

PLANO MUNICIPAL DE Saúde

2026-2029

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura Municipal de
**VENDA NOVA
DO IMIGRANTE**
Estado do Espírito Santo

PREFEITURA MUNICIPAL DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE – ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prefeito Municipal

Dalton Perim

Secretário Municipal de Saúde

Tadeu Sossai

Gerente do Departamento de Atenção Primária

Poliana de Oliveira Nunes

Gerente do Departamento de Vigilância em Saúde

Joemilly Grecco Cezati

Gerente do Departamento de Planejamento e Auditoria

Leiliane Scheideger Athayde

Gerente do Departamento de Administração

Luana Portela Ervate

Gerente do Departamento de Atenção Especializada

Luciana de Paula e Silva Entringer

Coordenadora dos Agentes Comunitários de Saúde

Terezinha Falqueto

Coordenador de Vigilância Ambiental

José Francisco Vicente Vargas

Coordenadora de Gestão de Contratos, Controle e Avaliação do SUS

Darlene Maria Boone Lorenzoni

Coordenador de Atividades, Ações, Programas e Projetos da área da Saúde

Guilherme Dela Costa Caliman

Coordenadora de Recursos Humanos

Patrícia de Freitas Pagotto

Coordenador de Compras, Almoxarifado e Patrimônio

Evando Zambão

Elaboração

Renata Cíntia Lopes Barbosa

Leiliane Scheideger Athayde

Darlene Maria Boone Lorenzoni

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	05
INTRODUÇÃO	06
1.ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO	08
1.1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	08
1.1.1 EDUCAÇÃO NO MUNICÍPIO	14
1.1.2 ESTRUTURA SANITÁRIA	17
1.1.3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	20
1.2. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	23
1.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	32
1.3.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	34
1.3.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL	37
1.3.3 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	38
1.3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	40
1.4 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	41
1.4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)	41
1.4.2 ATENÇÃO SECUNDÁRIA	46
1.4.3 ATENÇÃO TERCIARIA	52
1.4.4 ATENÇÃO FARMACÊUTICA	53
1.4.5 REGULAÇÃO	56
1.4.6 SISTEMA DE INFORMAÇÃO	57
1.4.7 TRANSPORTE SANITÁRIO DA SECRETARIA DE SAÚDE	57
1.5 GESTÃO EM SAÚDE	58
1.5.1 REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE	59
1.5.2 FINANCIAMENTO	61
1.5.3 NOVO FINANCIAMENTO DA APS	63
1.5.4 SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE – SIOPS	64
1.5.5 OUVIDORIA DO SUS	65
1.5.6 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA	66

1.5.7 CONTROLE AVALIAÇÃO E AUDITORIA	66
1.5.8 GESTÃO DE PESSOAS	67
1.6 PARTICIPAÇÃO SOCIAL	68
1.7 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)	68
2 SIGLAS E ABREVIACÕES	85
3 REFERENCIAS	90
4 ANEXOS	94

APRESENTAÇÃO

O presente Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) é o principal instrumento de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante, e expressa o compromisso da gestão municipal com a saúde da população para os próximos quatro anos. Elaborado em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação social — o PMS fundamenta-se na análise situacional de saúde do município, nas propostas apresentadas na 3ª Conferência Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante, realizada em 04 de julho de 2025 e nas especificidades e necessidades locais.

Para essa finalidade, a elaboração do PMS está amparada nos principais dispositivos legais que regem o SUS, como a Lei Federal nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços; a Lei Federal nº 8.142/1990, que trata da participação da comunidade na gestão do SUS e do financiamento da saúde, a Portaria GM/MS nº 3.332/2006, que define os componentes e diretrizes para a elaboração do Plano de Saúde; a Portaria GM/MS nº 2.135/2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no SUS, em articulação com os instrumentos de gestão pública.

Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 de Venda Nova do Imigrante baseia-se em um processo técnico e participativo, envolvendo diferentes segmentos da sociedade, gestores, profissionais de saúde e o controle social, reafirmando o compromisso com a gestão democrática e com a efetividade das políticas públicas de saúde.

Este plano também servirá de base para a Programação Anual de Saúde (PAS) e os Relatórios de Gestão, compondo o ciclo de planejamento do SUS no município, conforme preconizado pela legislação vigente.

INTRODUÇÃO

A consolidação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) têm sido marcados por importantes avanços, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao seu planejamento e organização. Tais políticas têm como objetivo principal otimizar o uso dos recursos disponíveis e garantir o acesso universal, equitativo e integral à saúde para toda a população brasileira.

Nesse contexto, o Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento da saúde em nível local. Ele orienta a formulação das políticas públicas e a gestão do sistema de saúde no município, garantindo a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde da população, com base nos princípios do SUS: universalidade, equidade, integralidade e resolutividade.

A construção do PMS de Venda Nova do Imigrante, para o período de 2026 a 2029, foi realizada a partir de uma análise situacional criteriosa da saúde do município, considerando indicadores de saúde, dados epidemiológicos, capacidade instalada dos serviços, além dos principais desafios e potencialidades do território. O processo também foi marcado pela participação social, envolvendo gestores, prestadores de serviço e usuários, o plano de governo da atual gestão municipal, o plano Estadual de Saúde 2022-2025 e as propostas oriundas da 3ª Conferência Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante, realizada em 04 de julho de 2025.

Para a construção deste plano, bem como para a análise e avaliação dos dados de saúde do município de Venda Nova do Imigrante, serão utilizados os dados populacionais provenientes das famílias e indivíduos cadastrados no Sistema de Informação da Secretaria Municipal de Saúde (RG System), coletados em 29/05/2025. Os dados registrados e considerados para esse documento serão os seguintes:

- População total cadastrada: 26.410
- Total de famílias cadastradas: 9.977

Esses dados incluem não apenas a população residente, mas também indivíduos em situação de rua e outras populações itinerantes que encontravam-se registradas no sistema de informações na data da coleta dos dados.

O seu processo de construção do PMS se deu de forma coletiva, a partir do debate com a equipe técnica do Grupo de Trabalho Municipal - GT Municipal,

nomeado pela gestão, através da Portaria Nº 4.073/2025, contando também com o apoio técnico da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e do COSEMS-ES, por meio da adesão do município ao curso promovido pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi), Planejamento Estratégico e Gestão Municipal do SUS, com a participação de dois servidores municipais.

A gestão municipal reafirma, por meio do PMS, o compromisso com a Atenção Primária à Saúde, não apenas como porta de entrada do sistema, mas também como eixo estruturante da Rede de Atenção à Saúde (RAS), desempenhando um papel central na promoção, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento de condições de saúde comuns e na coordenação do cuidado ao longo de toda a trajetória de vida da população.

Mais do que um documento técnico, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 representa uma diretriz estratégica para a atuação da Secretaria Municipal de Saúde para os próximos quatro anos. Os objetivos, metas e ações a serem executados ao longo do quadriênio e definidos nesse documento, servirão de base para a elaboração dos instrumentos subsequentes de gestão, como Plano Anual de Saúde (PAS) e os Relatórios de Gestão.

Dessa forma, este Plano reafirma o compromisso de Venda Nova do Imigrante com a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde ofertados a população, com foco nos indivíduos, nas famílias e na comunidade em que se encontram inseridas, visando o fortalecimento e resolutividade da RAS e da APS.

1 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE MUNICIPAL

1.1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

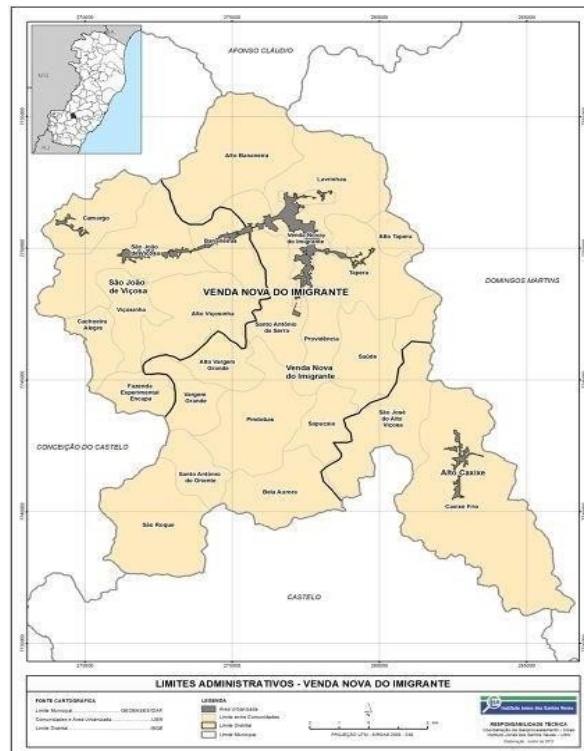
O Município de Venda Nova do Imigrante foi colonizado por volta de 1892, basicamente por imigrantes italiano, que atraído pelas terras a serem cultivadas após a abolição da escravidão, migraram para a região onde encontraram lavouras cafeeiras em decadência e semiabandonadas. Esta situação era a consequência da falta da mão de obra, que atingiu as grandes propriedades com a abolição da escravidão em 1888. As famílias já instaladas em suas posses, adquiridas a partir de 1891, iniciaram desde logo o plantio de lavouras cafeeiras, onde intercalavam com o café outras culturas, como milho, feijão e mandioca.

Com a construção da BR 262, na década de 60 e da Rodovia Pedro Cola, o desenvolvimento do município aumentou consideravelmente, proporcionando alteração nas características do município, depois da colonização italiana. Em 1963, Conceição do Castelo deixa a condição de distrito de Castelo e torna-se município. Com isso, Venda Nova, que pertencia a Castelo, passa a condição de distrito de Conceição de Castelo. Permanecem nas terras do município as características de ocupação empregadas nas propriedades agrícolas, embasada na cultura do café, associada à produção de leite.

Venda Nova do Imigrante foi emancipada em 10 de maio de 1988, através do Decreto Lei nº 4.069 de 06 de maio de 1988, onde foi desmembrando de Conceição do Castelo. Com uma área de 188,9 km², é composto por três distritos (Sede, São João de Viçosa e Alto Caxixe) e algumas comunidades como: Alto Bananeiras, Alto Lavrinhas, Alto Tapera, Bananeiras, Bela Aurora, Cutia, Lavrinhas, Pindobas, Providência, Santo Antônio da Serra, Santo Antônio do Oriente, São Roque, Sapucaia, Saúde, Tapera e Vargem Grande, Alto Colina, Bicuíba, Cachoeira Alegre, Camargo, Viçosinha, e São José do Alto Viçosa.

Situa-se na região serrana do Espírito Santo, às margens da Rodovia BR 262, com uma altitude variando de 630 a 1.550 metros.

Mapa do município de Venda Nova do Imigrante/ES, com seus distritos e principais comunidades – 2020.



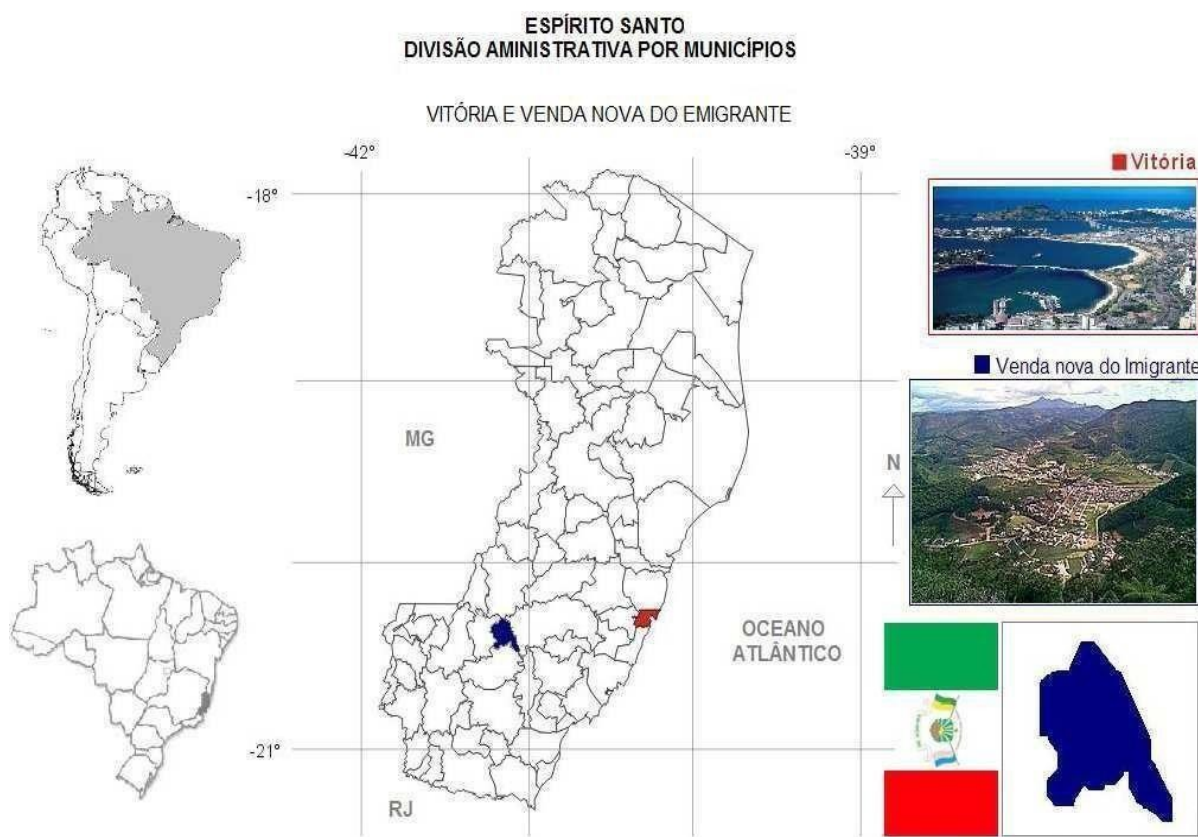
Fonte: IJSN – Instituto Jones dos Santos Neves, 2020.Consulta realizada em 29/07/2025.

O município baseia-se economicamente na agricultura, principalmente do café que compreende 90% das propriedades, além da produção de hortifrutigranjeiros e uma pecuária ascendente. Venda Nova é referência em todo o país como o berço do Agroturismo, modalidade de turismo rural que associa a vivência do cotidiano agrícola ao lazer, à visitação e à valorização do meio ambiente. Reconhecido como Capital Nacional do setor pela Abratur em 2005, o Agroturismo no município hoje envolve 70 propriedades, com 300 famílias e 1.500 pessoas diretamente atuantes, com destaque para a confecção artesanal e caseira de produtos típicos, principalmente na culinária.

UF	Espírito Santo
Município	Venda Nova do Imigrante
Área	185,909 Km²
População	23.831 habitantes (Senso 2022)
	25.168 habitantes (Estimativa 2024)
Densidade Populacional	128,19 habitantes/Km²
Região de Saúde	Região Metropolitana

Fonte: IBGE cidades (<https://cidades.ibge.gov.br/>). Consulta: 08/07/2025

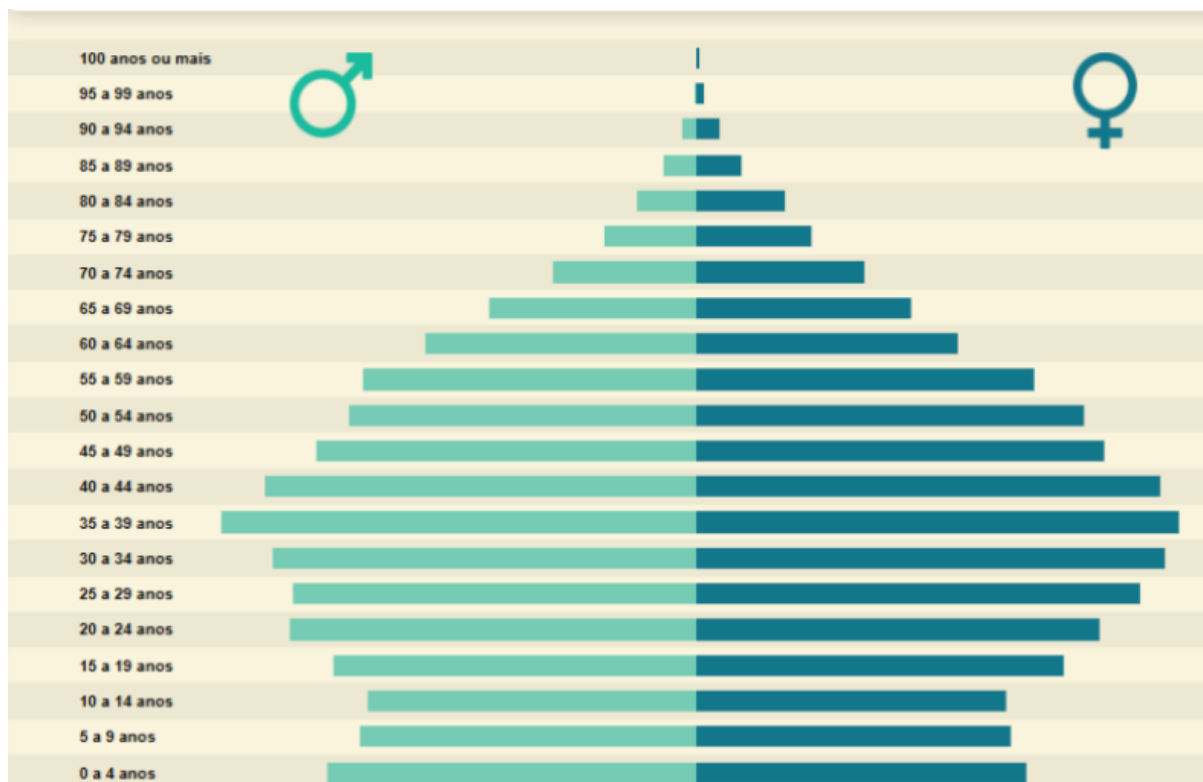
Divisão Administrativa do Estado do Espírito Santo por municípios.



A figura acima representa o mapa do estado de Espírito Santo, com destaque em azul para o município de Venda Nova do Imigrante, que se localiza na região centro-sul do estado. Seus limites territoriais são com os municípios: Domingos Martins (leste), Castelo (sul), Conceição do Castelo (oeste) e Afonso Cláudio (norte). Além disso, Venda Nova do Imigrante está localizada na região das Montanhas Capixabas, e localiza-se a 114 km da capital Vitória, sendo o acesso através da BR 262.

