priscila alertou que existe uma estratégia em caso de elevação do nível do rio Doce e possível encontro das águas com o rio Pequeno, que seria o fechamento do canal. Esta situação está sendo analisada pela equipe de engenharia da FR, WALM Engenharia (contratada), equipe de emergência e equipe do CPRM (Serviço Geológico do Brasil).
- Foi negado por Priscila o cenário em que os dois rios subiriam antes da providência de fechar o barramento ser tomada.
- Reconheceu-se que a nota técnica dá rumo aos trabalhos e que o plano de contingência precisa ser dinâmico. Resolver-se no mesmo dia e concluir a reunião tendo as com atividades, ações e prazos estabelecidos.
- Patrícia (WPB) sugeriu inserir as contribuições enviadas em atividade por instituição.
- Priscila pediu para ser atendida a nota técnica específica à saúde e enfatizou que as contribuições que chegaram não incorporam apenas questões de saúde.
- Lembrou-se que existem três deliberações que trabalham e orientam a Renova em relação ao Plano de Contingência, são elas a 180, 220 e a da TI Comboios. A de número 180 tem três itens: a FR deverá assumir em dias o pagamento do aluguel com relação a Linhares; a FR deverá elaborar em 20 dias um plano de contingência para assegurar remoção e o abrigamento das famílias a serem indicadas pela defesa civil, bem como o apoio para as ações de preparação,

resposta e recuperação. Parte das remoções já foi feita. O desdobramento se deu em três planos de ação.

- Enfatizou-se que a deliberação 220, da saúde, é consequência do item 2 da deliberação 180. É multi e interinstitucional. O plano de remoção das famílias reflete no social, o contexto ambiental reflete na saúde e no contexto conjunto. Questionou-se o que a FR fará. A demanda é do município, a Defesa Civil tem de responder e todas as agências envolvidas precisam responder.
- Priscila leu a nota técnica e confirmou que a saúde caminha junto com a proteção social.
- Resolveu-se dar a definição de agências na demanda saúde e suas atribuições. Corpo de bombeiros da Polícia Militar do estado; Defesa Civil e Assistência Social, da secretaria municipal foram citados.
- Foi dada a orientação de que no gatilho amarelo, com o aumento do nível de água, o monitoramento será diário. O grupo questionou a identificação no documento de quem fará o monitoramento e o período. Essa informação passará a constar doravante.
- Com relação à situação verde, normal, a ação resposta para o nível é monitorar diariamente a situação, inclusive com a previsão de abrangência do Rio São José. O monitoramento segue em 4 pontos a montante e um ponto a jusante, mais a complementar em dois pontos já instalados em Patrimônio da Lagoa. O ponto focal para essas ações são Priscila Cordts e Thyago Felix, da engenharia. Explicou-se que o trabalho de monitoramento é feito por três empresas, Top Gel, Hidrogest e Labmar.
- Na reunião discutiu-se que cada agência precisa delimitar o que é importante.
- Destacou-se que é importante monitorar diariamente a situação cumprindo a nota técnica.
- Falou-se que as agências correspondem à Defesa Civil estadual, Defesa Civil municipal, Secretaria Municipal da Saúde, Seama; Secretaria de estado da Saúde; SAE; Comissão intersetorial; gabinete do prefeito; Habitação e obras, Secretaria de comunicação e outros.
- O grupo definiu que será montada uma tabela fixa como um resumo e depois será colocado o ponto focal. Será inserido o anexo 1 com o nome dos contatos, cargos e funções.

- A ação é comunicar diariamente, até 18h, via Report diários internos para a FR e todas as agências. Houve a sugestão de ter dois nomes de contato para cada pasta e os dados de contato. Integrantes da reunião sugeriram que fosse inserido, à parte no plano, uma explicação detalhada de como estes monitoramentos são realizados, quais as fontes de informação e como chega para a FR a metodologia e os monitoramentos das cotas dos rios. Pediu-se para inserir quem são os contatos que geram os monitoramentos.
- Na observação do nível 1 de gatilho, com o nível do rio subindo e ficando entre 9,60 e 10,5 foi definida que será intensificada a frequência de monitoramento hidrométrico. A frequência muda conforme o risco e o nível de atenção.
- A comunicação aumenta para duas vezes ao dia pois a situação de vulnerabilidade foi alterada. A ideia é pensar a realidade do município em relação à Saúde; elencar a urgência e emergência considerando que algumas cidades têm Bombeiros e central de ambulância e outras também contam com o Samu.
- Resolveu-se oficializar em documento o procedimento de comunicação por telefone a ser feita ao coordenador da Defesa Civil de Linhares e manter a comunicação até a situação se normalizar. O alerta às agências pode ser enviado via SMS, que não requer internet, rede de telefone e por e-mail.
- Estabeleceu-se a comunicação regular, duas vezes ao dia, manhã e tarde, preferencialmente às 10 horas e às 15 horas, para alertar o secretário de segurança do município de Linhares, coronel Jones, considerando que o Toninho, da Defesa Civil, não possui adjunto.
- O monitoramento hidrométrico precisa ocorrer até às 9 horas para ser dado o retorno. O representante da Defesa Civil, Toninho será contatado por telefone às 10 e às 15 horas diariamente. Ainda há o envio do report semanal com o resumo dos dias.
- Houve a sugestão de ser criada uma lista de transmissão com o registro dos participantes pelo WhatsApp para melhorar a chegada da informação.
- Foi solicitado que o documento atual tenha um tópico que explique o plano, o que são os termos gatilho, situação, indicadores e outros.
- Ao longo do encontro, houve a apresentação entre os presentes do risco de as inundações ocorrerem. Falou-se da ação resposta de comunicar diariamente

por e-mail, junto a Linhares, mas mantém para as duas defesas civis por telefone, whats app. E enfatizou-se que segue a comunicação. Linhares e Sooretama com comunicação diária, interno e externo. E, no nível 2 de gatilho, assim precisa ser mantida. As 10h e às 15h.

- O report semanal seguirá sendo enviado, sempre relacionado à semana anterior, toda segunda-feira, às 10h, para públicos externos.
- Dentre os serviços prestados pela WPB, Cláudio e Patrícia, disponibilizaram fotos que os integrantes do grupo podem utilizar em reuniões e oficinas.
- Patrícia (WPB) explicou que se trata de um banco de imagem, um relatório fotográfico, que pode ser enviado por link.
- O material disponibiliza imagens das obras do canal, por exemplo, a região de Linhares, o barramento, a coleta de sedimentos na Lagoa Juparanã, em Linhares retirada de macrófita, a limpeza da lagoa em Patrimônio da Lagoa. Todas as ações que a FR tem realizado estão documentadas por fotos, produzidas entre 18 de agosto e 31 de outubro. O material pode ser compartilhado.
- Questionou-se como monitorar a saúde na região e sobre os pontos de medição. Foi apresentada a explicação dos pontos de monitoramento para o grupo presente, bem como para o Tiago.
- São seis pontos de monitoramento na bacia do Rio São José. No encontro seguiu-se uma explicação acerca da hidrodinâmica que chega ao Rio Doce e Rio Pequeno.
- Solicitou-se que sejam feitas ações de sensibilização, de contato com a comunidade.
- Tiago apontou a dificuldade em Patrimônio da Lagoa, porque a comunidade não notifica os agentes de saúde. Há dificuldade de saber o que realmente está acontecendo.
- Surgem boatos de que alguns vão receber algum salário e o receio de perder os benefícios da FR por conta de problemas de saúde.
- Os populares não aceitariam receber as visitas por receio de perder os benefícios da Renova. Estaria ocorrendo a situação com aqueles que avisam que são da Saúde e da Assistência Social.