Em 2022, a população era de 23.831 habitantes e a densidade demográfica era de 128,19 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 32 e 10 de 78. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 1470 e 596 de 5570.

Pirâmide Etária do município de Venda Nova do Imigrante, por faixa etária e sexo, referente ao ano de 2022



Fonte: IBGE cidades. Pesquisa realizada em 07/08/2025.

Nossa pirâmide demonstra um equilíbrio no total da população feminina e masculina, porém ao estratificar as faixas etárias podemos perceber que até os 29 anos a população masculina é maior e depois dessa faixa etária o número de mulheres aumenta.

Outro dado que requer atenção é a razão relativa do contingente populacional potencialmente inativo (menor que 15 anos e maior que 60 anos), que deveria ser sustentado pela parcela da população potencialmente produtiva (de 16 a 59 anos). No nosso município essa razão é de 49,5%, mais baixa, em comparação ao estado que é de 51,3%. Isso significa que quanto maior a razão, maior a proporção de dependentes da população em idade produtiva precisa sustentar. O que gera consideráveis encargos assistenciais para a sociedade.

A taxa de envelhecimento também calculada com as informações da pirâmide, é outro ponto a ser levado em consideração na formulação e avaliação de políticas públicas na área de saúde, visto que valores elevados indicam que a transição demográfica encontra-se em estágio avançado. Comparando a taxa de envelhecimento do nosso município com a do Espírito Santo podemos perceber que

a nossa realidade também acompanha a realidade do estado. Isso se deve a redução dos níveis de fecundidade e o aumento da esperança de vida dos idosos.

Quantitativo populacional de Venda Nova do Imigrante, conforme faixa etária e sexo, conforme Pirâmide Etária 2022 do IBGE

FAIXA ETÁRIA	HOMEM	MULHER	TOTAL
0 – 04 anos	797	709	1506
05 – 09 anos	724	677	1401
10 – 14 anos	710	665	1375
15 – 19 anos	783	791	1574
20 – 24 anos	877	868	1745
25 – 29 anos	870	956	1826
30 – 34 anos	914	1.008	1922
35 – 39 anos	1.024	1.039	2063
40 – 44 anos	930	995	1925
45 – 49 anos	820	878	1698
50 – 54 anos	750	832	1582
55 – 59 anos	750	832	1582
60 – 64 anos	584	563	1147
65 – 69 anos	448	462	910
70 – 74 anos	310	360	670
75 – 79 anos	201	245	446
80 – 84 anos	129	191	320
85 – 89 anos	72	95	167
90 – 94 anos	30	49	79
95 – 99 anos	05	14	19
+ de 100	03	04	7
Total	11.731	12.233	23.964

A análise da tabela etária evidencia a necessidade de planejar a assistência à saúde de forma integral, contemplando desde a puericultura até o cuidado ao idoso. É fundamental garantir a continuidade do cuidado ao longo do ciclo de vida, incluindo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Observa-se um número significativo de pessoas com 80 anos ou mais, o que reforça a importância de fortalecer a estrutura dos serviços de saúde para atender às demandas relacionadas a doenças crônicas e condições degenerativas, bem como ampliar a capacitação de profissionais e a oferta de serviços voltados à geriatria, reabilitação e

cuidados paliativos. Para evitar a fragmentação da assistência e o foco restrito nas condições agudas, torna-se imprescindível organizar os serviços em redes de atenção, com a atenção primária atuando como coordenadora do cuidado e garantindo o encaminhamento adequado para os demais níveis de atenção, assegurando acompanhamento contínuo e integrado.

Com relação a localidade de residência, por ser um município de pequeno porte, localizado no interior do estado, temos uma população rural bem representativa, em especial pela característica de ser formado pela agricultura familiar.

Distribuição da população por tipo de domicílio, no ano de 2025.

TIPO DE DOMICÍLIO	QUANTIDADE
Casa	6.481
Apartamento	3.345
Cômodo	76
Não Informado	04
Outro	56
Total	9.962

Fonte: RG System, julho 2025

Com relação ao tipo de residência observamos a prevalência das casas (6.481 imóveis) representando 65,07% das residências do município o que é confirmado pela sua característica rural, 3.354 apartamentos, 33,57% das residências, localizadas principalmente na centro urbano da cidade, em decorrência do crescimento e ampliação dos centros urbanos.

No item considerado como outro constam os imóveis utilizados como abrigos, casas de acolhimento, residências temporárias ou pessoas em situação de rua. Em não informado são situações em que o usuário não informou sobre o item domicílio.

Percentual da distribuição da população por área de residência – ano de 2025

SITUAÇÃO DE MORADIA	PORCENTAGEM
Urbana	63,59 %
Rural	36,41 %
Total	100 %

Fonte: RG System, julho 2025

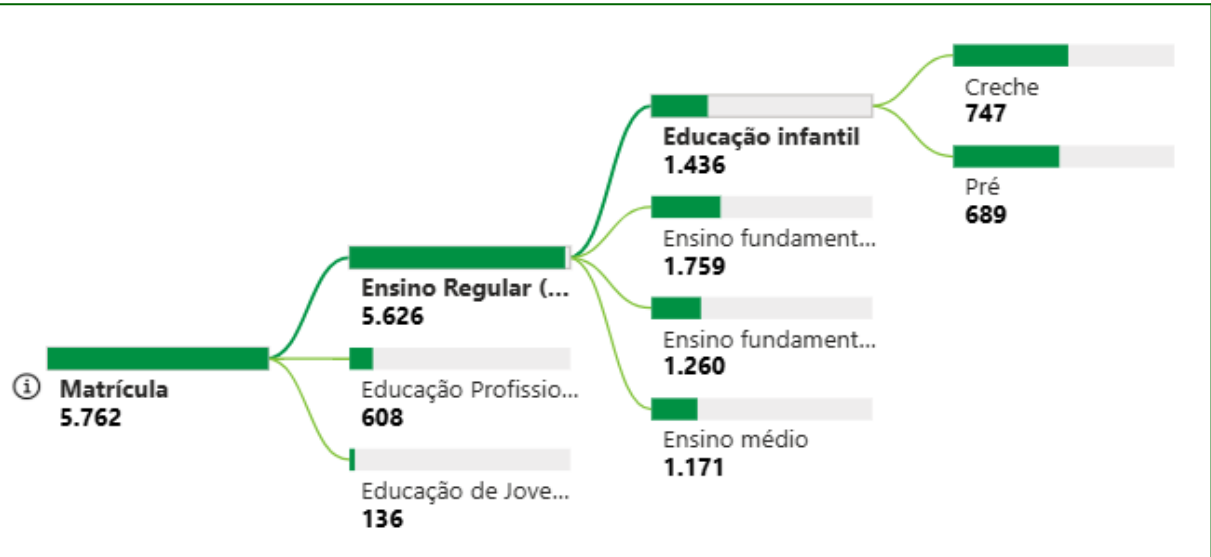
A distribuição da população residente por área urbana e rural, segundo o sistema utilizado pela secretaria de saúde para cadastramento da sua população, revela que 63,59% da população de Venda Nova do Imigrante residem na área urbana e somente 36,41% na área rural. Percebe-se ao longo dos anos e em análise da situação da população, por área de residência, um aumento na migração das zonas rurais para a área urbana, mesmo com a melhoria das condições de moradia no meio rural, como: calçamentos, rede de esgoto, acessibilidade entre outros. Há uma tendência na formação de aglomerados urbanos em meio rural, resultado da formação de loteamentos, às vezes clandestinos que não dispõem de infraestrutura adequada, como saneamento básico e outras necessidades básicas da população.

1.1.1 EDUCAÇÃO NO MUNICÍPIO

Em 2025, o município de Venda Nova do Imigrante conta com uma rede educacional composta por 02 escolas estaduais, 13 escolas municipais (sendo 06 creches, 03 escolas de Educação Infantil, 03 escolas de Ensino Fundamental e 01 unidade que atende tanto à Educação Infantil quanto ao Ensino Fundamental), além de 02 escolas particulares, 01 faculdade e 01 campus do Instituto Federal do Espírito Santo (IFES).

Segundo dados da Secretaria Municipal de Educação, em 2024 foram registradas 5.762 matrículas na Educação Básica, abrangendo todas as redes de ensino — pública (federal, estadual e municipal) e privada. Já a Educação Profissional contabilizou 608 matrículas concluídas no mesmo período.

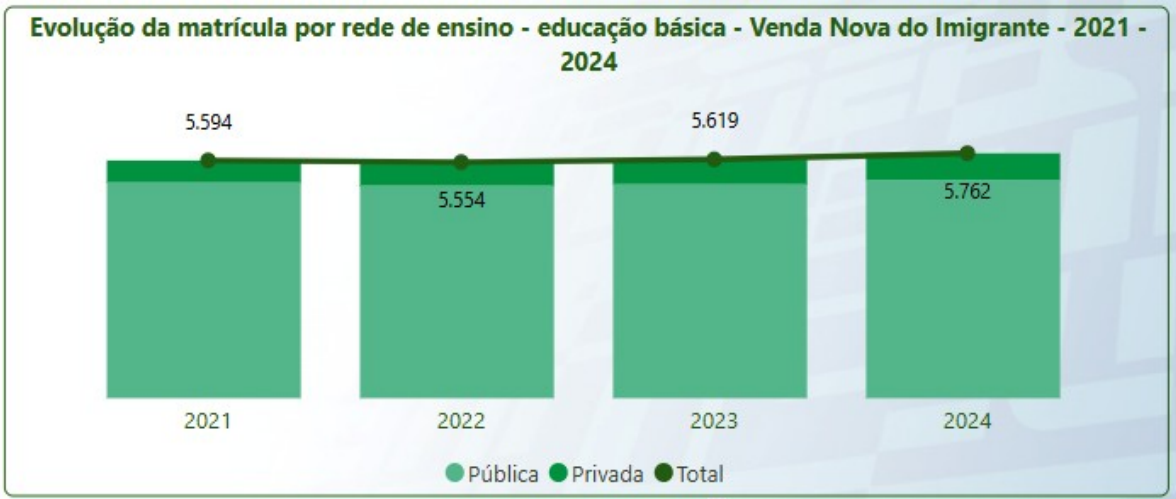
Quadro 1 – Número de matrículas por etapa de ensino em 2024:



Fonte: Inepdata – Censo Escolar.

Considerando os dados do Censo Escolar, o número de matrículas no município teve um aumento de 4,0% nos últimos quatro anos, após a pandemia da COVID em 2020.

Evolução do número de matrículas no período de 2021 a 2024:



Fonte: Inepdata – Censo Escolar.

Quantidade de alunos matriculados por etapa, no município, considerando todas as redes de ensino, no período de 2021 a 2024:

Tipo de Ensino	Matrícula Total			
	2021	2022	2023	2024
Educação Infantil	1.214	1.280	1.385	1.436
Ensino Fundamental	2.993	2.916	2.943	3.019
Ensino Médio	1.158	1.199	1.166	1.171
Educação de Jovens e Adultos	229	159	125	136
Educação Profissional	527	613	637	608
TOTAL (Ed. Básica + Ed. Profissional)	6.121	6.167	6.256	6.370











Fonte: Inepdata – Censo Escolar.

De acordo com os dados mais recentes, a taxa de atendimento educacional para crianças de 0 a 3 anos alcança 49,0%, revelando que ainda há um caminho significativo a ser percorrido para ampliar o acesso à Educação Infantil nessa faixa etária. Já para as crianças de 4 e 5 anos, observa-se uma cobertura integral de 100%,

o que demonstra o cumprimento da meta de universalização prevista na legislação educacional brasileira. Esses indicadores evidenciam avanços importantes, ao mesmo tempo em que reforçam a necessidade de investimentos e políticas públicas voltadas à ampliação do atendimento às crianças de 0 a 3 anos, garantindo o direito à educação desde os primeiros anos de vida.

Em 2023, os alunos dos anos iniciais da rede pública municipal alcançaram nota média de 7,0 no IDEB. Já os estudantes dos anos finais obtiveram média de 5,9. Na comparação com os demais municípios do estado, o desempenho dos anos iniciais posicionou a cidade em 8º lugar entre 78 municípios. Considerando os anos finais, o resultado foi ainda mais expressivo, com o município ocupando a 6ª posição no ranking estadual.

Resultados dos indicadores educacionais:

 Ensino Fund. 1º ao 5º ano	 Ensino Fund. 6º ao 9º ano	 Ensino Médio 1ª à 3ª série
<div> 100,0% Meta 2 PNE</div> <div>Taxa de Atendimento 6 a 10 </div> <div>Percentual da população de 6 a 10 anos matriculada no 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental</div>	<div> 100,0% Meta 2 PNE</div> <div>Taxa de Atendimento 11 a 14 </div> <div>Percentual da população de 11 a 14 anos matriculada no 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental</div>	<div> 100,0% Meta 3 PNE Meta 4 PNE</div> <div>Taxa de Atendimento 15 a 17 </div> <div>Percentual da população de 15 a 17 anos matriculada no 1º ao 3º ano do Ensino Médio</div>
<div> 7,0 Meta 7 PNE</div> <div>Ideb </div> <div>Índice de Desenvolvimento da Educação Básica.</div>	<div> 5,9 Meta 7 PNE</div> <div>Ideb </div> <div>Índice de Desenvolvimento da Educação Básica.</div>	<div> 7,1 Meta 7 PNE</div> <div>Ideb </div> <div>Índice de Desenvolvimento da Educação Básica.</div>
<div> 7,1 </div> <div>IN (Proficiência Média)</div> <div>Proficiência Média Saeb em Língua Portuguesa e Matemática do 5º ano do Ensino Fundamental.</div>	<div> 6,1 </div> <div>IN (Proficiência Média)</div> <div>Proficiência Média Saeb em Língua Portuguesa e Matemática do 9º ano do Ensino Fundamental.</div>	<div> 6,1 </div> <div>IN (Proficiência Média)</div> <div>Proficiência Média Saeb em Língua Portuguesa e Matemática da 3ª série do Ensino Médio</div>

Fonte: Novo Par – MEC.

Ideb – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica é calculado a partir dos dados de aprovação escolar (IP), obtidos no Censo Escolar, e das médias de desempenho em Língua Portuguesa e em Matemática (IN), no Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb). O índice varia de 0 a 10.

Conforme o Censo Demográfico de 2022, o município apresenta uma taxa de analfabetismo de 5,3% em sua população. Considerando o total de 19.549 habitantes, esse percentual corresponde a aproximadamente 1.042 pessoas que

ainda não sabem ler e escrever. Embora o índice esteja abaixo da média nacional registrada em anos anteriores, o dado reforça a importância de políticas públicas contínuas voltadas à alfabetização e ao acesso à educação de qualidade, visando reduzir cada vez mais essa taxa e garantir o pleno exercício da cidadania para toda a população.

axa de analfabetismo.

DADOS SOBRE ANALFABETISMO - NÚMERO TOTAL DE PESSOAS NÃO ALFABETIZADAS E % POR FAIXA ETÁRIA	
TAXA ANALFABETISMO (%) - (CENSO IBGE 2022)	5,3
15 a 16 anos (% da população não alfabetizada)	0,6
20 a 24 anos (% da população não alfabetizada)	0,7
25 a 34 anos (% da população não alfabetizada)	1
35 a 44 anos (% da população não alfabetizada)	1,4
45 a 54 anos (% da população não alfabetizada)	4,6
55 a 64 anos (% da população não alfabetizada)	8,8
65 anos ou mais (% da população não alfabetizada)	20,8
POPULAÇÃO TOTAL DO MUNICÍPIO +15 anos (CENSO IBGE 2022)	19.549
POPULAÇÃO NÃO ALFABETIZADA (nº de pessoas) (CENSO IBGE 2022)	1.042
Nº de matrículas de EJA - Fundamental + Médio (CENSO ESCOLAR 2024)	136

Fonte: MEC; Censo Escolar 2024 (INEP). Elaboração: SECADI/MEC. última atualização: 24/04/2025

1.1.2 ESTRUTURA SANITÁRIA

A distribuição por tipo de residência demonstra que a grande maioria é de alvenaria com revestimento, seguido por alvenaria sem revestimento, madeira aparelhada, taipa com revestimento, outros, taipa sem revestimento e material aproveitado.

Tipos de Residência por unidade sanitária:

TIPO DE RESIDÊNCIA POR TERRITÓRIO SANITÁRIO DO ANO 2025							
Equipes/ Áreas	TIPOS DE CASAS						
	Alvenaria com Revestimento	Alvenaria sem Revestimento	Taipa com Revestimento	Taipa sem Revestimento	Madeira Aparelhada	Material Aproveitado	Outros
Caxixe	1.130	196	173	09	58	04	42

São João	1.480	66	32	20	18	2	6
Vargem Grande	636	51	0	0	42	04	04
Minete	3.459	122	02	10	30	0	04
Vila da Mata	2.413	71	11	05	50	0	0

Fonte: RG System, julho 2025

O município conta com um sistema de tratamento de água (CESAN) que abastece a sede e o distrito de São João de Viçosa. A localidade do Camargo é abastecida pelo Sistema de Tratamento de Água do Programa Pró-Rural. As demais localidades são abastecidas por fontes alternativas, como poços freáticos e nascentes, sendo que a maioria não recebe tratamento (somente filtragem nas residências). São realizadas análises através do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) e orientações referentes às melhorias necessárias para captação e tratamento da água de nascentes e poços.

Proporção de residências por abastecimento e tratamento de água 2025

Unidades	Famílias Cadastradas	Abastecimento de Água			Tratamento de Água					
		Encanada	Poço	Outros	Filtração	Fervura	Cloração	Mineral	Sem Tratamento	Não Informado
Caxixe	1.452	356	1.091	5	234	2	123	4	1.080	9
São João	1.611	1.186	421	4	1.005	5	363	39	198	2
Vargem Grande	737	15	720	2	448	0	0	4	285	0
Minete	3.627	3.187	440	0	2.643	10	786	66	122	0
Vila da Mata	2.550	1.785	765	0	2.078	7	105	32	328	0
Total	9.977	6529	3437	11	6408	24	1377	145	2013	11
Porcentagem		65,44	34,44	0,11	64,22	0,24	13,80	1,45	20,17	0,11

Fonte: RG System. Consulta em 29/07/2025.