- Foi declarada que a queixa maior se dá com relação à qualidade da água. Os cidadãos têm desconfiança. A água consumida é retirada da lagoa, eles têm receio de utilizar essa água.
- Salientou-se que Patrimônio da Lagoa não tem infraestrutura, é uma região carente.
- Afirmou-se que estavam sendo feita as análises da qualidade de água.
- Tiago explicou que, até então, não houve alteração, só mesmo das regiões que estão próximas de fossas.
- Afirmou-se ser importante pedir monitoramento com as variáveis e bactérias.
- Explicou-se que não é feito um parâmetro no ambulatório, que teria de ser mandado para um laboratório de referência nacional. Algo a ser acordado com o Ministério da Saúde que têm a capacidade de fazer a análise.
- Se for na rede, terá de ser no Ministério de Saúde. O SAAE de Linhares fez a solicitação.
- Tiago sugeriu que seja feito um trabalho educacional de saúde naquela área.
- Solicitou-se o esclarecimento dos programas.
- Explicou-se também acerca de pessoas receosas de voltar a pescar e perder o benefício que recebem da FR.
- Acerca do Item 4 do documento lido falou-se da necessidade de manter as ações em comunicação junto à Defesa Civil, comunidade Beira Rio, por conta do risco de inundação das casas. Pediu-se para confirmar com a empresa de engenharia se com 11 metros haveria inundação, mesmo tendo sido feitas as obras de enrocamento.
- Priscila ficou de conferir a informação com relação ao pico atingido antes da abertura do canal, no pior dos momentos.
- Falou-se do uso do termo de remoção preventiva de família sob demanda e orientação da Defesa Civil.
- Pediu-se que sejam retomados os laudos e necessidades de acompanhamento com regularidade da condição das casas. A recomendação é acompanhar a finalização dos laudos com a condição das casas, e monitorar, se está chovendo e continua chovendo, continuamos vendo a estrutura da casa, fazendo a vistoria com a equipe de engenharia da FR. Houve apoio sobre a

retirada das famílias e o questionamento se o mesmo poderia ocorrer para Patrimônio da Lagoa.

- Reforçou-se a necessidade de manter apoio no momento da remoção, auxílio para proteção e remoção de bens particulares, comércio, escola e outros. Tratou-se de acompanhamento psicológico e proteção social. Explicou-se que foi realizada a remoção dos 56 núcleos, com o mapeamento do grupo, esposa, marido, pessoas especiais, dentre eles acamados. Houve mapeamento para atender cada caso.
- Discutiu-se sobre a necessidade de se fazer simulados para os eventos de remoção das famílias, tanto para as famílias a serem removidas como para os agentes envolvidos na remoção. Priscila comentou que a FR realiza simulados de mesa e se isso poderia ser feito para todos, havendo concordância geral.
- Priscila apontou que a FR atuou atendendo da melhor maneira possível. Falou-se de deixar no fluxo o recurso efetivo da proteção social de Linhares porque há dúvida de número de pessoas na equipe.
- Houve a proposta de a FR fazer o atendimento com a proteção social que acompanharia e, assim, os pontos críticos e casos atípicos poderiam ser atendidos juntos.
- A ideia é de tornar a questão mais colaborativa. Ter um enfermeiro fazendo o acompanhamento.
- A sugestão foi a de, inicialmente, a FR fazer esse diagnóstico e apresentar a experiência adquirida no momento de remoção. Apresentar uma devolutiva para o grupo, o número de pessoas removidas.

Wagner informou que a Fundação Renova realiza processo seletivo para contratar equipe de profissionais de saúde e proteção social para atuar no Rio Pequeno e formar cadastro de reserva para Sooretama e Linhares. Por exemplo, a equipe de Diálogo terá psicólogo, assistente social e enfermeiro. O processo seletivo será feito por território da FR, em face de que se exige contratação de mão de obra local. As equipes estarão disponíveis para trabalhar a partir de dezembro em Linhares e em Sooretama.

- Pedido para especificar a questão de territórios e critérios de território. Wagner sugeriu de inserir um anexo com mapa de território no documento.
- Verificou-se que o entendimento sobre território diverge entre o conceito da FR e o conceito da área de saúde do Estado. Essa questão exige que o conceito utilizado pela FR seja apresentado no início do Plano e com a inclusão de um

mapa dos territórios definidos pela fundação, conforme sugestão apresentada pela Priscila.

- Wagner pediu que sejam definidos os pontos focais, saúde e proteção social.
- Falou-se do protocolo, que só permite remover algumas famílias com a anuência da Defesa Civil.
- Comentou-se que uma equipe faz um mapa geral dos casos mais críticos e faz a remoção. Avisa a assistência e proteção social se já está prevista a remoção.
- Integrantes da reunião (Priscila e Wagner) pontuaram que pode levar 30 dias para o nível subir, mas pode subir em uma semana. Depende da quantidade de chuva.
- Há registro de que em 14 dias o nível do Rio Pequeno subiu 40 centímetros. Sabe-se que sobe rápido e não desce com a mesma velocidade. O monitoramento é a ação preventiva mais importante que a FR tem.
- Priscila apontou uma informação nova. Explicou que se tiver uma cheia muito grande na Bacia do Rio Doce, se essa onda de chuva chegar em Linhares e o Doce subir rápido, serão determinados gatilhos para fechar o canal e evitar que a água do Rio Doce contamine a água da lagoa.
- Ressaltou-se que todos os estudos de engenharia, de previsibilidade, foram baseados nos piores cenários ou iguais às cheias de 2013.
- Abordou-se sobre o discurso para remoção das famílias, em caráter de prevenção e segurança. Sabe-se que a inundação não ocorre do dia para a noite. A análise da bacia como um todo ocorre diariamente. Há a garantia de que, se chegar a um estado crítico, as famílias já terão sido retiradas.
- Necessidade de fechar fluxos, definir responsabilidades, para que no intervalo de 24 horas, exista tempo para retirar o número de famílias na Beira Rio. São 29 famílias. Ressaltou-se que o discurso da Renova reforça que as famílias deveriam ficar fora de suas casas durante o período chuvoso.
- A FR mantém os termos de atendimento e os termos de recusa. Há casos de pessoas que pesquisam dez imóveis e não escolhem. Para cada caso temos a assinatura jurídica.