A tabela demonstra que, do total de 9.977 famílias cadastradas nas cinco localidades, a maioria está concentrada em Minete (3.627 famílias, 36,3%) e Vila da Mata (2.550, 25,6%), enquanto Vargem Grande apresenta o menor número (737, 7,4%). No abastecimento de água, 65,44% das famílias utilizam água encanada, sendo essa proporção muito elevada em Minete e Vila da Mata, mas extremamente baixa em Vargem Grande. Já o uso de poços corresponde a 34,44% do total, com destaque para Caxixe e Vargem Grande, evidenciando dependência de fontes subterrâneas. Outras formas de abastecimento representam apenas 0,11%. Quanto ao tratamento da água, a filtração é o método mais comum, atingindo 64,22% das famílias, com maior predominância em Minete e Vila da Mata. A cloração representa

13,80% e se destaca em Minete e São João, enquanto a fervura (0,24%) e o consumo de água mineral (1,45%) são pouco utilizados. Um dado preocupante é que 20,17% das famílias não realizam nenhum tipo de tratamento, situação crítica em Caxixe e Vargem Grande, o que aumenta o risco de doenças de veiculação hídrica. Apenas 0,11% não informaram o tipo de tratamento utilizado. Esses números evidenciam desigualdade no acesso à água tratada e reforçam a necessidade de políticas públicas que ampliem a rede de abastecimento, incentivem práticas seguras de tratamento e promovam educação em saúde para garantir a qualidade da água consumida.

Destino de Lixo e Esgoto 2025

Unidades	Escoamento sanitário				Destino do lixo		
	Rede Coletora	Fossa Séptica	Fossa Rudimentar	Outros	Coletado	Queimado Enterrado	Outros
Caxixe	187	269	989	7	1.388	50	14
São João	1.144	381	78	08	1.580	26	05
Vargem Grande	0	731	06	0	711	22	04
Minete	3.081	533	09	04	3.608	19	0
Vila da Mata	1.679	750	68	53	2.514	35	1
Total	6.091	2.664	1.150	72	9.801	152	24
Porcentagem	61,05%	26,7%	11,52%	0,73%	98,23%	1,52%	0,25%

Fonte: RG System. Consulta em 29/07/2025.

De acordo com os dados apresentados, observa-se que a rede coletora de esgoto está presente de forma mais significativa nos bairros Minete com 3.081 residências ligada à rede coletora, representando 85,2% e São João de Viçosa com 1.144, que corresponde a 69,9% das residências. O bairro Vila da Mata apresenta 1.679 residências com rede coletora, correspondendo a 65,7% do total local. Por outro lado, Vargem Grande não possui rede coletora, utilizando majoritariamente fossa séptica 731 unidades representando 99,2%. Esses dados são confirmados pela característica da comunidade que é rural, não contando ainda com rede de coleta e tratamento de esgoto. Já no Caxixe, a predominância é de fossa rudimentar (989 unidades; 71,3%. No total do município, 61,05% das residências utilizam rede coletora, 26,70% usam fossa séptica e 11,52% utilizam fossa rudimentar, enquanto

0,73% adotam outras formas de escoamento.

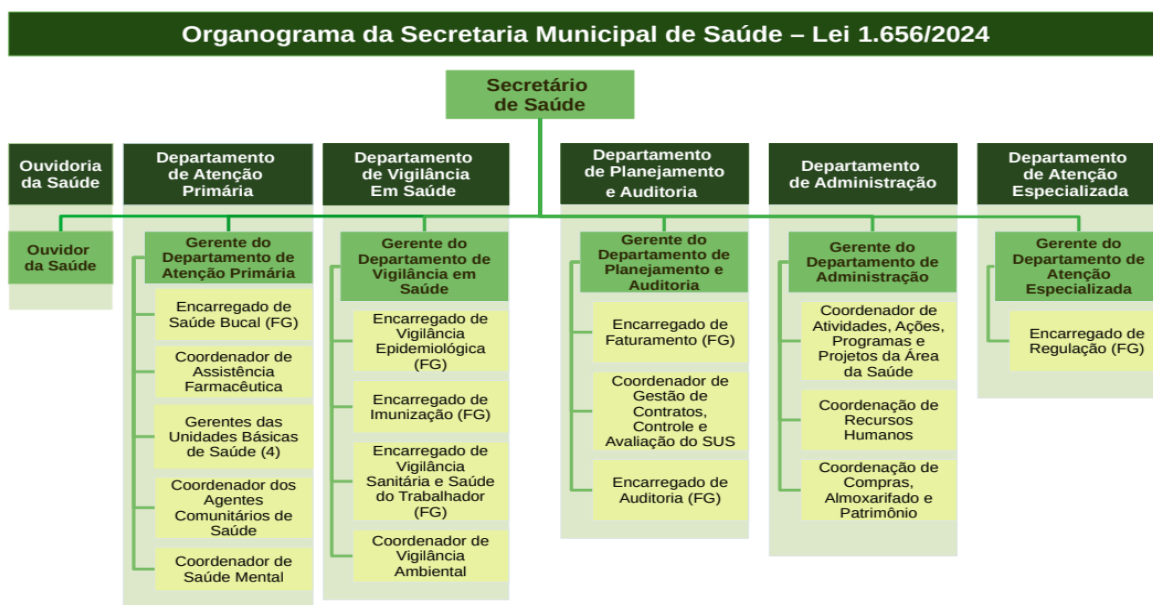
Em relação ao destino do lixo, verifica-se que a coleta é amplamente realizada, atendendo 98,23% das residências. Apenas 1,52% dos domicílios queimam o lixo e 0,25% adotam outras formas de destinação. Minete, São João, Vila da Mata e Caxixe possuem índices superiores a 98% de coleta regular. Esses dados evidenciam avanços no serviço de coleta de resíduos sólidos no município, mas apontam desigualdades no acesso ao esgotamento sanitário, com destaque para a necessidade de ampliação da rede coletora no Caxixe e em Vargem Grande.

1.1.3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pela gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) em Venda Nova do Imigrante, assim como pela elaboração e condução da política de saúde, alocação de recursos próprios para financiamento do SUS por meio do Fundo Municipal de Saúde (FMS), distribuição desses recursos financeiros para provisão de ações e serviços públicos de saúde para os munícipes, desde as ações coletivas de promoção e prevenção até os cuidados individuais de tratamento e reabilitação.

Após reorganização da estrutura administrativa da Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante, com criação de novos cargos em comissão e as funções gratificadas, ocorrido através da Lei Complementar 1.656, de 14 de julho de 2024, a nova estrutura organizacional da Secretaria é:

Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde



Elaborado pela Controladoria

Fonte: www.vendanova.es.gov.br

A estrutura administrativa da Prefeitura de Venda Nova do Imigrante passou por reestruturação, sendo regida pela Lei Complementar n.º 1.656 de 04 de julho de 2024, que promove a reorganização e reestruturação institucional da Administração direta do Poder Executivo Local, com nova estrutura administrativa e com criação de cargos em comissão e as funções gratificadas. Dessa forma, a Secretaria Municipal de Saúde passa a ser composta por 01 Secretário Municipal de Saúde, 01 Ouvidor da Saúde, 05 Gerentes de Departamento, 04 Gerentes das Unidades Básicas de Saúde, 08 Coordenadores e 07 Encarregados que realizam todo o acompanhamento dos serviços públicos de saúde do Município, tendo como objetivo principal oferecer serviços de saúde de qualidade à população, garantindo, também, condições de trabalho aos servidores públicos.

Quadro atual de funcionários desta secretaria

Agente Ambiental de Saúde	09
Agente Comunitário de Saúde	46
Assistente Social	01
Agente Administrativo	20
Auxiliar de Enfermagem	09

Auxiliar de Enfermagem ESF	08
Auxiliar em Saúde Bucal	10
Cirurgião dentista	07
Cirurgião dentista ESF	05
Enfermeiro	05
Enfermeiro ESF	12
Farmacêutico	08
Fiscal Sanitário	04
Fisioterapeuta	01
Fonoaudiólogo	01
Médico Clínico Geral	05
Médico ESF	10
Médico Veterinário	01
Motorista	15
Motorista ESF	05
Pedreiro	01
Psicólogo	02
Psicólogo ESF	01
Servente	12
Técnico de Enfermagem	08
Técnico de Informática	01

Fonte: Sistema E&L folha, 14 de Agosto de 2025

Destaca-se também a inclusão do cargo de ouvidor da saúde, já exercido anteriormente por profissionais dessa secretaria, mas efetivado nessa nova legislação. O ouvidor tem o papel de acolher, avaliar e encaminhar as denúncias, queixas e reclamações referentes a saúde do município, encaminhá-las para os setores de referência avaliar, responder e encaminhar aos solicitantes.

Além desses a Secretaria Municipal de Saúde atualmente tem Termo de cooperação com o ICEPi com a prestação de serviços de 01 educador físico, 02 psicólogos, 01 fisioterapeuta, Adesão ao Programa Mais Médico com contratação de 03 profissionais médicos e Convênio com CIEE para contratação de 12 estagiários de ensino superior.

1.2 - SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

Número de Nascidos Vivos por Ano do Nascimento segundo Município de Residência

Município Residência	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Feminino	154	168	172	205	166	865
Masculino	178	170	178	207	188	921
Total	332	338	350	412	354	1.786
População geral (IBGE)	24050	24341	24611	24886	25168	-
Taxa de natalidade	13,80	13,89	14,22	16,56	14,07	-

Fonte: SINASC/TABNET/DATASUS, Acesso em 08/08/2025

Entre os anos de 2020 e 2024, o município apresentou um total de 1.786 nascimentos, sendo 865 do sexo feminino e 921 do sexo masculino, o que corresponde a uma proporção de aproximadamente 48,4% meninas e 51,6% meninos, padrão comum observado em estatísticas demográficas. A evolução anual dos nascimentos mostra um crescimento moderado entre 2020 e 2022, passando de 332 para 350 registros, seguido de um aumento expressivo em 2023, quando foram contabilizados 412 nascimentos — um acréscimo de 17,7% em relação ao ano anterior. Em 2024, contudo, houve uma redução significativa, com 354 registros, retornando a patamares próximos aos de 2022.

No mesmo período, a população geral do município cresceu de 24.050 habitantes em 2020 para 25.168 em 2024, representando um aumento de 4,65%. A taxa de natalidade acompanhou em parte essas variações, oscilando entre 13,80 e 14,22 por mil habitantes entre 2020 e 2022, atingindo seu maior valor em 2023 (16,56 por mil) e recuando para 14,07 por mil em 2024. Esse pico em 2023 podem ser devido ao planejamento familiar, o aumento da autonomia feminina e o acesso à educação, a urbanização e estilo de vida atual. De modo geral, o município apresenta um perfil de natalidade relativamente estável, com crescimento populacional moderado e distribuição de nascimentos por sexo alinhada a padrões populacionais amplamente observados.

A taxa de natalidade vem apresentar ao gestor sua realidade e seu futuro. Através dela podemos programar ações nas diversas áreas da administração pública. É através dela que podemos planejar ações eficientes para curto, médio e longo prazo de forma a prevenir futuros e atuais problemas.

A tabela apresenta o número de óbitos infantis registrados em Venda Nova do Imigrante entre os anos de 2020 e 2024:

Número de óbitos infantis em Venda Nova do Imigrante

ANO DE REFERÊNCIA	QUANTITATIVO DE ÓBITOS
2020	04
2021	02
2022	0
2023	04
2024	06

Fonte: SIM 2025, 12 de agosto de 2025

Observa-se uma variação significativa nesse período, com redução, em 2021, de 2 casos, seguida de uma queda expressiva em 2022, quando não foi registrado nenhum óbito infantil. Em 2023, o número voltou a subir para 4 e, em 2024, atingiu o valor mais alto do período, com 6 óbitos. Os dados indicam oscilações anuais, com destaque para a queda total em 2022 e o crescimento acentuado nos dois anos seguintes. Esses números podem refletir fatores como melhorias ou retrocessos no acesso à saúde, condições socioeconômicas, surtos de doenças, entre outros aspectos que merecem análise mais aprofundada.

A tabela abaixo apresenta o número de óbitos em mulheres em idade fértil (geralmente consideradas entre 15 e 49 anos) em Venda Nova do Imigrante entre 2020 e 2024.

Quantidade de óbitos em mulheres em idade fértil

Ano	2020	2021	2022	2023	2024
Quantidade de óbitos em mulheres em idade fértil	10	12	4	4	8

Fonte: SINASC/TABNET/DATASUS, Acesso em 08/08/2025

Entre 2020 e 2024, o município de Venda Nova do Imigrante registrou variações significativas no número de óbitos de mulheres em idade fértil (15 a 49 anos). Em 2020, foram contabilizadas 10 mortes, número que aumentou para 12 em 2021, representando o pico da série histórica. Já em 2022 e 2023, observou-se uma queda acentuada, com apenas 4 registros em cada ano, indicando uma redução de

dois terços em relação ao valor de 2021. Em 2024, o número voltou a subir, alcançando 8 óbitos, o que, embora represente um aumento em relação aos dois anos anteriores, ainda se mantém abaixo dos níveis observados no início do período analisado. Essa oscilação pode refletir tanto variações naturais em um município, como mudanças nas condições de saúde, no acesso a serviços médicos ou eventos pontuais que impactaram a mortalidade feminina nessa faixa etária.

Analisando esses dados evidenciamos a necessidade de fortalecimento do atendimento do pré-natal na atenção básica. O período mostra forte oscilação, lembrando que a pandemia da COVID19 teve impacto direto na mortalidade geral no Brasil e no mundo, com mudanças no quadro a partir do ano de 2023. A queda em 2022 e 2023 sugere melhora temporária nas condições de saúde ou prevenção e seu aumento em 2024 pode indicar um recrudescimento de problemas já existentes ou novas causas emergentes.

Conhecer as informações de mortalidade é essencial, pois permite conhecer os riscos de mortalidade por uma determinada causa e consequentemente orientar sua prevenção específica.

Número de Óbitos segundo Classificação Internacional de Doenças (CID)

CID	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	39	8	4	2	73
Neoplasias (tumores)	34	26	26	37	28	151
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitário	2	0	0	0	0	2
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	13	13	10	14	58
Transtornos mentais e comportamentais	2	4	2	1	0	9
Doenças do sistema nervoso	7	8	8	5	6	34
Doenças do aparelho circulatório	43	41	42	40	37	203
Doenças do aparelho respiratório	15	11	20	13	10	69
Doenças do aparelho digestivo	4	9	5	6	10	34
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	0	0	2	4
Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	3	2	1	0	0	6
Doenças do aparelho geniturinário	4	3	4	10	8	29
Gravidez parto e puerpério	1	0	1	1	0	3
Algumas afecções originadas no período perinatal	4	2	0	0	2	8
Malformações cong. e anomalias cromossômicas	0	0	0	5	3	8

Mal Definidas	2	1	0	0	0	3
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	18	24	22	26	29	119
TOTAL	168	184	152	158	151	813

Fonte: SINASC/TABNET/DATASUS, Acesso em 08/08/2025

Entre 2020 e 2024, o município apresentou um total de 813 óbitos, distribuídos por diversas causas segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID). As três principais causas de morte no período foram as doenças do aparelho circulatório (203 registros, 25% do total), seguidas pelas neoplasias (tumores), com 151 óbitos (18,6%), e pelas causas externas — que incluem acidentes, homicídios e suicídios — com 119 registros (14,6%).

Outros grupos com destaque incluem as doenças do aparelho respiratório (69 óbitos) e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (58 óbitos), seguidas pelas doenças do sistema nervoso e do aparelho digestivo, ambas com 34 ocorrências.

A análise temporal mostra certa estabilidade nos números gerais, com variação anual de 152 a 184 óbitos. Algumas categorias, no entanto, apresentaram oscilações marcantes. Por exemplo, as doenças infecciosas e parasitárias tiveram pico em 2021 (39 casos) e queda acentuada nos anos seguintes. As neoplasias mantiveram números relativamente altos e estáveis, com aumento pontual em 2023 (37 casos). As causas externas oscilaram entre 18 e 29 ocorrências anuais, sem tendência clara de queda.

Casos menos frequentes, como gravidez, parto e puerpério (3 óbitos no total) e malformações congênitas e anomalias cromossômicas (8 óbitos), mantiveram baixa representatividade no conjunto geral, mas possuem relevância epidemiológica específica. De forma geral, o perfil de mortalidade do município indica predominância de doenças crônicas não transmissíveis e de causas externas, alinhado ao padrão observado em muitas localidades com transição epidemiológica avançada, mas ainda com presença de algumas doenças infecciosas e condições perinatais.

Número de óbitos por ano, segunda a faixa etária segundo Idade OMS/OPS

Faixa etária	2020	2021	2022	2023	2024	Total
---------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------

<1 Ano	4	2	0	4	6	16
01 à 04 anos	1	1	0	0	0	2
05 à 14 anos	3	0	1	0	1	5
15 à 24 anos	2	4	7	2	2	17
25 à 34 anos	3	7	3	8	7	28
35 à 44 anos	15	13	9	6	8	51
45 à 54 anos	7	14	12	13	10	56
55 à 64 anos	26	23	22	15	24	110
65 à 74 anos	28	37	25	33	23	146
75 anos e +	79	83	73	77	70	382
TOTAL	168	184	152	158	151	813

Fonte: SINASC/TABNET/DATASUS, Acesso em 08/08/2025

Analizando a tabela de óbitos por faixa etária nos últimos anos observamos que a taxa de mortalidade varia significativamente por faixa etária, com um número considerável de óbitos em menores de 01 ano, com um número acentuado nas faixas etárias acima dos 55 anos, sendo a taxa maior entre os maiores de 75 anos. Esses números encontram-se dentro da média de vida dos brasileiros, visto um declínio natural da saúde e maior suscetibilidade a doenças. A mortalidade infantil tem incidência direta nas condições de saúde da mãe e no acesso aos cuidados médicos.