- Quanto ao pedido da comissão do município de Linhares ser informada por e-mail diariamente acerca dos níveis de monitoramento, Priscila combinou de providenciar.
- Estendeu a oferta de informações diariamente às demais agências. Combinou-se que todas as instituições passarão a receber as informações.
- Em relação à recomendação de monitorar as condições meteorológicas e quanto está subindo e descendo a água, a FR explicou que são comunicados os territórios de áreas internas e externas e feito o Report. A FR continuará enviando diariamente, via, grupo de whatsapp específico, para os moradores da Beira Rio: a previsão de meteorologia, níveis dos rios, lagoa e previsão da semana. Além disso, será encaminhado até às 10 horas da manhã de cada segunda-feira um report semanal resumindo todas as frentes de monitoramento. Esse report semanal conterá informações de maneira mais analítica, trazendo conclusões sobre o período de referência.
- Em relação à Deliberação 220 e seus prazos, destacou-se que a FR acolheu a deliberação e vai dar seguimento. Foi lembrada a importância de se considerar as esferas de Linhares, Patrimônio da Lagoa e Comboios. Reforçou-se que cada um dos municípios tem suas especificidades e a demanda começa por Linhares.

Anexo 10 – Foto da reunião



Anexo 11 – Foto da reunião



## Anexo 12 - Lista de presença



<b>REUNIÃO:</b> Construção Coletiva dos Planos de Contingência	<b>DATA:</b> 12.11.2018	<b>HORA:</b> das 10h00 às 17h00
<b>LOCAL:</b> Hotel Comfort Suites - Vitória/ES		

NOME	LOCALIDADE	INSTITUIÇÃO	E-MAIL	TELEFONE	RUBRICA
1. Aladim Fernando Cerqueira	Vitória	Secretaria de Estado de Meio Ambiente – Seama	gabinete@seama.es.gov.br		
2. Adelino da Silva Ribeiro Neto		GTEcad/lema	adelino.neto@iem.es.gov.br	(27) 3636-2539	
3. Andrezza Rosalém Vieira	Vitória	Setades	andrezza.vieira@setades.es.gov.br	(27) 3636-6822	
4. Antônio Angelo Mai	Sooretama	Defesa Civil Sooretama	defesacivil.sooretama@gmail.com	(27) 9.8151-3706	<i>[Assinatura]</i>
5. Antônio Mateus	Vitória	Fundação Renova	antonio.mateus@fundacaorenova.org.br	(27) 9.9234-3469	
6. Claudio Carvalho Luiz de Carvalho	Linhares	WPB Consulting	claudio.carvalho@weplanbefore.com.br	(11) 9.504-3226	<i>[Assinatura]</i>
7. Claydson Pimentel Rodrigues	Aracruz	Secretaria de Habitação e Obras de Aracruz	cpimentel@aracruz.es.gov.br	(27) 9.9794-1040	<i>[Assinatura]</i>
8. Cristiany Pietro Chagas	Vitória	Setades	cristianychagas@setades.es.gov.br	(28) 9.9955-2893	<i>[Assinatura]</i>
9. Daniel dos Santos	Aracruz	Defesa Civil de Aracruz	defesacivil@aracruz.es.gov.br	(27) 9.9963-0321	
10. Edna das Neves e Silva	Vitória	Setades	ednasilva@setades.es.gov.br	(27) 9.8813-3392	
11. Gilberto Arpini Sipioni		GTEcad/lema	gilberto.sipioni@iema.es.gov.br	(27) 3636-2539	