A morbidade corresponde à taxa de pessoas portadoras de determinada doença em relação à população total, em um local e período específicos. O conhecimento desses coeficientes é fundamental para a vigilância e o controle das doenças, servindo de base para o planejamento dos serviços de saúde e para a definição de intervenções adequadas por parte da gestão pública, visando enfrentar agravos relevantes para o município.

As informações sobre morbidade hospitalar, obtidas a partir das internações realizadas no SUS, constituem uma importante fonte de dados sobre doenças e agravos que acometem a população. Esses registros permitem compreender o perfil de adoecimento local, identificar quais problemas de saúde demandam mais atenção e direcionar ações de prevenção, tratamento e promoção da saúde, contribuindo para uma gestão mais eficiente e voltada às necessidades reais da comunidade.

Principais causa de internação por local de residências

AGRAVOS	2020	2021	2022	2023	2024
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	118	286	161	167	144
Neoplasias (tumores)	119	149	117	147	176
Transtornos Mentais e comportamentais	45	21	14	30	19
Doença do Sistema nervoso	15	24	42	50	46
Gravidez, parto e puerpério	305	275	296	349	258
Lesões	159	204	201	296	262
Doença do Aparelho Circulatório	117	158	215	221	193
Doença do Aparelho Respiratório	65	67	159	215	185
Doença do Aparelho Digestivo	107	135	186	258	215
Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	45	50	33	45	66

Fonte: SINASC/TABNET/DATASUS, Acesso em 08/08/2025

O quadro mostra as principais causas de internação por local de residência entre 2020 e 2024, divididas por tipo de agravo. Percebemos que as neoplasias estão com tendência de crescimento, assim como doenças do aparelho circulatório, respiratório e digestivo. No caso dos Transtornos Mentais e Comportamentais, os números da tabela mostram claramente uma queda nas internações, mesmo que o atendimento clínico geral possa ter aumentado, o que pode significar melhoria no tratamento ambulatorial e no acompanhamento fora do ambiente hospitalar e maior acesso a serviços de saúde mental sem necessidade de internação.

A Gravidez/parto é consistentemente uma das maiores causas de internação, no entanto, não caracteriza doença e sim um estado.

Agravos por Unidade de Saúde de referência conforme cadastro autodeclarado – 2025

AGRAVOS	Unidade de Saúde de Referência					
	Caxixe	Vargem Grande	Minete	São João	Vila da Mata	Total
Diabetes	222	113	509	262	294	1.400
Tuberculose	0	1	1	1	1	4
AVC	29	16	85	37	44	211
Câncer	31	36	180	50	73	370
Hipertensão	769	440	1.723	866	1.128	4.926
Hanseníase	2	1	2	1	2	8
Doenças Respiratórias	166	126	910	287	297	1.786

Doenças Cardíacas	63	41	280	92	127	603
Doenças Renais	71	71	305	160	117	724
Psiquiátrica	147	101	1.054	423	300	2.025

Fonte: RG System. Consulta em 29/07/2025.

Os dados apresentados na tabela referem-se a doenças e agravos informados de forma autodeclarada pelos moradores durante as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), no ano de 2025. Essas informações foram registradas conforme o cadastro de cada Unidade de Saúde de referência e representam a percepção e o relato dos próprios usuários, sem, necessariamente, confirmação diagnóstica por exames ou avaliação médica no momento da coleta.

Esse tipo de levantamento é fundamental para fornecer um panorama inicial das condições de saúde da população, permitindo à equipe identificar possíveis demandas, direcionar ações de prevenção e controle e priorizar atendimentos, mesmo reconhecendo que, por se tratar de autodeclaração, podem existir sub ou supernotificações em relação à real incidência das doenças no município.

A análise dos dados revela um panorama de morbidade que aponta para a predominância de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente hipertensão, doenças respiratórias, transtornos psiquiátricos e diabetes, o que indica a necessidade de políticas robustas de prevenção e acompanhamento, incluindo incentivo a hábitos alimentares saudáveis, atividade física e monitoramento regular da pressão arterial. As doenças respiratórias somam 1.776 casos, distribuídas de forma relativamente homogênea entre as localidades, podendo ser devido aos fatores climáticos do município.

Os transtornos psiquiátricos representam 2.025 casos, número expressivo que demandam ações de promoção da saúde mental e prevenção ao adoecimento. Esse dado é importante na avaliação da implantação de programas e projetos voltados para a atenção psicossocial, como CAPS e outros serviços voltados para o atendimento em saúde mental. Vale ressaltar que nesses números constam os usuários de medicamentos de controle especial, como para insônia e anticonvulsivantes.

As doenças transmissíveis, como tuberculose (4 casos) e hanseníase (8 casos), apresentam baixa incidência, mas exigem manutenção das estratégias de

vigilância, diagnóstico precoce e tratamento oportuno para evitar surtos. Condições como câncer (370 casos) e acidente vascular cerebral – AVC (211 casos) também demandam atenção, especialmente no rastreamento precoce e no acompanhamento de pacientes de risco.

O cenário geral indica que Venda Nova do Imigrante enfrenta um desafio significativo no manejo de doenças crônicas e na promoção da saúde da população, sendo necessário fortalecer a resolutividade da atenção primária e investir em ações preventivas que alcancem todas as faixas etárias, com foco na qualidade de vida.

Em Venda Nova do Imigrante, o Programa Municipal de Imunização integra a rede de Atenção Primária à Saúde e segue as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), ofertando vacinas gratuitas e seguras para todas as faixas etárias, conforme o calendário vacinal vigente.

Nos últimos anos, um dos principais desafios enfrentados pelo programa de imunização tem sido o fenômeno da hesitação vacinal, caracterizado pela recusa ou atraso na aceitação das vacinas disponíveis, mesmo quando os serviços estão acessíveis. Esse comportamento, influenciado por desinformação, insegurança, crenças culturais ou falsas notícias, impacta diretamente na redução das coberturas vacinais, gerando risco de reintrodução de doenças já controladas, como o sarampo e a poliomielite.

Para enfrentar esse cenário, o município tem adotado estratégias voltadas à promoção da confiança nas vacinas e à ampliação do acesso da população aos serviços de vacinação. Entre essas ações, destacam-se:

- Educação em saúde: Realização de campanhas informativas em escolas, unidades de saúde, meios de comunicação e redes sociais, com foco no esclarecimento da população sobre a importância, eficácia e segurança das vacinas;
- Busca ativa: Identificação de indivíduos com esquemas vacinais incompletos e realização de visitas domiciliares e convocações por telefone, especialmente de crianças, idosos e pessoas com comorbidades;
- Ampliação de horários e locais de vacinação: Promoção de dias D, vacinação em horários estendidos, pontos estratégicos fora das unidades de saúde (como escolas e eventos comunitários), para facilitar o acesso da população;

- Capacitação das equipes de saúde: Formação contínua dos profissionais da sala de vacina para qualificar a abordagem sobre vacinação, enfrentar a desinformação e orientar adequadamente os usuários.

O município dispõe de uma rede de frio bem estruturada, com câmaras de refrigeração em todas as cinco salas de vacina, assegurando o armazenamento adequado dos imunobiológicos conforme as normas técnicas do Ministério da Saúde. Para garantir a integridade das vacinas e a continuidade do serviço com qualidade e segurança, o município mantém contrato de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de refrigeração, o que evita perdas de doses e assegura condições ideais para a imunização da população.

Cobertura vacinal em Crianças menores de 2 anos

IMUNOBIOLOGICOS	2021	2022	2023	2024
BCG	145,54%	155,12%	114,86%	89,57%
Pentavalente	91,94%	100,90%	109,71%	108,70%
Poliomielite	92,78%	97,89%	109,71%	108,99%
Pneumo 10	90,28%	107,53%	109,71%	98,84%
Rotavirus	90,28%	105,42%	110,29%	97,97%
Meningo C	84,71%	106,02%	108,57%	103,77%
Febre Amarela	91,11%	87,05%	104,86%	104,35%
Hepatite A	98,06%	85,84%	106,57%	109,28%
Tríplice Viral	97,78%	104,22%	104,86%	126,38%
Varicela	98,89%	93,98%	100,86%	84,06%
Vacinas com meta de cobertura vacinal	30%	80%	100%	80%
Vacinas do PQA-VS	0	100%	100%	100%

Fonte: SESA-ES, 2025. Consulta realizada em 04/07/2025.

O município apresentou uma evolução progressiva e significativa na cobertura vacinal ao longo dos quatro últimos anos, em 2021 apenas 30% das vacinas

atingiram a meta de cobertura vacinal ($\geq 95\%$). Esse foi o ano com pior desempenho, refletindo ainda os impactos da pandemia de COVID-19, como hesitação vacinal, restrições de mobilidade e sobrecarga do sistema de saúde. Em 2022 observamos uma recuperação expressiva, com 80% das vacinas atingindo a meta. A retomada das campanhas, busca ativa e reorganização dos serviços de atenção básica parecem ter surtido efeito positivo.

Em 2023 o município atingiu seu melhor desempenho, com 100% das vacinas com cobertura adequada, considerado o ápice da eficiência da imunização local. Já em 2024 observa-se uma ligeira queda, com 80% das vacinas dentro da meta. Embora ainda positivo, isso pode indicar a necessidade de reforçar ações para manter a excelência alcançada no ano anterior. Um destaque positivo é da Tríplice Viral que manteve-se acima de 95% em todos os anos, com destaque para 2024 (126,38%), indicando boa adesão da população e eficiência da rede de vacinação. A Pentavalente, Poliomielite, Pneumo 10, Rotavírus, Meningo C atingiram a meta de forma consistente a partir de 2022, mostrando força nas vacinas do calendário infantil.

As vacinas do PQA-VS atingiram 100% da meta nos últimos 3 anos (2022–2024), o que é um excelente indicador de qualidade dos serviços de vigilância em saúde. Embora BCG tenha ultrapassado os 100% nos anos iniciais, caiu para 89,57% em 2024, o que pode indicar um represamento de dados devido a falta do cartão SUS no momento do registro, visto que o município realiza busca ativa de todos os recém-nascidos para a vacinação. A Varicela também apresentou queda significativa em 2024 (84,06%), após estar acima da meta em anos anteriores. É importante citar que essa vacina manteve-se em estoque reduzido no ano de 2024.

1.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

De acordo com o Ministério da Saúde, a Vigilância em Saúde é um conjunto de ações que visa eliminar, reduzir e prevenir riscos à saúde, intervindo sobre os determinantes, condicionantes e fatores de risco presentes no território. Essas ações estão organizadas em diferentes eixos – como a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, em saúde do trabalhador e imunização – e têm como objetivo promover a melhoria contínua das condições de vida e saúde da população. Em Venda Nova do Imigrante, a Vigilância em Saúde é desenvolvida de forma integrada com as demais políticas públicas, buscando ampliar o acesso à informação, fortalecer a capacidade

de resposta do sistema de saúde e garantir a proteção da saúde coletiva. Atualmente encontram-se sob a gerência de Vigilância em saúde, os seguintes setores da secretaria: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Saúde do Trabalhador e Imunização

A Vigilância Epidemiológica tem papel estratégico no acompanhamento de doenças e agravos, fornecendo informações essenciais para a tomada de decisão e implementação de ações de prevenção e controle, como surtos, epidemias e endemias. Essa área também realiza a notificação, investigação e análise de dados sobre morbimortalidade, contribuindo para a elaboração de políticas de saúde mais eficazes.

A Vigilância Sanitária atua na regulação e fiscalização de produtos, serviços, ambientes e estabelecimentos de interesse à saúde, garantindo que funcionem dentro dos padrões legais e sanitários, protegendo a população contra riscos sanitários relacionados ao consumo de alimentos, medicamentos, cosméticos, água, entre outros.

A Vigilância Ambiental em Saúde, no contexto municipal, tem como foco principal o controle de vetores e a prevenção de doenças transmitidas por esses agentes, como as arboviroses (dengue, zika, chikungunya e oropouche). As ações incluem o monitoramento de criadouros, o manejo ambiental e a promoção da participação comunitária nas medidas de prevenção. Essas estratégias visam reduzir a infestação do *Aedes aegypti* e outros vetores, contribuindo significativamente para a proteção da saúde coletiva.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador tem como objetivo identificar, prevenir e controlar os agravos relacionados às condições de trabalho, promovendo ambientes laborais mais seguros e saudáveis. Em Venda Nova do Imigrante, busca-se ampliar o acesso às ações voltadas aos trabalhadores formais e informais, com foco na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.

A imunização é uma das estratégias mais eficazes da Vigilância em Saúde, sendo fundamental para a prevenção de doenças imunopreveníveis. O município mantém calendários atualizados de vacinação, campanhas de conscientização e ações de busca ativa, visando garantir altas coberturas vacinais e proteger a população de todas as faixas etárias.

Dessa forma, a Vigilância em Saúde no município de Venda Nova do Imigrante se consolida como um conjunto articulado de ações e serviços que

contribuem decisivamente para o fortalecimento do SUS, para o cuidado integral à saúde e para a melhoria contínua da qualidade de vida da população.

1.3.1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é um dos principais componentes da Vigilância em Saúde, sendo definida pelo Ministério da Saúde como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de quaisquer mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com o objetivo de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos. No âmbito municipal, essa vigilância tem papel estratégico no monitoramento da situação de saúde da população, permitindo intervenções oportunas e eficazes.

Sua principal função é a coleta, análise, interpretação e disseminação sistemática de dados sobre doenças transmissíveis e não transmissíveis, acidentes e agravos à saúde, possibilitando a identificação precoce de surtos, epidemias e outras situações de risco sanitário. Essa base de dados orienta a tomada de decisão dos gestores, o planejamento de ações e a alocação de recursos, contribuindo diretamente para a formulação e implementação de políticas públicas de saúde baseadas em evidências.

A notificação de doenças e agravos de interesse à saúde pública é uma das ferramentas centrais da Vigilância Epidemiológica. Quando feita de forma oportuna e completa, permite o reconhecimento de padrões, tendências e emergências sanitárias, viabilizando respostas rápidas e adequadas. A integração entre os serviços de saúde e os sistemas de informação, é fundamental para garantir a eficácia desse processo.

A pandemia de COVID-19 evidenciou, de forma clara, a relevância da Vigilância Epidemiológica nos três níveis de gestão do SUS. A identificação de casos, o rastreamento de contatos, a análise de dados sobre hospitalizações e óbitos e a divulgação de boletins epidemiológicos foram ferramentas decisivas para a coordenação das respostas em saúde pública. A experiência vivenciada reforçou a necessidade de sistemas de vigilância robustos, ágeis e bem estruturados, além da valorização dos profissionais da área.

Em Venda Nova do Imigrante, a Vigilância Epidemiológica atua de forma articulada com a Atenção Primária e demais áreas técnicas, buscando garantir a

notificação oportuna, a investigação e o monitoramento de casos e a promoção de ações educativas e preventivas. O fortalecimento contínuo dessa estrutura é essencial para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a proteção da população frente aos desafios atuais e futuros em saúde pública.

Principais agravos com notificação compulsória no E SUS-VS do município de Venda Nova do Imigrante

AGRAVOS	2020	2021	2023	2024
Dengue	74	16	39	742
Covid	5.671	8.296	15.658	2.235
Violência interpessoal e autoprovocada	95	61	89	105
Atendimento antirrábico	106	74	82	70
Acidente com animal Peçonhento	46	37	29	43
Acidente de Trabalho	40	37	77	39
Acidente de Trabalho c/exposição a material biológico	12	16	20	16
Intoxicação Exógena	52	61	77	79
Tuberculose	6	1	3	4
Hanseníase	5	2	1	1
Esquistossomose	13	16	43	23
Sífilis Adquirida	6	39	33	36
Sífilis congênita	1	1	1	1
Sífilis em Gestante	3	8	11	7
Total	6.078	8.665	16.163	3.401

Fonte: Dados E SUS-VS, consulta em 04/07/2025

Em análise da tabela de agravos notificados observamos um crescimento contínuo das notificações de casos positivos de dengue, com variação significativa, com pico em 2023 (742 casos) e aumento em 2024 (757 casos). Mesmo com a intensificação das ações de prevenção e campanhas realizadas durante os anos, identificamos a necessidade de replanejamento das ações realizadas, evidenciando cenário de persistência do agravo e possível limitação da efetividade das estratégias atuais de controle. Os números baixos de 2021 e 2022, possivelmente refletem o impacto das medidas de isolamento social durante a pandemia.

Com relação a Covid-19 observamos um pico em 2022 (15.658 casos), seguido de queda acentuada em 2023 (2.235) e 2024 (838). Os dados seguem o padrão de comportamento nacional: crescimento até o pico (provavelmente relacionado à variante Ômicron), seguido de redução após vacinação em massa.

Avaliando as notificações de violência interpessoal e autoprovocada observamos que os casos oscilaram entre 61 (2021) e 110 (2024), com tendência crescente desde 2022. Os dados indicam necessidade de atenção à saúde mental e violência, com implantação de equipe especializada e CAPS I.

Atendimento Antirrábico apresenta um número estável ao longo dos anos (entre 70 e 106), sem grandes variações, indicando o agravo como agravo relevante, mas com controle estável. Os acidentes com animais peçonhentos apresentam números estáveis, com leve queda ao longo dos anos (46 em 2020 para 37 em 2024), possivelmente relacionado sazonalidade. Os acidentes de trabalho apresentam flutuação nos dados, com pico em 2022 (77 casos), isso indica a necessidade de reforço em medidas de segurança no trabalho, o que se espera alcançar com a implantação do serviço no município.

Também em análise dos acidentes com exposição a material biológico observamos um crescimento moderado, de 12 (2020) para 23 (2024) que pode refletir na melhoria na notificação ou maior exposição de profissionais de saúde. Intoxicação Exógena com tendência de aumento até 2023, com leve queda em 2024, esses dados podem refletir maior uso de substâncias químicas ou medicamentos, especialmente no contexto da pandemia. Os números referentes a tuberculose apresentam-se relativamente estáveis, não há tendência clara de crescimento, mas a atenção ao diagnóstico precoce é fundamental. Com relação à hanseníase observa-se o declínio ao longo dos anos até zerar em 2024, o que pode ser sinal de subnotificação ou diagnóstico tardio, com necessidade de investigação de cobertura de vigilância. A esquistossomose apresenta variação alta, com pico em 2022 (43 casos), seguido de queda, possível reflexo devido não realização de campanhas. A sífilis adquirida apresenta aumento significativo entre 2020 e 2021, mantendo-se elevado até 2024, indicando crescimento da transmissão sexual e possível falha na prevenção ou nas campanhas de prevenção. Sífilis congênita estável com um caso/ano, o que ainda representa falhas no pré-natal e rastreio materno. Sífilis em gestante com aumento de 3 (2020) para 11 (2022), depois estabiliza. Que pode indicar melhor detecção, mas necessita reforço no tratamento

oportuno para evitar sífilis congênita. A coqueluche encontrava-se ausente até 2021, com aumento de casos suspeitos em 2024 (25 casos), porém apenas com 02 confirmados.