1

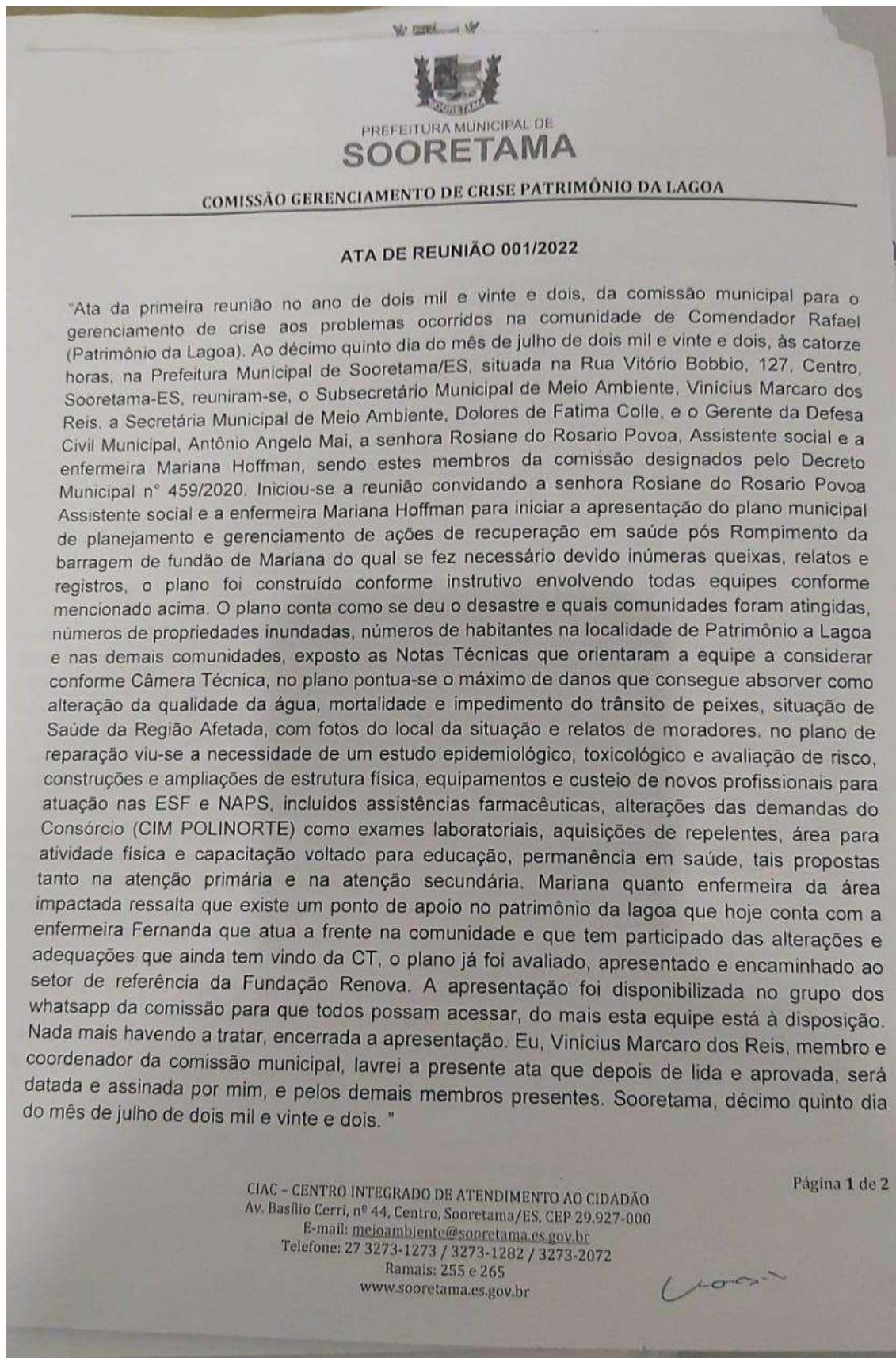


NOME	LOCALIDADE	INSTITUIÇÃO	E-MAIL	TELEFONE	RUBRICA
12. Gilson da Silva Junior	Linhares	Fundação Renova	gilson.junior@fundacaorenova.org	(27) 9.9291-4933	<i>[Assinatura]</i>
13. Luciana Andrade J. Oliveira	Linhares	Semus/Comissão Intersetorial	luciana.oliveira@linhares.es.gov.br	(27) 9.9815-1280	<i>[Assinatura]</i>
14. Luisa Nunes Ramaldes	Vitória	Fundação Renova	luisa.nunes@fundacaorenova.org.br	(27) 9.8112-1005	
15. Luiz Fernando Meier	Aracruz	Secretaria de Habitação e Obras de Aracruz	secretariohabitacao@aracruz.es.gov.br	(27) 9.9791-9853	
16. Major Fabio Silva Ferreira	Linhares	CBMES	majorfabio.bombeiros@gmail.com	(27) 9.9903-4811	<i>[Assinatura]</i>
17. Marcia Carvalho Vieira	Vitória	Setades	marcia.vieira@setades.es.gov.br	(27) 9.9933-6327	<i>[Assinatura]</i>
18. Margareth Batista Saraiva Coelho	Vitória	Secretaria de Estado de Saneamento, Habitação e Desenvolvimento Urbano - Sedurb	margareth.saraiva@seama.es.gov.br	992475412 (27) 9.9266-7760	<i>[Assinatura]</i>
19. Patrícia Teixeira	Linhares	WPB Consulting	patricia.teixeira@weplanbefore.com.br	(11) 9.9962-6992	<i>[Assinatura]</i>
20. Paulo Marcio A. Oliveira		GTEcad/lema	paulio.alves@iema.es.gov.br	(27) 3636-2539	
21. Priscila Arruda Cordts	Linhares	Fundação Renova	priscila.cordts@fundacaorenova.org	(31) 9.8456-1846	<i>[Assinatura]</i>
22. Rafaeli Alves Brune		GTEcad/lema	rafaeli.brune@iema.es.gov.br	(27) 9.9813-2874	<i>[Assinatura]</i>
23. Roberto da Costa L. Junior	Vitória	Sesa/Neva	robertolaperriere@gmail.com	(27) 9.9837-4228	<i>[Assinatura]</i>
24. Roberta T. N. e Silva	Vitória	VigiDesastres/Sesa/GEVS/ES	tatiannynogueiraes@gmail.com	(27) 9.9266-7760	<i>[Assinatura]</i>

2

NOME	LOCALIDADE	INSTITUIÇÃO	E-MAIL	TELEFONE	RUBRICA
25. Rodrigo dos Santos	Sooretama	Secretaria de Obras de Sooretama	rodrigosmn_15@hotmail.com	(27) 9.9631-3290	
26. Sergio Fantini de Oliveira	Vitória	Iema	gabinete@iema.es.gov.br		
27. Tenente Jocirley Bubach Andreatti	Vitória	Defesa Civil Estadual	jobubach@gmail.com	(27) 3194-3698	<i>Jo</i>
28. Tiago Souza Bruno	Sooretama	VigiSaúde Sooretama	vigi.saudecoretama@hotmail.com	(27) 9.9714-1742	<i>Tiago</i>
29. Wesley Almeida Alves	Sooretama	Defesa Civil Sooretama	rodrigosmn_15@hotmail.com	(27) 9.9639-3442	<i>Wesley</i>
30. Vanessa Barros Gualdi Luhmous	Linhares	secretaria Municipal de Assistência Social	vsg_pml@gmail.com	(27) 9.9520-1617	<i>Vanessa</i>
31. Augusto Mancion Basso	Sooretama	SESA/SENAC	AugustoBasso@senac.es.gov.br	(27) 99944-5116	<i>Augusto</i>
32. Alessandro Lacerda Lumbraos	Sooretama	SMPM/CRE	comercio@hotmail.com	11.91574-3202	<i>Alessandro</i>
33. Cláudio Luiz de Oliveira Lumbraos	Linhares	DPS Consulting	claudio.linhares@w2planosifor.com.br	11.91574-3202	<i>Cláudio</i>
34. Wagner Tomoni	Linhares	F. Renova	Wagner.Tomoni@fundacionrenova.org	31.995596214	<i>Wagner</i>
35.					
36.					
37.					
38.					
39.					
40.					

Anexo 13 - Ata 12 e lista de presença e ata de apresentação do plano.





PREFEITURA MUNICIPAL DE

## SOORETAMA

COMISSÃO GERENCIAMENTO DE CRISE PATRIMÔNIO DA LAGOA

*Vinicius Marcaro dos Reis*  
VINÍCIUS MARCARO DOS REIS

*Dolores de Fátima Colle*  
DOLORES DE FÁTIMA COLLE

*Antônio Angelo Mai*  
ANTÔNIO ANGELO MAI

*Rosiane do Rosário Povoa*  
ROSIANE DO ROSARIO POVOA

*Mariana Rebello Hoffmann*  
MARIANA HOFFMAN

## Anexo 14 - ATA nº 100/2022

### ATA N° 100/2022 – Ata da Reunião Ordinária do CMS – Conselho Municipal de Saúde de Sooretama – ES.

Aos trinta dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e dois, às nove horas e quinze minutos, teve inicio a Reunião do CMS, nas dependências do NAPS "Idalécio Sossai", com representantes da sociedade civil, profissionais da área de saúde e gestores da administração pública. Estavam presentes: o Secretário Municipal de Saúde, Sr. Wesley Costa Silveira, Sr<sup>a</sup> Ivani Dutra Dias, Sr<sup>a</sup> Rosiane Kinake Guarini de Jesus, Sr<sup>a</sup> Cristiane Dias Moura, Sr. Édson da Silva e Sr. Jaime Balbino de Menezes. Dei boas vindas a todos os presentes e na sequência, fiz a leitura da ata anterior e a leitura do Extrato do Fundo Municipal de Saúde (FMS), referente aos meses de maio e junho/2022, sendo os dois documentos aprovados por todos.

#### MAIO/2022

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Líquido
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	14.909,71	14.909,71
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO SUS	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO SUS	6.000,00	6.000,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19) - SCTIE	2.382,47	2.382,47
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	42.532,12	42.532,12
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	1.700,00	1.700,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	3.100,00	3.100,00

*Wesley Costa Silveira* *Ivani Dutra Dias*  
*Rosiane Kinake Guarini de Jesus* *Édson da Silva*  
*Cristiane Dias Moura* *Jáime Balbino de Menezes*

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Líquido
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	14.909,71	14.909,71
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	42.532,12	42.532,12
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	583.111,00	583.111,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	1.700,00	1.700,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	3.100,00	3.100,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	18.666,30	18.666,30
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	147.427,35	147.427,35
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	400.000,00	400.000,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	48.050,00	48.050,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.563,90	1.563,90

*Assinatura 1*

*Assinatura 2*

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Líquido
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCIERO DA APS - DESEMPENHO	21.742,98	21.742,98
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCIERO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	147.263,91	147.263,91
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	48.050,00	48.050,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCIERO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	INCENTIVO FINANCIERO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.563,90	1.563,90
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCIERO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	4.650,00	4.650,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCIERO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCIERO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	7.951,23	7.951,23
Total Geral				301.846,32	301.846,32