1.3.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental é um componente essencial da Vigilância em Saúde, responsável por identificar, monitorar e intervir nos fatores ambientais que podem representar riscos à saúde humana. Entre suas atribuições, destaca-se o controle de vetores e reservatórios de doenças, especialmente aquelas relacionadas às condições ambientais e à dinâmica ecológica dos territórios.

Um dos maiores desafios enfrentados pela Vigilância Ambiental em Saúde no Brasil, e também no município de Venda Nova do Imigrante, é o controle das arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, transmitidas principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*. A ocorrência dessas doenças está diretamente relacionada a fatores como o acúmulo de água parada, descarte inadequado de resíduos e ocupação urbana desordenada, o que exige ações intersetoriais e o envolvimento da população nas estratégias de prevenção.

As atividades desenvolvidas pela vigilância ambiental incluem o monitoramento sistemático da infestação vetorial, o controle químico e biológico, a visita domiciliar com orientações à população, o manejo ambiental e a eliminação de criadouros. Além disso, campanhas educativas e de mobilização social são fundamentais para fortalecer a participação comunitária e promover mudanças de comportamento que favoreçam a redução do risco.

Com o agravamento do cenário das arboviroses nos últimos anos, o Ministério da Saúde atualizou em 2025 as diretrizes entomológicas nacionais, reforçando a importância do Manejo Integrado de Vetores (MIV) como abordagem prioritária. Entre as ações recomendadas estão:

- Levantamentos entomológicos sistemáticos, com base em métodos padronizados;
- Cálculo de índices entomológicos (IIP, IB, ITR), a partir de levantamentos como o LIRAA e o LIA;
- Adoção de medidas integradas de controle, incluindo ações mecânicas, biológicas, químicas e legais;

- Bloqueio de transmissão, com aplicação de inseticidas e orientação à população em áreas com casos prováveis.

Dentro dessas novas estratégias, destaca-se o uso da ovitrampa, um dispositivo de baixo custo utilizado para monitorar a presença e a densidade do mosquito *Aedes aegypti* por meio da coleta de ovos.

Em Venda Nova do Imigrante, o uso da ovitrampa será incorporado progressivamente nas rotinas da Vigilância Ambiental, como parte das estratégias de vigilância entomológica preconizada pelo Ministério da Saúde. O município também vem investindo na capacitação das equipes, e na integração das informações entomológicas com os dados epidemiológicos, fortalecendo a capacidade de resposta local frente aos desafios das arboviroses.

Além das arboviroses, a Vigilância Ambiental também atua no controle de vetores de outras doenças relevantes, como roedores urbanos, que podem transmitir leptospirose. A prevenção e o controle dessas doenças exigem uma atuação contínua, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade socioambiental.

O fortalecimento da infraestrutura, da vigilância entomológica e da capacidade técnica das equipes são aspectos prioritários para garantir respostas adequadas e sustentáveis frente aos desafios atuais.

1.3.3 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No município de Venda Nova do Imigrante, a Vigilância Sanitária atua com base em diretrizes nacionais e estaduais, com destaque para a Portaria nº 033-R/2011 da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, que estabelece critérios para a classificação de risco sanitário das atividades econômicas.

Essa classificação permite priorizar ações de fiscalização e monitoramento com base no potencial de risco à saúde pública que cada atividade representa, organizando os estabelecimentos em diferentes categorias (alto, médio, baixo e muito baixo risco sanitário). O objetivo é otimizar os recursos e as ações da vigilância, concentrando os esforços nas atividades que apresentam maior complexidade e potencial de danos à saúde da população.

A Vigilância Sanitária local busca trabalhar de forma integrada com os demais setores da saúde e com outros órgãos da administração municipal, promovendo ações intersetoriais e fortalecendo a comunicação com os empreendedores e a

comunidade. Essa integração é fundamental para garantir a efetividade das ações de vigilância e a construção de um ambiente mais seguro e saudável para todos.

Atividades realizadas pela Vigilância Sanitária

Atividades	2022	2023	2024
Recebimento de Denúncias	16	28	8
Verificação de Denúncias	18	28	7
Atividade Educativa Setor Regulado	1976	3078	2719
Inspeção de estabelecimentos sujeitos a VISA	102	100	102
Licenciamento de estabelecimentos sujeitos a VISA	90	92	100
Inspeção de estabelecimentos de Alimentação	63	58	60
Licenciamento de estabelecimentos de Alimentação	62	56	57
Instauração de Processo Administrativo	11	10	8
Conclusão de Processo Administrativo	6	3	8
Total	2256	3453	3069

Fonte: Planilhas de registro da VISA, consulta realizada em 04/07/2025.

Em análise da planilha observamos que as denúncias recebidas e verificadas foram realizadas em 2023 teve o pico de denúncias (28), dobrando em relação a 2022 e 2024 apresentou queda acentuada nas denúncias recebidas (8) e verificadas (7), possivelmente devido a maior eficácia das ações educativas preventivas, a redução de irregularidades ou redução na mobilização da população para denúncias. As atividades educativas obtiveram um aumento de 1.976 ações em 2022 para 3.078 em 2023, com aumento de mais de 55,8%. Em 2024 houve uma leve retração para 2.719, mas ainda acima do patamar de 2022. As inspeções e licenciamento de estabelecimentos gerais se mantêm estáveis ao longo dos 3 anos, com destaque para um pequeno crescimento no licenciamento geral (de 90 para 100). Com relação aos processos administrativos houve uma redução na instauração de processos administrativos, de 11 (2022) para 8 (2024). Diante dos

dados concluímos que os processos obtiveram uma queda em 2023 (apenas 3 processos concluídos), mas uma recuperação em 2024 (8 concluídos).

1.3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

No município de Venda Nova do Imigrante, a Vigilância em Saúde do Trabalhador era historicamente uma área incipiente, com ações pontuais e ainda sem estrutura própria para atuação contínua. No entanto, reconhecendo a importância dessa vigilância para a proteção da saúde dos trabalhadores, especialmente em um território com expressiva atividade agrícola, comercial e de serviços, a gestão municipal tem avançado no processo de estruturação da VISAT.

Um marco importante nesse processo foi a designação de uma referência técnica exclusiva para atuar na área de Saúde do Trabalhador. Com isso, será possível iniciar a organização das ações de vigilância, incluindo o fortalecimento da notificação de agravos relacionados ao trabalho no ESUS-VS (como acidentes graves, dermatoses ocupacionais, LER/DART, intoxicações exógenas, entre outros), a articulação com os serviços de saúde e a promoção de ações educativas e intersetoriais. A VISAT também tem se articulado com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) regional, buscando apoio técnico e capacitação para as equipes locais.

Com essas iniciativas, o município dá passos importantes para consolidar uma vigilância em saúde do trabalhador mais efetiva, capaz de garantir não apenas a resposta a eventos já ocorridos, mas principalmente a prevenção de agravos, a promoção da saúde e a construção de uma cultura de cuidado e segurança no ambiente de trabalho.

Notificações de Acidentes de Trabalho

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023	2024
Acidente de Trabalho	40	37	77	39	49
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	12	16	20	16	23

Fonte: ESUS-VS, consulta realizada em 04/07/2025

Em análise das notificações de acidente de trabalho observamos um **pico** expressivo com 77 notificações — mais que o dobro de 2021, podendo indicar melhoria na notificação, com aumento real de ocorrências, ou reflexo do retorno pleno das atividades presenciais pós-pandemia. Em 2023, houve forte queda para 39 notificações, em 2024 observamos um leve aumento (49 casos). Com relação aos acidentes com exposição a material biológico temos um crescimento progressivo e constante, com exceção de 2023 (55 casos), crescimento em 2024 (mais de 43% em relação a 2023), o que indica maior vigilância sobre profissionais da saúde, aumento real de ocorrências ou melhoria na sensibilidade da rede de notificação.

1.4 REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) se constitui em arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, com o objetivo de garantir a integralidade da atenção à saúde, abrange diferentes níveis, desde a atenção primária até a alta complexidade, e busca aprimorar a qualidade e a eficiência do sistema de saúde como um todo. O objetivo é a melhoria do acesso aos serviços de saúde, garantindo aos usuários o acesso aos pontos de atenção adequado para suas necessidades, aumentando a resolutividade dos serviços.

1.4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

A Atenção Primária à Saúde é a ordenadora e coordenadora de todo o sistema de saúde municipal, desempenha um papel fundamental na organização da Rede de Atenção visto ser a porta de entrada para os serviços de saúde ofertados e o contato inicial do cidadão com esses serviços.

Em Venda Nova do Imigrante a APS se organiza com 05 Unidades de Saúde da Família, 10 Equipes de Estratégia Saúde da Família, 05 Equipes de Saúde Bucal e 46 agentes comunitários de saúde com cobertura em 2025 de 100% da população e das famílias do município. Um dos grandes diferenciais da APS em comparação com outros pontos de atenção é a proximidade da equipe de saúde com o usuário e a ação dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS, que permite melhor conhecimento dos indivíduos, da família e da comunidade, possibilitando o vínculo e o acompanhamento longitudinal.

Todas as Unidades de Saúde (UBS) do município contam com equipe multiprofissional ampliada, formada por profissionais como pediatra, psicólogo e clínico geral que atendem nas próprias unidades de saúde ou em pontos de apoio no município. Na Estratégia Saúde da Família de São João temos credenciado 01 equipe E-Multi, formada pelos profissionais Fisioterapia, Psicologia, Nutricionista, Fonoaudiologia que atuam principalmente na Promoção da Saúde.

Nas ESF de Venda Nova do Imigrante/ES, são ofertadas consultas médicas e de enfermagem; atendimento psicológico, odontológico e farmacêutico, aferição de pressão arterial, curativos, coleta de exames, nebulizações, aplicação de injetáveis, vacinas, medicamentos, grupos de atendimentos a diversos programas (pré-natal, hipertensão, diabetes, tabagismo, entre outros); e encaminhamentos para os Centros de Referência com acesso às consultas e exames de especialidades.

No ano de 2025 as unidades de saúde implantaram o atendimento para aplicação de medicações injetáveis, com solicitações realizadas no SUS como por exemplo o Noripurum, até então este serviço só era prestado em clínicas particulares ou no Hospital Padre Máximo. A iniciativa vem trazer mais comodidade para nossos munícipes.

Unidades de Saúde da Família com suas respectivas equipes

Nome da letra	Equipes	Famílias	População	Total População	Total Famílias
USF Minete	Minete I	1207	3113	9.191	3.634
	Minete II	1282	3180		
	Minete III	1145	2898		
USF São João	São João I	773	2182	4392	1.615
	São João II	842	2210		
USF Caxixe	Caxixe I	715	1981	4.020	1.447
	Caxixe II	732	2039		
USF Vila da Mata	Vila da Mata I	1321	3443	6.753	2.549
	Vila da Mata II	1228	3310		
USF V. Grande	V. Grande	734	2102	2.102	734

Fonte: RG System, agosto 2025

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação, voltada a crianças, adolescentes, jovens e adultos da rede pública de ensino, por meio do desenvolvimento de 14 ações mediante práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento das condições clínicas dos educandos da rede municipal.

O PSE foi instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e teve suas regras redefinidas pela Portaria Interministerial nº. 1.055, de 25 de abril de 2017. Ele vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde, educação e em outras redes sociais para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes, jovens e adultos estudantes brasileiros. Essa iniciativa reconhece e acolhe as ações de integração entre Saúde e Educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos, sendo 1.921 estudantes e 11 escolas.

A tabela abaixo apresenta a quantidade de atividades coletivas desenvolvidas no âmbito do PSE e a quantidade de participantes nas atividades nos anos de 2023 e 2024 [7]. É possível observar um aumento da quantidade de atividades coletivas realizadas quando comparamos 2023 e 2024, e um expressivo aumento na quantidade de participantes nas ações, indicando um maior alcance dos objetivos do Programa. Podemos destacar que as ações que tiveram maior número de participantes em 2024 foram: alimentação saudável e prevenção da obesidade, saúde bucal, saúde ambiental, verificação da situação vacinal e saúde mental.

Ações do PSE e quantidade de participantes em números absolutos nos anos de 2023 e 2024.

Atividades do PSE	nº atividades coletivas 2023	Número de participantes	nº atividades coletivas 2024	Número de participantes
Agravos Negligenciados	-	-	03	52
Alimentação saudável e prevenção da obesidade	101	1705	26	249
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	08	169	06	129
Ações de combate ao Aedes aegypti	16	532	81	1858

Cidadania e direitos humanos	-	-	01	88
Prevenção das violências e dos acidentes	01	64	06	421
Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas	01	01	28	148
Saúde ambiental	-	-	01	30
Saúde bucal	04	70	14	621
Saúde mental	06	131	08	202
Saúde do trabalhador	03	25	-	-
Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST	06	137	11	565
Semana saúde na escola	-	-	27	896
Total	146	2834	212	5259

Fonte: SISAB, acesso em 29/06/2025.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPCD) foi instituída pela Portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002 e está voltada para a inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do SUS e caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar o processo de respostas às complexas questões que envolvem a atenção à saúde das pessoas com deficiência no Brasil.

O Ministério da Saúde instituiu em 2017 (Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017) a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS com o objetivo de ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, estômica e múltiplas deficiências, por meio de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades.

As pessoas com deficiência têm o direito à atenção integral à saúde e podem procurar os serviços de saúde do SUS quando necessitarem de orientações ou cuidados em saúde, incluindo serviços básicos de saúde como imunização, assistência médica ou odontológica, ou ainda serviços de atenção especializada, como reabilitação e atenção hospitalar.

A Portaria 159-R de 2022, institui a Política Estadual de Cofinanciamento dos Serviços Especializados em Reabilitação para pessoa com Deficiência Intelectual e Transtornos do Espectro Autista (TEA) - SERDIA no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Espírito Santo. O município tem um termo de colaboração com a APAE que consiste em um serviço da Atenção Especializada e oferece um atendimento integral em saúde das pessoas com deficiência intelectual e transtorno espectro autista (TEA). A Atenção Primária à Saúde é porta de entrada para este serviço.

A tabela abaixo apresenta pessoas com deficiências autodeclaradas no cadastro individual por tipo de deficiência em números absolutos em 2024. Os dados foram extraídos do sistema RG System, revelando o quantitativo de pessoas com deficiência cadastrada nas unidades de saúde em 2024, segundo o tipo de deficiência autodeclarada.

Em 2024, o Cadastro Individual identificou 960 pessoas com deficiência autodeclarada, evidenciando um cenário que demandam ações integradas de saúde e inclusão. A deficiência física representa o maior contingente, com 317 pessoas (33,0%), o que reforça a importância de políticas de saúde voltadas para reabilitação física, fisioterapia, acesso a órteses e próteses, e adequação de ambientes públicos para mobilidade segura.

As deficiências intelectual/cognitiva (216 pessoas, 22,5%) e visual (215 pessoas, 22,4%) somam juntas quase metade dos registros. Isso aponta para a necessidade de fortalecer serviços especializados, como atendimento multiprofissional em saúde mental, programas de estimulação cognitiva (Serdia), acompanhamento pedagógico e acesso a tecnologias assistivas visuais, incluindo exames oftalmológicos periódicos e distribuição de recursos ópticos.

Pessoa com deficiência autodeclarada no cadastro individual por tipo de deficiência em números absolutos em 2024.

Deficiência	2024
Auditiva	117
Física	317
Intelectual / Cognitiva	216
Visual	215
Outra	95

Fonte: RG System, acesso em 15/08/2025.

Além das ações descritas acima, a APS também faz o acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF). Este é um programa federal de transferência direta de renda às famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza, com a finalidade de promover seu acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza. Ele foi instituído pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e configura a unificação e ampliação de diversos outros programas de transferência de renda. O Programa é realizado por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos (condicionalidades) na Saúde, Educação e Assistência Social. O PBF é dividido em duas vigências no ano, sendo que as famílias beneficiárias devem cumprir com as condicionalidades do Programa uma vez em cada vigência.

O objetivo das condicionalidades do Programa é garantir a oferta das ações básicas, potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuir para a sua inclusão social.

As ações consistem em ofertar serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes (entre 10 e 44 anos) e de acompanhar e registrar o crescimento e desenvolvimento infantil (por meio da avaliação antropométrica de crianças menores de 7 anos) e imunização das crianças, sendo essas ações de responsabilidade da ESF, a cada vigência do Programa.

1.4.2 ATENÇÃO SECUNDÁRIA

A Atenção Especializada é composta por um conjunto de ações e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que utilizam equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados.

O acesso para atenção especializada dá-se através da regulação municipal que de posse da guia de referência ou solicitação de exame protocolada realiza o agendamento conforme fluxograma padrão da SMS que utiliza o critério necessidade, vaga e urgência. Alguns exames, procedimentos e consultas são agendados no próprio município, CIM Pedra Azul e outros na nossa região de saúde de acordo com a PPI da Assistência e a tecnologia que necessita cada paciente.

Exames e procedimentos realizados pelo CIM PA

Exames realizados	2023	2024
Exames laboratoriais	20554	74670
Ultrassonografia	1995	1221
Mamografia Bilateral	398	972
RX	1521	2341
Ressonância	06	154
Tomografia	14	11
Sessões de fisioterapia	9769	8996
Outros exames	461	118

Fonte: Regulação VNI/CIM PA, 2025

Baseado nos termos da Lei Federal Nº 8.080/90, em seu *Caput* III, Art. 10, que respalda as ações dos consórcios, como solução de problemas na área de saúde com relação ao atendimento de clínica médica especializada, facilitando o acesso dos usuários, foi criado o Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIM – Pedra Azul, no ano de 1998, este vem se estruturando e ampliando a sua oferta de serviços especializados o que tem contribuído em muito com os municípios da região de montanhas.