#### JUNHO/2022

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Líquido
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	199.980,00	199.980,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19) - SCTIE	2.382,47	2.382,47

*Assinatura de...  
Márcia...  
Kleber*

*Assinatura de...  
Djalma*

*Assinatura de...  
Fábio...  
Moura*

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Líquido
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	4.850,00	4.850,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	7.951,23	7.951,23
Total Geral				1.476.024,08	1.476.024,08

1 – Na sequência, a Sr. Wesley Costa Silveira, Secretário Municipal de Saúde, deu boas vindas a todos, informou que a Construção da UPA já está em execução e provavelmente será cumprido o cronograma; o prefeito aumentou o projeto inicial e custeará essa diferença com recursos próprios do município. Os recursos que cabe ao Ministério da Saúde estão sendo repassados. 2 – Informou ainda, que a VAN que foi dada pelo Estado ao Município veio adaptada com mais um degrau para atender os pacientes que realizam hemodiálise. Chegaram 02 (duas) VAN's para atender a demanda de pacientes que são referenciados para tratamento em outros municípios. 3 – Ressaltou a dificuldade de contratação de médicos mesmo com várias tentativas em processos seletivos. Informou que foram contratados médicos pelo Consórcio CIM Polinorte, para atender nas unidades de saúde do NESF, Alegre e Juncado, pois a população não pode ficar desassistida. Informou também, que está tendo atendimentos de Fisioterapia na unidade de saúde do Juncado (duas vezes por semana). As cadeiras de rodas e de banho que eram disponibilizadas na SEMUS, agora estão sendo liberadas nas unidades de saúde. 4 – Informou que foi implantado o sistema operacional do RG System (terceirizado) que será utilizado em todas as unidades de saúde para a produção dos profissionais. Será possível pagar os gastos com o sistema através do aumento da produção. 5 – Ressaltou ainda, que recentemente houve processo seletivo para contratação temporária de ACS e ACE, suas atividades começarão no dia 04/07/22; todos já foram treinados recentemente. Informou que atualmente há uma cobertura de 78% da população cadastrada no ESUS e que com as novas contratações esse percentual vai aumentar. Vale

salientar, que está tramitando na prefeitura a contratação de uma empresa especializada para elaboração de um Edital para um Processo Seletivo Público, para contratação de ACS por um período indeterminado, como se fosse um concurso público, porém, a única diferença é que o processo seletivo vai ter validade enquanto existir o programa do Ministério da Saúde "Agente Comunitário de Saúde".

6 – Informou ainda, sobre a mudança de endereço da Secretaria Municipal de Saúde, que está funcionando na Rua Manassés dos Reis, no Centro. Essa iniciativa ajudou de forma administrativa e organizacional.

7 – A Assistente Social, Srª Rosiane do Rosário Póvoa, apresentou o Plano Municipal de Planejamento e Gerenciamento de Ações de Recuperação em Saúde Pós Rompimento da Barragem de Fundão de Mariana-MG, esse plano tem o objetivo de fazer o levantamento dos danos e prejuízos causados pelo rompimento da barragem, bem como, reparar os danos causados, executando o plano proposto. O rompimento da barragem causou vários impactos negativos principalmente na comunidade do Patrimônio da Lagoa, podemos citar: alteração da qualidade da água; crescimento excessivo de macrófitas, que causa sombreamento das camadas superficiais (acúmulo de matéria orgânica e nutrientes no local); presença significativa de esgoto in natura com afogamento das fossas; reprodução de vetores e reservatórios de doenças (verminoses, esquistossomose, Aedes Aegypti); não permitiu a recirculação de água, eutrofização intensa e acúmulo de matéria orgânica; lançamento de esgoto bruto, culminando na diminuição dos níveis de oxigênio dissolvido e a consequente mortandade de peixes naquela localidade. Consequentemente, com todos esses impactos, a situação de saúde das pessoas da área afetada, foram: dano e interrupção dos sistemas de distribuição de água, dos serviços de drenagem, limpeza urbana e de esgotamento sanitário; aumento do risco de contaminação microbiológica da água e dos alimentos em razão de alagamentos de lixões, aterros sanitários, transbordamento de esgotos e fossas sépticas; aumento da ocorrência de doenças infecciosas (respiratórias e de transmissão hídrica e alimentar) e agravamento das doenças crônicas e de transmissão por vetores, assim como o surgimento de transtornos mentais, acidentes por animais peçonhentos e por outros animais e doenças provocadas pela maior exposição às intempéries (frio, umidade, calor, tempestade etc.); aumento do risco de transtornos psicológicos na população atingida, principalmente quando ocorrem perdas familiares, econômicas, materiais ou quando há necessidade de ir para abrigos (podendo causar problemas secundários, a exemplo de violência física e sexual); manifestações de pele, erupções cutâneas, em grande parte da população. Com todos esses

*Ana Paula  
Assistente Social*

*SB*

*Rosiane Wicó*

prejuízos/impactos aumentaram-se os índices de demandas de saúde, assistência e condições diversas. Portanto, a proposta desse plano, é elencar os problemas advindos do rompimento da Barragem de Mariana e tentar junto a RENOVA reparar os danos causados em nossa população. 8 – Concedi a palavra para a Assembleia, para que a mesma fizesse suas considerações, nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada às dez horas e dezoito minutos. Eu, Adriana Iekel da Cruz, Secretária Executiva, redigi a presente ata, que segue assinada por mim e demais presentes.

Ana Paula  
Isac Batista  
Adriana Iekel da Cruz  
Cinthiane Moura  
Wesley Costa Silveran  
Edson da Silva  
Fábio de Souza

Anexo 15 – Ata de reunião com membros da Secretaria de Saúde, apresentação e Lista de presença