Algumas especialidades são fornecidas através do CIM Pedra Azul como pediatria, ginecologia, otorrinolaringologia, neurologia, psiquiatria, cardiologista, urologista, angiologista, ortopedista. A maioria destes profissionais atendem na policlínica municipal.

O financiamento dos serviços prestados pelo CIM PA são custeados com recursos próprios do Município e também do MS recurso MAC. Estes recursos financeiros são repassados ao Consórcio através de contrato de rateio em parcelas mensais. Os atendimentos ocorrem em Unidades de Saúde dos Municípios integrantes, desta forma todos os municípios recebem atendimentos de médicos especialistas sem necessidade de deslocamento de seus usuários. Em relação aos exames, estes são oferecidos em estabelecimentos dentro do território do próprio do município ou em municípios vizinhos que tenha o estabelecimento sediado dentro do seu território ficando o transporte a cargo do município que necessita do serviço.

Temos ainda na rede própria um dermatologista e pediatra e as demais especialidades de média e alta complexidade são regulados pelo sistema estadual MV Soul.

Na policlínica municipal possui um laboratório público que realiza exames de hematologia, bioquímica, fezes e urina e os demais exames são oferecidos através do CIM Pedra Azul.

Em 2022, o laboratório municipal realizou 89.244 exames de residentes. Em 2023, esse número subiu para 106.619. Já em 2024, foram contabilizados 66.732 exames, uma redução significativa. Essa queda não indica diminuição na necessidade de exames, mas decorre da terceirização da realização de exames das Unidades de Saúde do Caxixe, São João e Vargem Grande por meio do Consórcio CIM Pedra Azul, medida adotada para reduzir o tempo de espera dos pacientes.

As coletas dos exames são realizadas diretamente nas próprias Unidades de Saúde, exceto para os usuários da US Minete e US Vila da Mata, cujas coletas ocorrem nas instalações do laboratório público municipal.

O município de Venda Nova do Imigrante vem, ao longo dos anos, fortalecendo a Política Nacional de Atenção Psicossocial, com o objetivo de oferecer à população um atendimento humanizado, qualificado e centrado nas necessidades individuais de cada usuário. Como parte desse compromisso, em 2022 foi criada a Equipe Municipal de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM), composta por profissionais de referência na área: assistente social, psicólogo e médico psiquiatra. Essa estrutura busca ampliar o acesso e qualificar a atenção em saúde mental, garantindo cuidado integral e especializado.

Atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde encontra-se na fase de implantação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I, cujo projeto já foi elaborado e aprovado, estando no aguardo da abertura do processo de credenciamento junto ao Ministério da Saúde.

A Rede de Atenção Psicossocial do município é composta por cinco Unidades Básicas de Saúde, uma equipe EMAESM, quatro leitos de internação em saúde mental no Hospital Padre Máximo, além da Rede de Urgência e Emergência, que inclui o Pronto-Socorro e SAMU.

O cuidado em saúde mental também se articula de forma intersetorial, por meio da integração da Secretaria de Saúde com as demais secretarias municipais como Assistência Social, através de seus equipamentos (CRAS, CREAS), Educação e Conselho Tutelar, assegurando uma abordagem mais ampla e efetiva às demandas da população.

A saúde bucal é um dos eixos prioritários da Atenção Primária em Saúde e suas ações estão vinculadas à lógica do Sistema Integrado de Serviços de Saúde, que busca acompanhar continuamente o cidadão que entra no SUS por sua porta principal, a Unidade Básica de Saúde.

O Município conta com 7 profissionais cirurgiões-dentistas efetivos/contratados de 20h semanais e 5 dentistas contratados, de 40h semanais, que atuam nas equipes de Estratégia de Saúde da Família, além de dez auxiliares de saúde bucal, todas com carga horária de 40h semanais. O serviço é realizado em todas as Unidades de Saúde do Município.

O programa de saúde bucal realiza ações de recuperação, prevenção e promoção da saúde, com foco na prevenção e na promoção. É ofertado à população procedimentos básicos como restauração, profilaxia, radiografia periapical, raspagem e exodontia, alguns procedimentos especializados (algumas cirurgias intra-orais) e endodontia (realizado até maio de 2025) e ações educativas realizadas fora das unidades como no Centro de Convivência dos Idosos, creches e escolas, nesses espaços são realizados além de palestras, avaliações de saúde bucal e detecção do câncer bucal e ação de escovação dental supervisionada nas crianças e adolescentes.

A Saúde Bucal é financiada com recursos do Ministério da Saúde Piso da Atenção Básica Variável e recursos próprios municipais.

O programa de assistência integral a saúde mulher e da criança busca oferecer uma assistência humanizada e integral, analisando cuidadosamente as suas necessidades e características em todos os aspectos. O objetivo maior do programa é identificar e solucionar as necessidades de cada mulher e cada criança, baseando-se em sua história e todas as suas fases de vida. A SMS conta hoje com uma coordenação e uma equipe multidisciplinar capacitada para realizar o serviço de atendimento à Saúde da mulher conforme o preconizado pelo MS e a rede materno infantil.

O programa de assistência integral a saúde da mulher e da criança tem como área de atuação em nosso município:

- Assistência ao pré-natal e puerpério;
- Vinculação das gestantes a maternidade de referência com foco na humanização e os preceitos da Rede da Mulher e da Criança;
- Grupo educativo com as gestantes e familiares;

- Prevenção do câncer de colo uterino e detecção do câncer de mama, conforme Protocolo de Saúde da Mulher e normativa do MS;
- Planejamento Familiar;
- Atividades de Educativas DST e Aids e Gravidez Precoce;
- Campanhas Outubro Rosa e Semana de Amamentação;
- Puericultura;
- Grupos educativos para as mães visando desenvolvimento e acompanhamento das crianças até 24 meses;
- Imunização;
- Visita mensal com equipe multiprofissional as creches;
- Ações intersetoriais para melhoria da qualidade de vida nutricional das mulheres e crianças.

As ações são desenvolvidas de acordo com o Protocolo Municipal da Saúde da Mulher e da Criança e os indicadores do Novo Financiamento da Atenção Primária à Saúde.

O município de Venda Nova do Imigrante necessita priorizar ações que garanta proteção social adequada para a população com a finalidade de contribuir para um envelhecimento digno que será efetivo quando a população em questão tiver acesso aos seus direitos, que são os estabelecidos pela Declaração Universal dos Direitos Humanos e pelo Estatuto do Idoso.

Como princípio básico, deve-se ter a acessibilidade, a população idosa ao Sistema Único de Saúde, prioritariamente através da estratégia saúde da família e das unidades básicas de saúde. Os ACS devem identificar a população idosa (60 anos e mais) e direcioná-la para avaliação médica no mínimo anual. O trabalho em equipe é fundamental no sentido de priorizar os idosos mais frágeis e vulneráveis. Para tanto, o município está em fase de implantação da caderneta de saúde da pessoa idosa e também realizar trabalho conjunto com a coordenação do programa do HIPERDIA, uma vez que este já possui protocolo instituído, criação e estruturação mínima da coordenação do programa de saúde do idoso no município, assim como equipar com recursos materiais e humanos e elaborar um plano de ações e metas com objetivos específicos, conforme determina as linhas-guias do Estado do Espírito Santo para a Saúde da Pessoa Idosa e o indicador do Financiamento da Atenção Básica do MS.

Atualmente o município conta com um Programa Municipal de prescrição e dispensação de fraldas geriátricas para uso domiciliar para pacientes com disfunção urinária e fecal, conforme decreto municipal 3497 de 8 de julho de 2020.

A hipertensão e a diabetes são doenças inter-relacionadas que, se não tratadas, aumentam o risco de doença vascular arteriosclerótica - infarto do miocárdio, acidentes vasculares cerebrais e doenças dos membros inferiores. Mediante aos fatos, o desafio é realizar ações de prevenção e controle da HAS e DM e suas complicações, bem como, trabalhar junto às comunidades sobre a importância das modificações de estilo de vida, alimentação adequada com redução do consumo de sal, controle do peso corporal, prática de atividade física, abandono do tabagismo, redução do consumo de álcool, fatores estes que se alcançados, ajudam na prevenção e controle destes agravos, minimizando suas complicações (caderno de atenção básica 37 – pag 21).

Buscando alcançar os desafios e proporcionar melhor qualidade de vida aos munícipes de Venda Nova do Imigrante – ES, a Secretaria de Saúde Municipal em conjunto com seus profissionais, vem realizando atividades voltadas a prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e controle dos portadores de HAS e DM. A Secretaria conta com uma profissional de Educação Física que integra a equipe multiprofissional, oferecendo apoio às equipes das unidades de saúde. Ela utiliza os espaços da unidade ou da comunidade para promover grupos de caminhadas com alongamentos e exercícios direcionados, além de atividades específicas de treinamento funcional, visando promover saúde e auxiliar pacientes que necessitam de apoio sendo esses pacientes de doenças crônicas como Hipertensão e diabetes, sedentários, dores articulares, obesos e pacientes em acompanhamento de saúde mental.

As atividades estão pautadas a partir do Protocolo Municipal de Hipertensão e Diabetes elaborado em 2022 (e está sendo revisado neste ano de 2025), e nos indicadores do Financiamento da Atenção Básica do MS.

Pacientes Hipertensos e Diabéticos Cadastrados nas UBS – Ano 2025.

UBS	Pessoas cadastradas com Diabetes	Pessoas cadastradas com Hipertensão
Caxixe	222	769
Minete 1, 2 e 3	509	1723

São João de Viçosa	262	866
Vila da Mata 1 e 2	294	1128
Vargem Grande	113	440
Total	1400	7926

Fonte: RG System, 12 de agosto de 2025

No ano de 2025, as equipes de Saúde da Família iniciaram a estratificação de risco dos pacientes hipertensos e diabéticos, seguindo o protocolo municipal. Contudo, até o momento, não foi possível atingir 100% da população-alvo, o que representa uma fragilidade no processo de cuidado. A ausência de cobertura total dificulta a identificação precisa dos níveis de risco, podendo comprometer o planejamento das ações de prevenção, o acompanhamento adequado dos casos e a efetividade das intervenções voltadas à redução de complicações e melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

1.4.3 ATENÇÃO TERCIÁRIA

No nosso território contamos com o Hospital Padre Máximo que é uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos, reconhecida por sua elevada responsabilidade social na região de Venda Nova do Imigrante. Destaca-se por ser a única unidade na área a oferecer serviços médicos de urgência e emergência 24 horas, atendendo não apenas aos munícipes locais, mas também às cidades vizinhas, o que reforça sua relevância na rede de assistência à saúde da nossa região.

A instituição possui uma trajetória consolidada, com anos de atuação dedicada à assistência hospitalar de qualidade. Sua credibilidade é reforçada por parcerias estabelecidas com órgãos públicos, entidades privadas e a comunidade, demonstrando sua capacidade de manter um serviço contínuo, confiável e alinhado às necessidades da população.

O hospital dispõe de equipe multidisciplinar qualificada, incluindo médicos especializados em Clínica Médica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Ginecologia, Obstetrícia e Anestesiologia, além de outros profissionais essenciais para a manutenção e funcionamento da unidade. Essa estrutura técnica e operacional garante a capacidade de atender às demandas de urgência e emergência, bem como de cumprir os objetivos institucionais de assistência à saúde.

O Hospital integra a Estrutura regional Metropolitana de Saúde e as Redes de Atenção à Urgência e Emergência do Estado do Espírito Santo (porta aberta). Recebe pacientes de outros municípios via central de vagas, com contato prévio, além de demanda espontânea. Tem Convênio de Contratualização firmado com o Estado do Espírito Santo por meio da Secretaria Estadual de Saúde desde dezembro de 2023 (Convênio 02/2003), desde então saiu da gestão municipal e passou para a gestão estadual.

O município não possui pronto antedimento municipal, esse serviço é comprado do hospital Padre Máximo, para atender as demandas dos nossos munícipes.

Em Venda Nova do Imigrante, contamos também com o serviço de SAMU 192 (unidade avançada) que referencia os pacientes para os hospitais da rede estadual de saúde.

1.4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Assistência Farmacêutica é o conjunto de ações voltadas à garantia do acesso da população a medicamentos e insumos no Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo desde a seleção e programação até a aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, sempre com foco no uso racional. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica no âmbito da Atenção Básica em Saúde, e o município tem a autonomia e responsabilidade de elaborar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) que serão distribuídos a população. Essa relação normalmente é baseada Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente, fatores epidemiológicos, considerando agravos a saúde e particularidades específicos da região e avaliação custo-benefício.

O município de Venda Nova do Imigrante publicou atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) em 31 de agosto de 2023. A versão atual conta com 190 itens selecionados segundo as demandas epidemiológicas e principais agravos incidentes na população municipal, a fim de garantir a oferta de medicamentos aos usuários do serviço do SUS durante todo o ano. No município, a Assistência Farmacêutica é estruturada em dois eixos principais: as Farmácias Básicas, responsáveis por disponibilizar, de forma gratuita,

os medicamentos e a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) que é responsável por toda a logística de medicamentos e insumos, desde o recebimento e conferência até o armazenamento adequado e a distribuição para as unidades de saúde.

Número de Receitas Atendidas Mensalmente pelas Farmácias Básicas em 2023



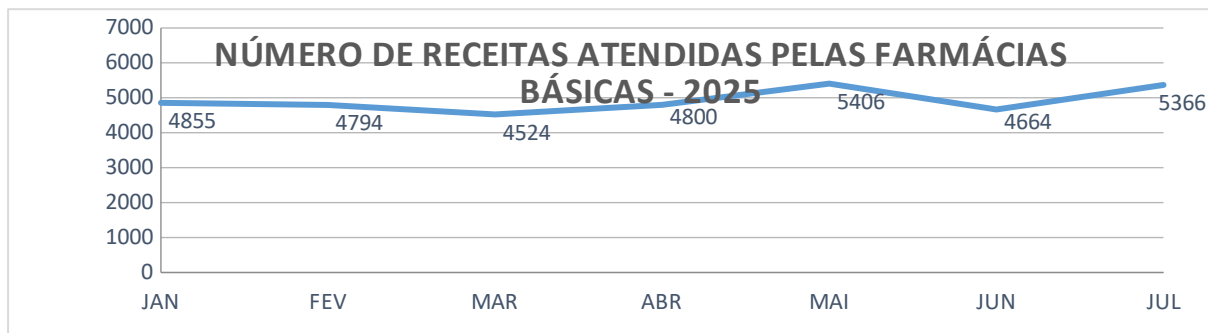
Fonte: RG System, 2025.

Número de Receitas Atendidas Mensalmente pelas Farmácias Básicas em 2024



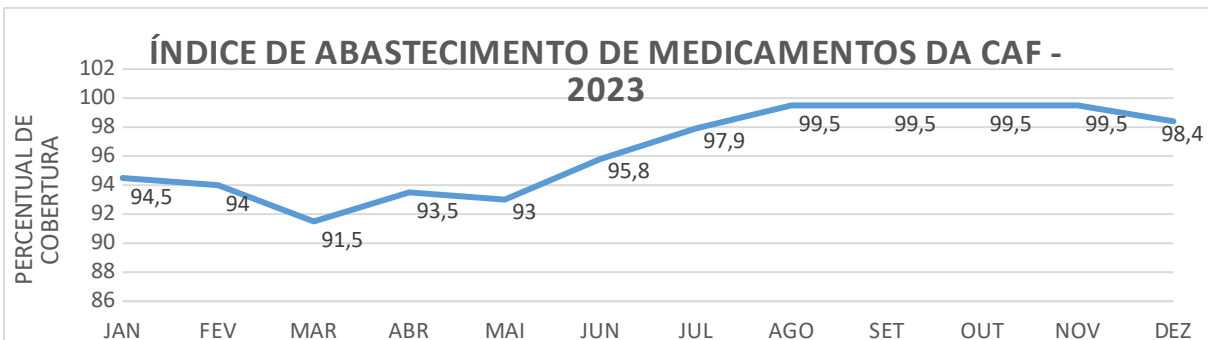
Fonte: RG System, 2025.

Número de Receitas Atendidas Mensalmente pelas Farmácias Básicas em 2025



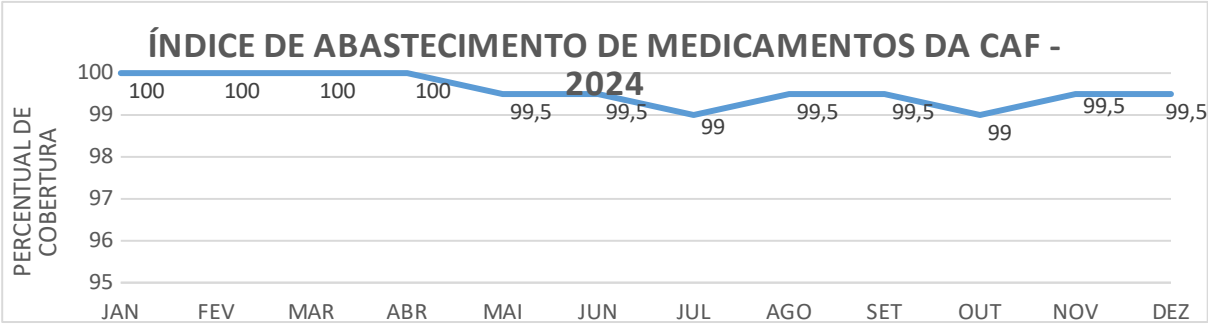
Fonte: RG System, 2025.