**ATA N° 0121/2025 – Ata da Reunião Extraordinária do CMS – Conselho Municipal de Saúde de Sooretama – ES.**

Aos doze dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e cinco, às quinze horas, teve início a Reunião do CMS, nas dependências do NAPS "Idalecio Sossai", profissionais da área de saúde e gestores da administração pública. Estavam presentes: a Secretaria Municipal de Saúde, Srª. Izabel dos Santos Oliveira, a Subsecretaria Municipal de Saúde, Srª Daniela de Oliveira Serrano, o Presidente deste Conselho, Sr. Carlos Alberto de Oliveira, Srª Ivani Dutra Dias, Srª Rosiane Kinake Guarini de Jesus, Srª Maria Tereza Matheus Soares, Srª Cristiane Dias Moura, Sr. Édson da Silva, Jaime Balbino de Menezes e Sr. Luiz Balbino de Menezes. Dei boas vindas a todos os presentes e na sequência, fiz a leitura da ata anterior, sendo aprovada por todos. 1 – Na sequência, Srª Rosiane do Rosário Póvoa, Assistente Social da Secretaria Municipal de Saúde e Membro da Comissão Municipal para o Gerenciamento de Crise aos Problemas Ocorridos na Comunidade de Comendador Rafael, cumprimentou a todos os presentes e falou que essa reunião extraordinária foi convocada para apresentar o **Plano de Ação em Saúde do Programa Especial de Saúde do Rio Doce** (segue anexo). 2 – Em seguida, Srª Mariana Poubel Hoffmann, Coordenadora da Atenção Primária à Saúde e Membro da Comissão Municipal para o Gerenciamento de Crise aos Problemas Ocorridos na Comunidade de Comendador Rafael, apresentou o **Plano de Ação em Saúde do Programa Especial de Saúde do Rio Doce**, falou que o plano detalha as iniciativas e investimentos propostos para o Programa Especial de Saúde do Rio Doce em Sooretama, Espírito Santo, para os anos de 2025-2026. Que o objetivo é fortalecer a infraestrutura de saúde local, expandir o acesso a serviços essenciais e capacitar nossos profissionais, garantindo uma resposta eficaz às necessidades da população e promovendo o bem-estar da comunidade. O Programa Especial de Saúde do Rio Doce, para o biênio 2026-2027, prevê um investimento robusto em Sooretama, totalizando R\$ 8.703.000,00 em infraestrutura e equipamentos. Adicionalmente, R\$ 6.664.041,00 serão destinados ao custeio de serviços e operações, garantindo a sustentabilidade das ações propostas. Esses valores demonstram o compromisso em revitalizar e modernizar o sistema de saúde do município, impactando positivamente a vida dos cidadãos. Com a implementação deste Plano de Ação, o município de Sooretama busca fortalecer a infraestrutura dos serviços de saúde, promovendo ambientes mais adequados e acessíveis à população. As melhorias estruturais facilitarão o acesso aos atendimentos.

Ane

*Mariana Poubel Hoffmann*  
Coordenadora da Atenção Primária à Saúde

*Rosiane do Rosário Póvoa*  
Assistente Social da Secretaria Municipal de Saúde

Digitalizado com CamScanner

garantindo mais dignidade aos usuários e melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde. A expansão do acesso a exames e consultas, e a contínua capacitação de profissionais resultarão em um sistema de saúde mais resiliente, inclusivo e capaz de responder às necessidades da comunidade. As ações aqui traçadas trarão benefícios duradouros e tangíveis para todos os cidadãos. O referido plano foi aprovado por todos sem ressalvas. 3 – Após a apresentação do plano, a Secretaria Municipal de Saúde, agradeceu a presença de todos. 4 – Concedi a palavra para a Assembleia, para que a mesma fizesse suas considerações, nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada às quinze horas e cinqüenta minutos. Eu, Adriana Ikel da Cruz, Secretária Executiva, redigi a presente ata, que segue assinada por mim e demais presentes.

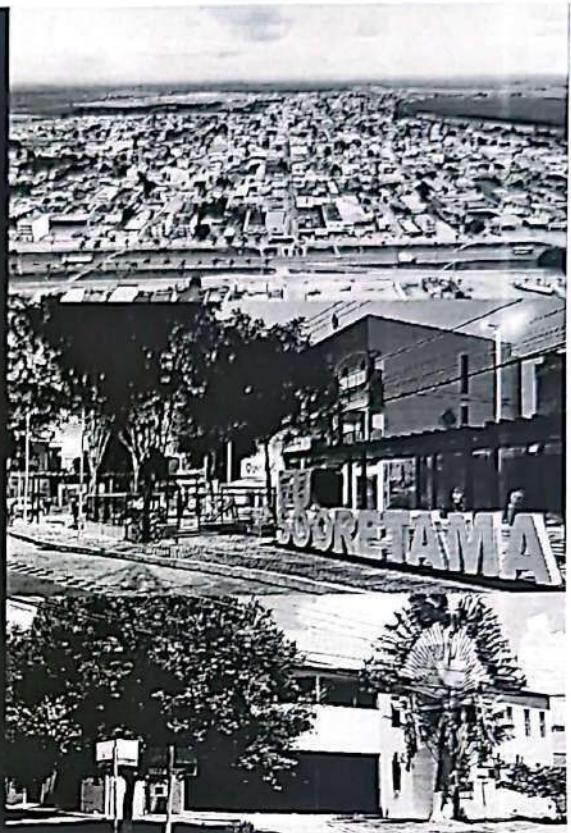
*Adriana Ikel da Cruz*  
Adriana Ikel da Cruz  
*Rosânia K. D. Lemos*  
*Rosânia K. D. Lemos*  
*Izabel dos Santos Oliveira*  
*Flávia Paula Hageman*  
*Alex Almeida*



Prefeitura Municipal de Saúde de Sooretama  
Secretaria Municipal de Saúde

## Plano de Ação em Saúde de Sooretama - ES

Este plano detalha as iniciativas e investimentos propostos para o Programa Especial de Saúde do Rio Doce em Sooretama, Espírito Santo, para os anos de 2025-2026. Nosso objetivo é fortalecer a infraestrutura de saúde local, expandir o acesso a serviços essenciais e capacitar nossos profissionais, garantindo uma resposta eficaz às necessidades da população e promovendo o bem-estar da comunidade.



### Eixos temáticos

*Eixo 1 – Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde  
Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde  
Eixo 3 – Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde*

**80%**

*Do valor total*

*Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde  
Eixo 5 - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital  
Eixo 6 - Formação e educação permanente*

**20%**

*Não podendo exceder*

Made with CamScanner

*Surfinf*

*Cristiane Wils Moura  
Juventude e Cidadania  
Apesar de todos*

*Edna de Souza  
Danf*

Digitalizado com CamScanner

# Fortalecimento da Infraestrutura Laboratorial e de Vigilância



## Equipar o Laboratório Municipal de análise de água - PMQACH

R\$ 85.000,00 para equipar o laboratório de análise de água, essencial para o monitoramento da qualidade da água potável e ambiental.

## Aquisição de equipamentos, mobiliários e informática para Vigilância em Saúde

R\$ 300.000,00 para aquisição de equipamentos e mobiliários para a vigilância em saúde, e R\$ 96.000,00 para equipamentos de informática.

**Identificação do problema:** A vigilância em saúde não dispõe de um laboratório equipado com os insumos e instrumentos para análise eficaz e contínua da qualidade da água para consumo humano, PMQACH.

Mobiliários desgastados e computadores defasados, lentos, e, em muitos casos, sucateados na vigilância em saúde.

Made with GRAMMA

# Reforma e Modernização das Unidades Básicas de Saúde

## Reforma 05 UBS

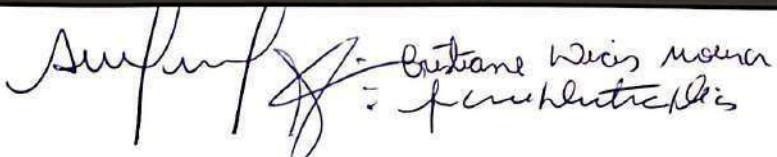
R\$ 2.500.000,00 para reforma das UBSs ESF Juncado, ESF Chumbado, ESF Dalvo Loureiro, NESF e ESF Alegre, com R\$ 500.000,00 por unidade.

## Equipamentos e mobiliários

R\$ 1.500.000,00 para adquirir equipamentos e mobiliários diversos para renovação estrutural de cinco unidades do município, com R\$ 300.000,00 por unidade.