Índice de Abastecimento da CAF em 2023



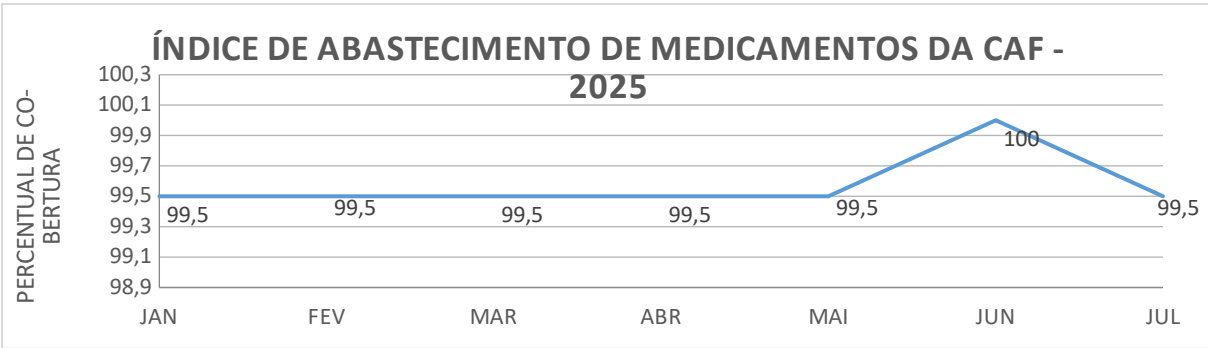
Fonte: RG System, 2025.

Índice de Abastecimento da CAF em 2024



Fonte: RG System, 2025.

Índice de Abastecimento da CAF em 2025



Fonte: RG System, 2025.

Os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica que estão elencados na RENAME são financiados de forma tripartite, ou seja, o custo é dividido entre União, Estado e Município, conforme Portaria GM/MS nº 7.052 de 18 de Junho de 2025 e Resolução CIB/SUS-ES nº246/2024 de 18 de dezembro de 2024. O montante federal é repassado mensalmente pelo Fundo Nacional de Saúde, aos estados e/ou municípios, de forma regular e automática, em parcelas de um doze avos. A contrapartida estadual é realizada por meio do repasse de recursos financeiros aos municípios pactuados pela Comissão de Intergestores Bipartite (CIB). A contrapartida municipal deve ser realizada pelas prefeituras, com recursos do tesouro municipal.

Execução dos Recursos na Aquisição de Medicamentos e Insumos para Manutenção das Atividades da Assistência Farmacêutica nos anos 2022 a 2024.

RECURSO	2022	2023	2024
ESTADUAL	R\$ 62.192,29	R\$ 89.594,72	R\$ 75.828,94
SUPERAVIT ESTADUAL	-	R\$ 26.345,37	-

FEDERAL	R\$ 141.902,59	R\$ 149.116,90	R\$ 184.340,33
SUPERAVIT FEDERAL	-	R\$ 54.466,76	R\$ 2.253,65
MUNICIPAL	R\$ 809.038,02	R\$ 872.791,21	R\$ 1.070.084,90
TOTAL	R\$ 1.013.132,90	R\$ 1.192.314,96	R\$ 1.332.507,82

Fonte: E&L, 2025.

Somado a isso, o município conta com uma filial da Farmácia Cidadã Estadual, responsável por promover o acesso aos Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. O termo “especializado” refere-se a todas as ações de saúde necessárias para o cuidado dos pacientes, visto que esse paciente, majoritariamente, necessitará de tecnologias mais especializadas (médicos especialistas, exames mais complexos, medicamentos mais caros, tratamento mais complexo) do que os agravos cobertos integralmente no Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

1.4.5 REGULAÇÃO

No contexto dos serviços de saúde do Espírito Santo, regulação é o conjunto de ações organizadas para ordenar e gerenciar o acesso dos usuários aos diferentes níveis de atenção do sistema, garantindo que o atendimento ocorra de forma oportuna, equitativa e de acordo com a necessidade clínica de cada paciente.

No município de Venda Nova o setor de regulação atua como uma ponte entre a demanda e a oferta de serviços, avaliando solicitações de consultas, exames e procedimentos para direcionar o paciente ao local mais adequado, dentro da rede de saúde, de acordo com critérios técnicos e protocolos estabelecidos.

Essa função é executada principalmente pelo Sistema de Regulação (SISREG) e pela central de regulação municipal, constituída por médico regulador, gerência de regulação e profissionais administrativos, que organizam o fluxo de atendimento, evitando filas desordenadas e priorizando casos mais urgentes. O objetivo final é garantir eficiência, justiça e integralidade no cuidado, evitando desperdício de recursos e melhorando a resolutividade do sistema. No contexto dos serviços de saúde do Espírito Santo, regulação é o conjunto de ações organizadas para ordenar e gerenciar o acesso dos usuários aos diferentes níveis de atenção do sistema, garantindo que o atendimento ocorra de forma oportuna, equitativa e de acordo com a necessidade clínica de cada paciente.

1.4.6 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Todas as Unidades de Saúde estão informatizadas e utilizam o sistema contratado da empresa RG System, responsável pelo envio dos dados exigidos pelo Ministério da Saúde para fins de repasses financeiros dos programas aderidos pela Secretaria.

Nos consultórios médicos e odontológicos há computadores com acesso à internet e impressoras, permitindo o atendimento adequado e a realização das notificações compulsórias por meio do sistema e-SUS VS.

A informatização também se estende à área administrativa. Os setores de Compras, Contabilidade e Recursos Humanos estão interligados às demais Secretarias Municipais, incluindo a Administração. Além disso, a Prefeitura conta com um sistema municipal integrado que possibilita a tramitação de todos os serviços entre as Secretarias.

O setor administrativo também é responsável pelos programas de gestão específicos, como DigiSUS, e-Gestor e CNES.

A Vigilância Sanitária atua de forma integrada com as demais Secretarias, por meio de um sistema online de emissão e liberação de alvarás.

Os Agentes Comunitários de Saúde utilizam tablets para realização de suas atividades, permitindo que os dados coletados durante as visitas domiciliares estejam acessíveis em tempo real para as equipes de Saúde da Família.

As salas de vacinação fazem uso dos sistemas SIPNI, e-SUS AB, e-SUS Notifica e NOTIVISA, todos exigidos pelo Ministério da Saúde.

O município também oferece atendimento médico especializado por meio do serviço de teleconsulta, ampliando o acesso da população a especialistas.

Para dar suporte a toda a infraestrutura tecnológica, a Prefeitura conta com 01 Administrador de Rede e 01 Técnico em Informática, responsáveis pelo atendimento de todas as Secretarias Municipais.

1.4.7 TRANSPORTE SANITÁRIO DA SECRETARIA DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde, através do setor de transporte sanitário, é responsável por garantir o deslocamento dos usuários tanto dentro como fora do município, assegurando à população o acesso aos serviços de saúde (consultas, exames, tratamentos ou procedimentos). Também possui veículos exclusivos para as ações das equipes de ESF e para o transporte dos funcionários, dentro e fora do

município. Para tanto são destinados 13 motoristas, sendo 05 fixos nas Unidades de Saúde da Família, e os demais realizam o transporte para fora do município conforme necessidade. Para a execução desse serviço a Secretaria possui uma frota de veículos, composta por:

- 03 Ambulâncias
- 05 Veículos populares com 05 lugares, utilizados exclusivamente para as ações das equipes de estratégia saúde da família;
- 07 Veículos tipo Van;
- 04 Veículos populares com 07 lugares;
- 04 Micro-ônibus;
- 05 Veículos populares;
- 01 Moto Biz;
- 01 Veículo tipo Pick Up
- 01 Ônibus de 42 lugares

1.5 GESTÃO EM SAÚDE

Os princípios e diretrizes do SUS, dispostos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, estabelecem que a gestão do SUS seja fundamentada na distribuição de competências entre a União, os estados e os municípios.

Dessa forma, cabe às três esferas de governo, de maneira conjunta, definir mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, monitorar o nível de saúde da população, gerenciar e aplicar os recursos orçamentários e financeiros, definir políticas de recursos humanos, realizar o planejamento de curto e médio prazo e promover a articulação de políticas de saúde, entre outras ações.

O serviço de compras conta hoje com dois funcionários que realizam todo o levantamento para aquisição de materiais e serviços e encaminha todos os processos para o setor de licitação que se mantém centralizado na secretaria de administração o que muitas vezes dificulta e atrasa o processo de compras.

O almoxarifado encontra-se localizado junto às outras secretarias, porém existe um funcionário à disposição para atender a demanda da SMS.

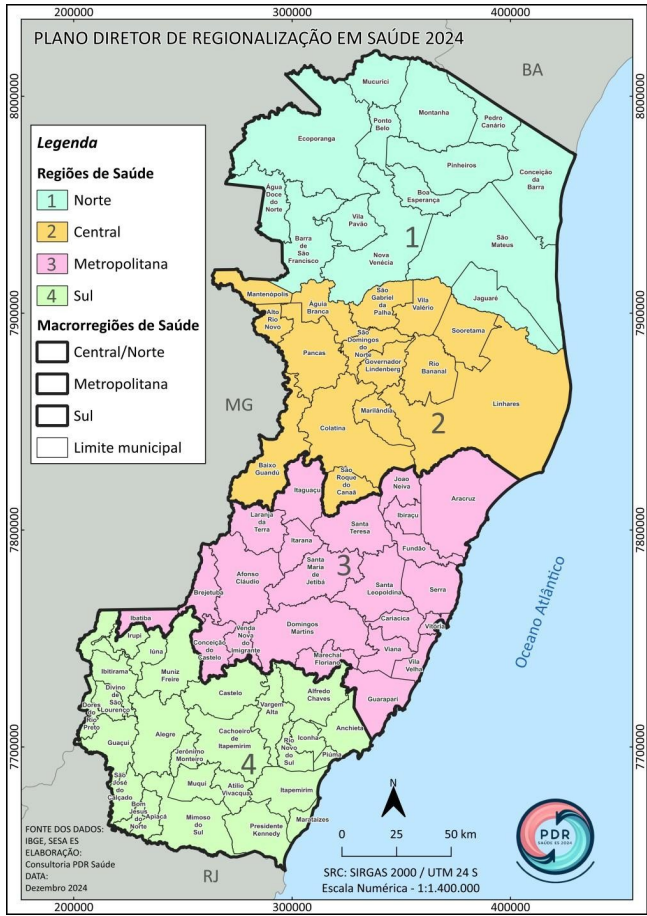
A Secretaria Municipal de Saúde – Fundo Municipal de Saúde tem Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) próprio. Os recursos financeiros são ordenados

pelo Secretário Municipal de Saúde. A gestão do Fundo Municipal de Saúde é do Secretário de Saúde (Constituição Federal 198, I; Lei 8080, art. 9; art.32 § 2º e art.33 § 1º), que tem autonomia na gestão dos recursos orçamentários e financeiros e possui um profissional de contabilidade vinculado à secretaria.

1.5.1 REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

O Espírito Santo possui 04 regiões de saúde (Norte, Central, Metropolitana e Sul) que são espaços geográficos compostos por agrupamento de municípios limítrofes e com características culturais, econômicas e sociais semelhantes, além de compartilharem redes de comunicação e infraestrutura de transporte. O objetivo principal dessas regiões é organizar, planejar e executar ações e serviços de saúde de forma integrada, buscando garantir o acesso da população à saúde de maneira resolutiva, oportuna e com qualidade. Segue abaixo o mapa regional de saúde atual, aprovado pela Comissão Intergestora Bipartite (CIB), através da Resolução CIB/SUS/ES n.º 259/2024.

Quadro da Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo – 2024



Fonte: SESA – Resolução CIB/SUS/ES N°259/2024 – Consulta em: 08/07/2025

As regiões de saúde são ferramentas importantes para a organização e gestão do sistema de saúde, buscando garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade e promovendo a eficiência e a equidade na atenção. O município de Venda Nova do Imigrante integra a Região Metropolitana de saúde, composta por 23 municípios, que possui como objetivo o fortalecimento das redes de atenção da região, conforme tabela abaixo.

Município da Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo – 2024

MUNICÍPIO	ÁREA (KM²)	POPULAÇÃO (HAB.)	DENSIDADE HAB/KM
Afonso Claudio	941,188	32.446	32,60
Aracruz	1.420.285	102.410	66,72
Brejetuba	354.404	13.642	36,64
Cariacica	279.718	374.485	1.263,74

Conceição do Castelo	369.778	12.448	32,28
Domingos Martins	1.229.210	237.972	37.972
Fundão	286.854	18.824	62,80
Guarapari	589.825	134.944	211,34
Ibatiba	240.278	27.308	105,308
Ibiraçu	201,248	12.261	58,25
Itaguaçu	535.021	14.065	25,40
Itarana	295.189	10.984	35,90
João Neiva	284.735	14.391	49,45
Laranja da Terra	458.370	11.572	24,20
Marechal Floriano	285.495	18.743	61,79
Santa Leopoldina	718.325	13.747	18,25
Santa Maria de Jetibá	735.198	45.062	56,63
Santa Tereza	683.032	23.796	33,39
Serra	547,631	572.274	950,74
Venda Nova do Imigrante	185,909	25.168	128,19
Viana	321.279	78.442	312.279
Vila Velha	210.225	502.899	2.224,86
Vitória	93.123	342.800	3.324,33

Fonte: IBGE. Consulta em 14/07/2025.

1.5.2 FINANCIAMENTO

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

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

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

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

A contrapartida municipal foi definida pela Emenda Constitucional 029/2000, regulamentada pela Lei 141/2012, que determina um percentual mínimo de 15% (quinze por cento), para gastos com ações e serviços públicos de saúde. Os recursos próprios do Município também são depositados em conta específica. Os recursos vinculados ao fundo de saúde ficam identificados e escriturados de forma individualizada, respeitando o art. 50 da Lei de Responsabilidade Fiscal. A movimentação bancária destes recursos é realizada, exclusivamente, mediante ordem bancária e/ou transferência eletrônica que fica identificada a sua destinação e, no caso de pagamento, o credor.

A gestão do Fundo Municipal de Saúde é do Secretário de Saúde (Constituição Federal 198, I; Lei 8080, art. 9; art.32 § 2o e art.33 § 1o), que tem autonomia na gestão dos recursos orçamentários e financeiros, contêm a contabilidade própria, com contador na sede administrativa do Fundo de Saúde, mas ainda mantém a tesouraria de forma centralizada na sede da Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante.

Devemos destacar que houve mudança no financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), passamos pelo Previn Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que teve o processo de implantação no início de 2020. O programa enfrenta o desafio de ampliar o acesso, melhorar a qualidade e trazer mais equidade para APS no país.

A portaria do Ministério da Saúde n.º 3.493, de 10 de abril de 2024, altera a Portaria de Consolidação GM/MS n.º de 28 de setembro de 2017 e institui nova metodologia de cofinanciamento federal do piso de apoio a manutenção da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de fortalecer e valorizar as Estratégias Saúde da Família (ESF). Em 10 de dezembro de 2024 o MS lança a portaria SAPS/MS Nº 161, que estabelece a metodologia de cálculo do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial para as equipes de

Saúde da Família - ESF, equipes de Atenção Primária - APS, e as equipes vinculadas em conformidade com o Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 do vínculo acompanhamento que está ligada ao recurso que ganharão caso façam acompanhamento.

1.5.3 NOVO FINANCIAMENTO DA APS

O novo financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), instituído pelo Ministério da Saúde pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, introduz mudanças na forma como os recursos são repassados aos municípios, visando maior equidade e qualidade no atendimento. É baseado em 3 componentes: fixo, vínculo e acompanhamento territorial e qualidade. O componente fixo tem valores definidos conforme a classificação do município no Índice de Equidade e Dimensionamento (IED). Os componentes de vínculo e acompanhamento territorial e qualidade são variáveis, com valores que dependem do desempenho das equipes de saúde, podendo variar de "regular" a "ótimo".

O novo financiamento da APS está em período de transição desde de maio de 2024 até dezembro de 2025 durante o qual todos os municípios receberam valores referentes à classificação "bom" para os componentes de vínculo e acompanhamento territorial e qualidade, independentemente do seu desempenho real.

A partir de janeiro de 2026, cada equipe vinculada à APS será avaliada, e os valores referentes aos componentes de vínculo e acompanhamento territorial e qualidade serão calculados de acordo com o desempenho de cada equipe em cada componente A nova metodologia busca otimizar os recursos, incentivando a qualificação do atendimento e a ampliação do acesso à saúde e reduzir a sobrecarga de trabalho das equipes de saúde da família, melhorando a proporção entre profissionais e população atendida.

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Bloco: Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)			
Grupo	Ação Detalhada	Repasse mensal com desconto	Previsão anual
Assistência farmacêutica	Recursos financeiros a transferir para aquisição pelas secretarias de saúde dos estados, municípios e do distrito federal	R\$ 16.483,20	R\$ 197.798,40

Atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	Atenção à saúde da população para procedimentos no MAC	R\$ 308.463,93	R\$ 3.701.243,16
Atenção primária	Incentivo financeiro da APS - atenção à saúde bucal	R\$ 29.253,75	R\$ 351.045,00
Atenção Primária	Incentivo financeiro da aps - equipes multiprofissionais - emulti	R\$ 14.250,00	171.000,00
Atenção primária	Incentivo financeiro da APS - componente per capita de base populacional	R\$ 12.479,13	R\$ 149.749,56
Atenção primária	Incentivo financeiro para atenção à saúde bucal (componente qualidade) (1)	R\$ 29.253,75	R\$ 351.045,00
Atenção primária	Agentes comunitários de saúde	R\$ 136.620,00	R\$ 1.639.440,00
Atenção primária	Incentivo financeiro da APS - equipes de saúde da família/eSF e equipes de atenção primária/eAP	R\$ 197.826,00	R\$ 2.373.912,00
Atenção primária	Incentivo financeiro compensatório de transição	R\$ 45.803,00	R\$ 549.636,00
Atenção primária	Incentivo financeiro da aps - demais programas, serviços e equipes da atenção primária à saúde – (atividade física)	R\$ 2.000,00	R\$ 24.0000,00
Vigilância em saúde	Incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para execução das ações da vigilância sanitária	R\$ 1.311,00	R\$ 15.732,00
Vigilância em saúde	Apoio aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde	R\$ 7.046,58	R\$ 84.558,96
Vigilância em saúde	Transferência aos entes federativos para o pagamento dos vencimentos dos agentes de combate às endemias	R\$ 18.215,80	R\$ 218.589,60
Total		R\$ 819.006,14	R\$ 9.828.073,68

Fonte: consultafns/saude/gov/br, acesso em 18/08/25

1.5.4 SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE – SIOPS

Conforme definido pela Lei 141/2012, o município deve investir 15% referente à contrapartida de recursos próprios do tesouro municipal, e devem ser comprovados por meio da alimentação do SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde [73].