Aprimorar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde é fundamental para oferecer um atendimento de qualidade à população. As reformas e a aquisição de novos mobiliários e equipamentos transformarão esses espaços em ambientes mais acolhedores e eficientes, impactando diretamente a experiência dos pacientes e a capacidade de trabalho dos profissionais. Esta iniciativa visa otimizar o acesso e a oferta de serviços de atenção primária.

Made with GRAMMA

 Gustavo Weis Meier

 Rosane Kieffer

Digitalizado com CamScanner

# Reforma e Modernização do Pronto Atendimento

## Reforma do Pronto Atendimento

R\$ 1.200.000,00 para reforma  
do Pronto Atendimento de  
Sooretama.

## Equipamentos e mobiliários

R\$ 300.000,00 para adquirir equipamentos e  
mobiliários diversos para renovação estrutural de  
do Pronto atendimento do município.

Melhorar a estrutura física do Pronto Atendimento Atual. A Reforma e a aquisição de novos mobiliários e equipamentos transformarão esses espaços em ambientes mais salubres e eficientes ao atendimento a população.

Made with GAMMA

# Expansão da Rede de Atendimento e Tecnologia

## Aquisição do terreno Centro de Especialidades

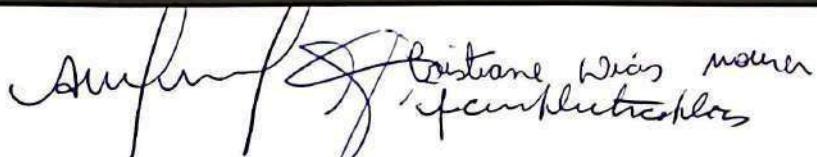
Aquisição de terreno para construção de Centro de Especialidades e vigilância em saúde: R\$ 1.900.000,00. Este novo centro unificará serviços especializados e reforçará a vigilância epidemiológica, otimizando o fluxo de atendimento e a coordenação das ações de saúde.

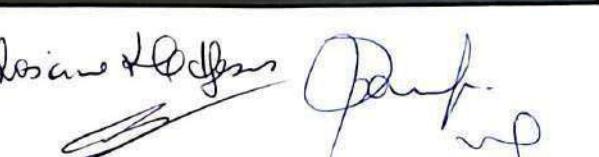
## Investir em Tecnologia e Multimídia

Aquisição de equipamentos de informática e materiais multimídia para uso da Secretaria Municipal de Saúde: R\$ 822.000,00. A modernização tecnológica é vital para a gestão eficiente e a comunicação interna e externa da secretaria, agilizando processos e melhorando a tomada de decisões.

A criação de um Centro de Especialidades representa um avanço significativo na oferta de serviços de saúde de média complexidade, reduzindo a necessidade de deslocamentos e garantindo maior agilidade no diagnóstico e tratamento. Paralelamente, o investimento em tecnologia na Secretaria Municipal de Saúde reforça a capacidade administrativa e operacional, essenciais para uma gestão de saúde pública moderna e responsável.

Made with GAMMA

  
Christiane Wias - menor  
Secretaria Municipal de Saúde

  
Rosane H. Dantas - Pref.  
Digitalizado com CamScanner

# Otimização de Exames, Consultas e Mobilidade

## Ampliação de Contratos

R\$ 1.260.000,00 para ampliar o contrato com o Consórcio Cim Polinorte, aumentando as cotas de exames e consultas, garantindo maior acesso e reduzindo filas de espera.

## Novos Prestadores de Serviço

R\$ 1.600.000,00 para contratação de novos prestadores de serviço, expandindo a rede de oferta de consultas e exames especializados no município.

## Mobilidade Estratégica

R\$ 144.000,00 para locação de um veículo Sedan automático para viagens, essencial para o transporte de profissionais e materiais, otimizando a logística e a agilidade nas operações da saúde.

**Identificação do Problema:** A quantidade de exames contratados é insuficiente para a demanda atual do município, o que gera filas de espera prolongadas e pode comprometer o diagnóstico e tratamento oportuno. Apesar da existência de veículos próprios, a frota atual ainda é insuficiente para atender toda a demanda operacional da Secretaria Municipal de Saúde, comprometendo a agilidade e a eficiência das ações em saúde.

Made with GAMMA

# Investimento em Comunicação e Capacitação Profissional

## Campanhas de Comunicação

R\$ 30.000,00 para campanhas de rádio, carro de som e panfletagem, focando nas ações da vigilância epidemiológica, essenciais para informar a população sobre prevenção e controle de doenças.

## Cursos e Suprimentos

R\$ 15.000,00 para oferta de cursos/treinamentos e R\$ 15.000,00 para suprimentos diversos para educação permanente. Esses recursos visam garantir a atualização continua dos profissionais, mantendo-os alinhados às melhores práticas de saúde pública.

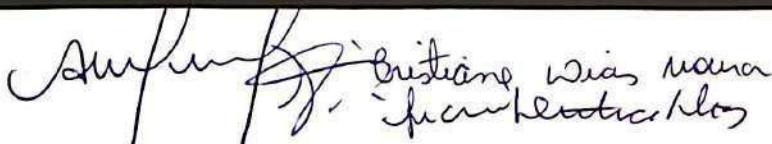
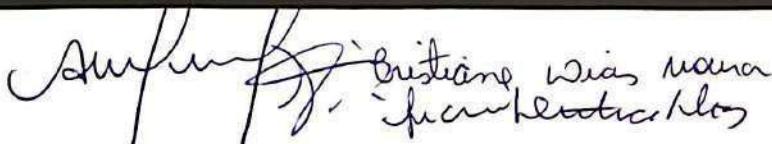
## Treinamentos e Capacitação

R\$ 10.000,00 para realização de treinamentos e mutirões de capacitação para profissionais da saúde. O objetivo é aprimorar habilidades em diversas áreas, desde a vigilância da qualidade da água até a identificação de riscos ambientais.

Problemas Identificados:

Necessidade de qualificação e atualização para os profissionais de Saúde, e aquisição de Materiais para tais ações.

Made with GAMMA

Autor:  Christiane Dias Nana  
Função:  Coordenadora

Autor:  Rosane Delfer  
Função:  Dem. J.

# Foco na Qualidade da Água e Intoxicações

## Kits de Análise de Água

- 1 R\$ 12.000,00 para aquisição e distribuição de kits portáteis de análise de água com reagentes PMQACH, capacitando a população para o monitoramento contínuo da qualidade da água.

## Profissional Especializado

- 2 Contratação de 01 técnico em química (R\$ 40.800,00 por 24 meses) para estruturar o processo de coleta e análise da água conforme os parâmetros do PMQACH, garantindo expertise técnica no monitoramento.

## Monitoramento de Intoxicações

- 3 R\$ 10.000,00 para monitoramento ativo de intoxicação por agrotóxicos, com análises laboratoriais de metais e pesticidas em sangue/urina de grupos de risco como pescadores e trabalhadores rurais.

A qualidade da água e a vigilância de intoxicações são prioridades para a saúde pública em Sooretama. A disponibilização de kits de análise e a contratação de um técnico em química fortalecerão o monitoramento, enquanto o rastreamento de agrotóxicos em grupos de risco abordará uma questão de saúde ocupacional crucial. Essas medidas são essenciais para proteger a população e garantir um ambiente saudável.

Made with GRAMMA

## Visão Geral do Programa e Investimentos

**R\$ 8.703.000,00**

### Investimentos Totais

Focados na infraestrutura e equipamentos.

**R\$ 6.664.041,00**

### Custelo Total

Destinado à operação e serviços.

O Programa Especial de Saúde do Rio Doce, para o biênio 2026-2027, prevê um investimento robusto em Sooretama, totalizando R\$ 8.703.000,00 em infraestrutura e equipamentos. Adicionalmente, R\$ 6.664.041,00 serão destinados ao custelo de serviços e operações, garantindo a sustentabilidade das ações propostas. Esses valores demonstram o compromisso em revitalizar e modernizar o sistema de saúde do município, impactando positivamente a vida dos cidadãos.

Made with GRAMMA

*Amélia F. S. Coutinho - Vice-prefeita de Sooretama  
Fábio Henrique - Prefeito de Sooretama*

Digitalizado com CamScanner

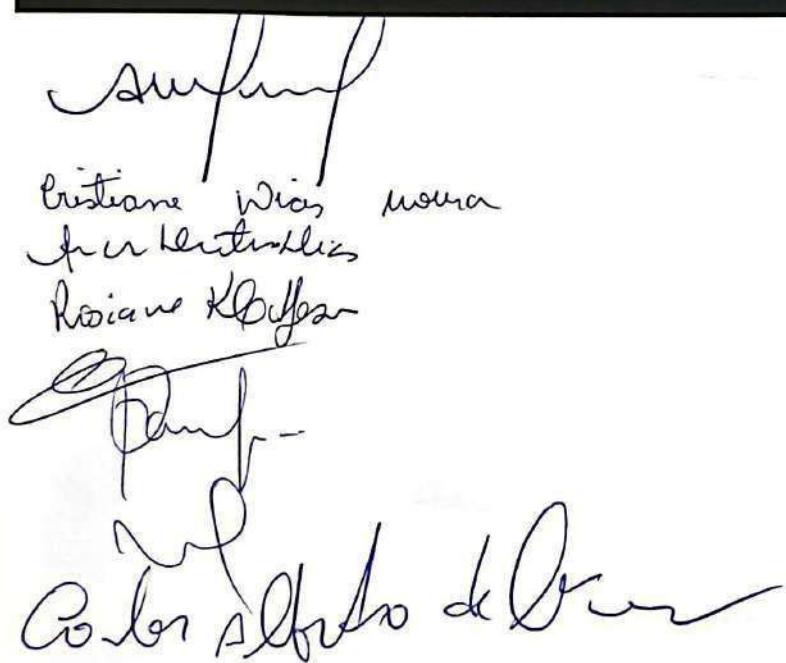
# Valores

## Primeiras parcelas:

2025 - 2026	R\$10.470.966,59
2026 - 2027	R\$ 4.896.074,41
Total:	R\$ 15.367.041,00 (para os primeiros 02 anos)

Com a implementação deste Plano de Ação, o município de Sooretama busca fortalecer a infraestrutura dos serviços de saúde, promovendo ambientes mais adequados e acessíveis à população. As melhorias estruturais facilitarão o acesso aos atendimentos, garantindo mais dignidade aos usuários e melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde. A expansão do acesso a exames e consultas, e a contínua capacitação de profissionais resultarão em um sistema de saúde mais resiliente, inclusivo e capaz de responder às necessidades da comunidade. As ações aqui traçadas trarão benefícios duradouros e tangíveis para todos os cidadãos.

Made with GAMMA

  
Assinatura  
Bretiane Wicas Moura  
Flávia Kerteszes  
Rosiane K. Buffar  
Paulo -  
Anderson Alves de Souza



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SOORETAMA/ES

### LISTA DE PRESENÇA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CMS – SOORETAMA/ES - 12/06/2025

SEQ.	NOME	CONTATO	ASSINATURA
1.	Gabriela Sekel Cruz	99919-4801	
2.	Cristiane Dias Maria	99514-8977	
3.	Ivani Silvana dos	99697-1133	
4.	Rosiane Kinako Guasini do Jesus	99613-3611	
5.	Ellens da Silva	996174461	
6.	Suzabel dos S. Oliveira	999923840	
7.	Carlo Alffo da Silva	27999481226	
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

Anexo 16 – Resolução da aprovação Conselho Municipal de Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SOORETAMA/ES



**RESOLUÇÃO/CMS/Nº. 010/2025 DE 16 DE JULHO DE 2025.**

Dispõe sobre a aprovação das alterações no Plano de Ação em Saúde apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Sooretama, no âmbito do Eixo 1 – Atenção à Saúde/Promoção e Prevenção, e dá outras providências.

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde em cumprimento com as deliberações do Conselho Municipal de Saúde,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** – Aprovar as alterações realizadas no Plano de Ação em Saúde do Município de Sooretama – Programa Especial de Saúde Rio Doce, submetidas à apreciação deste Conselho pela Secretaria Municipal de Saúde de Sooretama, com base em considerações do Ministério da Saúde e avaliação das necessidades locais.

**Art. 2º** – As ações aprovadas referem-se ao Eixo 1 – Atenção à Saúde/Promoção e Prevenção, conforme descritas abaixo:

- **Ação 4:** Contratação de psicólogo para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã);
- **Ação 5:** Contratação de assistente social para atendimento na Comunidade de Comendador Rafael (Lagoa Juparanã);
- **Ação 6:** Locação de veículo tipo Van, com capacidade para transporte de equipe multidisciplinar, com o objetivo de atender áreas de difícil acesso, incluindo a Comunidade de Comendador Rafael.

**Art. 3º** – As ações incluídas têm como objetivo fortalecer o acesso aos serviços de saúde, promover a equidade no atendimento às populações vulneráveis e ampliar a resolutividade das ações de campo das equipes de saúde do município.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Assinatura" (Signature) followed by initials.



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SOORETAMA/ES

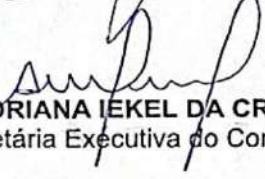


**Art. 4º** – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

### **REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE**

Conselho Municipal de Saúde de Sooretama  
Estado do Espírito Santo, aos dezesseis dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte e cinco.

  
**CARLOS ALBERTO DE OLIVEIRA**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

  
**ADRIANA IEKEL DA CRUZ**  
Secretária Executiva do Conselho

**Izabel dos Santos Oliveira**

Secretário Municipal de Saúde de Sooretama

**Rosiane do Rosário Póvoa**

Assistente Social – Membro da Comissão Municipal para o  
Gerenciamento de Crise aos Problemas Ocorridos na  
Comunidade de Comendador Rafael  
Assistente Social Secretaria de Saúde

**Mariana Poubel Hoffman**

Enfermeira – Membro da Comissão Municipal para o  
Gerenciamento de Crise aos Problemas Ocorridos na  
Comunidade de Comendador Rafael  
Coordenadora da APS