O SIOPS é o sistema informatizado, de alimentação obrigatória e acesso público, operacionalizado pelo Ministério da Saúde, instituído para coleta,

recuperação, processamento, armazenamento, organização, e disponibilização de informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde. O sistema possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos em saúde.

Percentual de recurso próprio investido na saúde pelo município entre 2020 e 2024.



Fonte: SIOPS/2025.

1.5.5 OUVIDORIA DO SUS

A ouvidoria SUS é um canal de comunicação entre usuários e administração e tem por objetivo, levar à administração as manifestações dos usuários e devolver a estes uma posição, na forma de resposta à sua demanda. A Portaria nº 2416, de 07 de novembro de 2014, estabelece as diretrizes para a organização e funcionamento dos serviços de ouvidoria do SUS e suas atribuições.

As Ouvidorias são unidades de importância estratégica para a gestão do SUS. Ao possibilitar o diálogo entre a sociedade e as diferentes instâncias de gestão, as Ouvidorias contribuem para a participação do cidadão na avaliação e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde. Essa forma de controle social

auxilia no aprimoramento da gestão pública e no aperfeiçoamento gradual do sistema de saúde, além de promover a cidadania.

Através da Lei municipal 1656/2024, foi criado o cargo de ouvidor da saúde, que é responsável por responder, orientar, encaminhar e acompanhar as manifestações apresentadas pelos cidadãos. Porém, até o momento este cargo não está sendo ocupado.

1.5.6 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

O Plano Municipal de Saúde norteia a elaboração do orçamento do governo municipal no tocante à saúde, por isso guarda correlação com os instrumentos de gestão pública, sobretudo com o Plano Plurianual (PPA). Este apresenta os Programas de Governo com os respectivos objetivos, indicadores, custos e metas por um período de quatro anos, estabelecendo uma correlação entre as prioridades de longo prazo e a Lei Orçamentária Anual (LOA) que, por sua vez, estabelece a previsão de receitas (arrecadação) e despesas (gastos) do governo para o ano seguinte. A integração entre esses instrumentos conformam um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada e sistêmica do SUS. No PPA 2022-2025 estão previstos investimentos que contemplarão programas estratégicos que serão operacionalizados através de ações orçamentárias (projetos, atividades e operações especiais). Os Programas esclarecem os objetivos dos gastos e articulam um conjunto de ações suficientes para enfrentar um problema, visando à concretização dos objetivos a serem alcançados, sendo mensurado por indicadores estabelecidos no Plano Plurianual. Os Programas estratégicos para a saúde componentes do PPA estão descritos no Anexo B deste documento, organizados de acordo com as respectivas unidades orçamentárias e recursos previstos para o quadriênio.

1.5.7 CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

No município de Venda Nova do Imigrante o serviço de controle e auditoria está respaldado pela lei municipal Nº 449/2000, que institui o serviço municipal de controle avaliação e auditoria, componente do sistema nacional de auditoria de saúde pública, e alterado pela lei municipal nº 508/2001. Atualmente o Serviço Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria não dispõe de Equipe Multidisciplinar designada pelo prefeito.

A auditoria é um conjunto de atividades desenvolvidas tanto para controle – auditoria operacional – quanto para avaliação de aspectos específicos e do sistema – auditoria analítica.

As atividades da auditoria concentram-se nos processos e resultados da prestação de serviços e pressupõem o desenvolvimento de um modelo de atenção adequado em relação às normas, acesso, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Consiste em controlar e avaliar o grau de atenção efetivamente prestado pelo sistema, comparando-a a um modelo definido.

1.5.8 GESTÃO DE PESSOAS

Na Secretaria Municipal de Saúde o quadro de servidores é composto por diversas formas de contratação. O principal meio é o Concurso Público – sendo o último realizado em 2016. Também contamos com Processo Seletivo Público, ICEPi, Mais Médicos, CIEE e cargos de livre nomeação (Comissionado).

Atualmente, temos cerca de 224 servidores contratados como pessoa física, 02 servidores cedidos da secretária de Estado de Saúde do Espírito Santo e 19 Bolsistas, além de profissionais contratados como pessoa Jurídica, por meio do CIM Pedra Azul. Distribuídos da seguinte forma:

- Servidor Público efetivo – 60
- Servidor Público com contrato determinado – 93
- Servidor Público com contratado indeterminado – 55
- Servidor Público Comissionado – 16
- Estagiários de Ensino Superior – 12
- Profissional Bolsista – 07
- Profissional Pessoa Jurídica – 16

O regime de contrato predominante é estatutário, seguindo a legislação Municipal: Lei Complementar nº 1.658, de 04 de julho de 2024, Lei Complementar nº 1.657, de 04 de julho de 2024 entre outras.

Além disso, aplicam-se as disposições da Constituição Federal que regem os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate a endemias, por se tratarem de vínculos sob regime celetista, entre outras legislações pertinentes.

1.6 PARTICIPAÇÃO SOCIAL

O Controle Social é um dos princípios organizativos do SUS. A participação popular na gestão do SUS e na elaboração de políticas públicas de saúde foram introduzidas pela Lei Municipal Nº 092, de 11 de novembro de 1991, esta passou por alterações dadas pelas Leis Municipais Nº 174, de 05 de abril de 1994, Lei 917 de 28/09/2010 e por fim Lei 942 de 12/04/2011 para fazer as adequações necessárias para atender o preconizado pela resolução nº 333 de 04 de novembro de 2003 que aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um órgão deliberativo e paritário, colegiado com representantes dos usuários, do governo, dos prestadores de serviços, profissionais de saúde e entidades de saúde. O regimento interno foi elaborado em reuniões que se sucederam logo após sua criação, podendo este passar por atualização conforme necessário. O Conselho Municipal de Saúde tem como atividade fim, assessorar a administração com orientação, planejamento, interpretação, julgamento e fiscalização de sua competência, além de coordenar as ações integradas de saúde. As reuniões ordinárias do CMS ocorrem na segunda terça-feira de cada mês, sendo estas presenciais e as extraordinárias são convocadas sempre que necessárias. A pauta para as reuniões tanto ordinárias como extraordinárias são encaminhadas previamente e as atas lavradas e assinadas pelos membros presentes. As resoluções são publicadas no site da Prefeitura Municipal. Todas as ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, assim como as responsabilidades financeiras, passam pela aprovação do CMS. O principal instrumento de controle social do município é o Conselho Municipal de Saúde, criado pela Lei 092 de 11 de maio de 1991. Este ano ocorrerá a eleição composição dos novos membros para o biênio de 2025 – 2027.

1.7 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

A elaboração das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde teve como base o Plano Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo (PES) 2024-2027, o Plano Nacional de Saúde, as propostas elencadas na 3ª Conferência Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante, realizada no dia 04 de julho de 2025, na análise situacional de saúde do município, plano de governo da atual gestão e LOA.

Com base nesses documentos o Grupo de Trabalho Municipal, nomeado pela Portaria Nº4.073 para a elaboração do PMS iniciou as atividades. Vale ressaltar que houve envolvimento das referências técnicas municipais e conversas com outras secretarias para que pudéssemos fazer um planejamento para o quadriênio dentro das reais necessidades de saúde dos munícipes.

DIRETRIZ 1 – Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada das redes e coordenadora do cuidado.**Objetivo 1: Garantir o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde e ampliar a cobertura pela Estratégia Saúde da Família**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Aumentar em 10% ao ano o número de consultas realizadas por profissional médico e/ou enfermeiro da APS de pessoas com diagnóstico de Hipertensão Arterial	Número de consultas em pessoas cadastradas com condição avaliada de Hipertensão Arterial	9.872	2024	Número absoluto	14.451	Número absoluto	10.859	11.944	13.138	14.451
2	Elevar em 5% ao ano o número de consultas realizadas por profissional médico e/ou enfermeiro da APS de pessoas com diagnóstico de diabetes mellitus	Número de consultas de pessoas com condição de diabetes mellitus	2.808	2024	Número absoluto	3.411	Número absoluto	2.948	3.095	3.249	3.411
3	Garantir Cuidado Integral à Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde (APS).	Manter 100% das equipes de Atenção Primária à Saúde com pontuação de boas práticas >50% no componente de qualidade: Cuidado da Pessoa Idosa	-	Meta nova	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
4	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das gestantes e puérperas em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Percentual de gestantes vinculadas às equipes (339ges e 25 sem vínculo)	92,62%	2024	Percentual	75%	Percentual	60%	65%	70%	75%
5	Capacitar em 100% os profissionais da APS para o acolhimento, atendimento e escuta qualificada da pessoa com deficiência, com pelo menos uma capacitação anual	Profissionais de saúde capacitados na temática	-	-	Meta nova	4	Meta nova	1	1	1	1

6	Aumentar em 10% a realização e/ou avaliação de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos vinculadas as equipes, durante o período	Exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos vinculadas a equipe	2.002	2024	Número Absoluto	2.412	Número Absoluto	2.257	2.307	2.364	2.412
07	Aumentar em 10% a realização e/ou avaliação de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos vinculadas as equipes no período de quatro anos	Exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos vinculada a equipe	749	2024	Número Absoluto	825	Número Absoluto	767	786	805	825
08	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com até 2 (dois) anos completos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, de maneira coordenada e contínua na APS	75% das crianças com dois até anos de vida avaliadas	-	-	Meta Nova	75 %	Número Absoluto	60%	65 %	70 %	75 %
09	Implantar equipes de Estratégia Saúde da Família no município	02 Equipes implantadas	-	-	Meta Nova	2	Número Absoluto	1	1	-	-
10	Aumentar o número de consultas por demanda programada na APS durante o período	Consultas agendadas	-	-	Meta Nova	70%	Meta nova	60%	65%	68%	70%
11	Manter as 05 Unidades de Saúde com ações de atividade física	Número de UBS com atividades físicas	5	2024	Meta Nova	5	Meta Nova	5	5	5	5
12	Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamentos das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	92,83	2024	Percentual	85%	Percentual	85%	85%	85%	85%
13	Reestruturar o Programa Municipal de Dispensação de Fraldas Geriátricas.	Programa reestruturado	-	-	Meta Nova	1	Número absoluto	1	-	-	-

14	Implantar em 100% da UBS o serviço de Atendimento remoto em formato de Teleconsulta ofertados à população	Serviço de teleconsulta implantado na APS	-	-	Meta nova	6	Número absoluto	1	2	1	2
----	---	---	---	---	-----------	---	-----------------	---	---	---	---

Objetivo 1.2: Aprimorar a estratégia de ACS por meio de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, tendo como foco as atividades educativas em saúde em domicílio e comunidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
15	Realizar no mínimo 03 visitas domiciliares às gestantes pelo ACS, após a 1ª consulta de pré-natal	Número de visitas domiciliares a gestantes realizadas	-	-	Meta Nova	85%	Percentual	70%	75%	80%	85%
16	Realizar 01 visita domiciliar pelo ACS às puérperas, até 42 dias pós-parto	Número de visitas domiciliares a puérpera realizadas	-	-	Meta Nova	85%	Percentual	70%	75%	80%	85%
17	Realizar no mínimo 02 visitas domiciliares pelo ACS aos idosos com intervalo mínimo de 30 dias entre as visitas a cada ano	Número de visitas domiciliares aos idosos realizadas	-	-	Meta Nova	85%	Percentual	70%	75%	80%	85%
18	Realizar no mínimo 02 visitas domiciliares pelo ACS às crianças, sendo a primeira até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até 06 meses de vida.	Número de visitas domiciliares realizadas às crianças até 06 meses de idade	-	-	Meta Nova	95%	Percentual	70%	75%	80%	85%
19	Manter atualizados os cadastros individuais vinculados à família do sistema de informação da secretaria de saúde	Cadastros individuais atualizados	-	-	Meta Nova	98%	Percentual	90%	93%	95%	98%

Objetivo 1.3 - Aprimorar a assistência à saúde bucal, com ações de promoção, prevenção e controle de doenças, nos diferentes ciclos da vida.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

20	Aumentar em 2% o número de primeira consulta odontológica programada na APS a cada ano	Número de primeira consulta odontológica programada.	3.353	2024	Número Absoluto	3.628	Número Absoluto	3.420	3.488	3.557	3.628
21	Aumentar em 2% o número de tratamentos odontológicos concluídos na APS a cada ano.	Número de tratamentos odontológicos concluídos	2.778	2024	Número Absoluto	3.004	Número Absoluto	2.833	2.889	2.946	3.004
22	Realizar 70% da escovação dentária supervisionada, em faixa etária escolar, 06 a 12 anos	70% da população de 06 a 12 anos	-	-	Meta nova	70%	Percentual	60%	65%	68%	70%
23	Reduzir em 1% o número de exodontias de dentes permanentes na APS a cada ano.	Número de exodontias de dentes permanentes	942	2024	Número Absoluto	905	Número Absoluto	932	923	914	905
24	Aumentar em 3% o número de procedimentos odontológicos individuais preventivos na APS a cada ano.	Número de procedimentos odontológicos individuais preventivos	6.548	2024	Número Absoluto	7.378	Número Absoluto	6.744	6.946	7.154	7.368
25	Aumentar em 1% o número de procedimento restaurador a traumático na APS, a cada ano.	Número de procedimentos restauradores realizados	218	2024	Número Absoluto	226	Número Absoluto	220	222	224	226
26	Implantar novas equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde de Família	Equipes implantadas	-	-	Meta Nova	03	Número Absoluto	2	1	0	0
27	Garantir avaliação odontológica para gestantes na APS durante o período da gestação	Alcançar 75% das gestantes com consultas realizadas a cada ano	73,53%	2024	Percentual	75%	Percentual	75%	75%	75%	75%

Objetivo 1.4: Organizar e qualificar as equipes multidisciplinares.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
28	Garantir 3 ou mais atendimentos individuais e coletivos pela equipe da eMulti	Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti	-	-	Meta nova	3 ou +	Percentual	3	3	4	4
Objetivo 1.5: Aprimorar os serviços de Atenção Primária à Saúde para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
29	Ofertar atividades coletivas com usuários na APS a cada ano, exceto PSE	Número de atividades coletivas realizadas com usuários na APS	626	2024	Meta nova	626	Número absoluto	626	626	626	626
30	Executar ações do Programa Saúde na Escola – PSE nas escolas pactuadas do município	Escolas com registro de atividades realizadas pelo PSE	70 %	2024	Percentual	70 %	Percentual	70 %	70 %	70 %	70 %
31	Garantir programa de tabagismo implantado em 100% das Unidades de Saúde	UBS com o programa implantado	5	2024	Número absoluto	6	Número absoluto	5	6	6	6

DIRETRIZ 2 – Fortalecer a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) como componente complementar para o cuidado contínuo e integral

Objetivo 1: Reorganizar e integrar as Redes de Atenção à Saúde municipal para garantia do acesso de forma articulada com outros pontos de atenção à saúde como componente complementar do cuidado integral

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
32	Manter a Regulação Formativa nas Unidades Básicas de Saúde conforme Sistema MV de regulação estadual	Número de UBS com utilização do sistema	5	2024	Meta nova	6	Número absoluto	5	6	6	6
33	Implementação dos setores de protocolo e regulação nas Unidades Básicas de Saúde e Policlínica	UBS com protocolo de regulação implementado	5	2024	Número Absoluto	6	Número Absoluto	5	6	6	6
34	Manter a capacidade de oferta de exames clínicos laboratoriais básicos conforme protocolos municipais	Número de UBS e Policlínica com oferta de exames laboratoriais básicos	5	-	Meta Nova	7	Número Absoluto	6	7	7	7
35	Garantir transporte sanitário para tratamentos fora do Município conforme PDR	100% das UBS com oferta de transporte sanitário	5	2024	Meta Nova	6	Número Absoluto	6	6	6	6
36	Aumentar em 10% ao ano os atendimentos remoto em formato de Teleconsulta ofertados à população na Atenção especializada	10% do Serviço de teleconsulta ao ano	271	2025	Meta nova	398	Número absoluto	298	328	361	398
37	Implementar ações para implantação de um centro de municipal fisioterapia	Ações implementadas	-	-	Meta nova	1	Número absoluto	-	1	-	-
38	Implantar Centro Especializado Odontológico – CEO tipo 1	CEO Implantado	-	-	Meta nova	1	Número absoluto	-	1	-	-

Objetivo 1.2: Reorganizar e fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (RUE), assegurando o acesso integral, oportuno e equitativo em todas as linhas de cuidado, de acordo com as necessidades da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
39	Manter o Termo de Convênio com o Hospital Padre Máximo para serviço de Pronto Atendimento	Convênio assinado	1	2024	Número absoluto	4	Número absoluto	1	1	1	1
40	Garantir as atividades do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em parceria com o estado	Assegurar as despesas de manutenção da base do SAMU	-	2024	Meta Nova	48	Número absoluto	12	12	12	12
41	Construir base própria para o SAMU	Unidade física própria construída	-	-	Meta Nova	1	Número absoluto	-	-	1	-

Objetivo 1.3 : Melhorar as condições de saúde da população, mediante qualificação da gestão das Redes de Atenção à Saúde do município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
42	Manter o convênio de serviços e ações do SERDIA, com a APAE Venda Nova.	Convênio firmado com APAE Venda Nova	01	2024	Número absoluto	4	Número absoluto	1	1	1	1
43	Realizar o credenciamento e habilitação de equipe CAPS I junto ao Ministério da Saúde	Equipe CAPS credenciada e habilitada	-	-	Meta nova	1	Número absoluto	1	0	0	0
44	Construção/readequação de estrutura física para o CAPS I	Estrutura física do CAPS construída/readequada	-	-	Meta Nova	1	Número absoluto	1	-	-	-
45	Manter equipe da Emaesm conforme Plano de Governo Federal	Equipe em funcionamento	1	2025	Número absoluto	1	Número absoluto	1	1	1	1

DIRETRIZ 3: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA											
Objetivo 1: Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais padronizados no SUS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
46	Assegurar a cobertura superior a 90% dos atendimentos às demandas da população por meio da oferta regular e contínua dos medicamentos e insumos padronizados na REMUME	Índice de abastecimento dos medicamentos e insumos da REMUME	99,60%	2024	Percentual	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%
47	Assegurar a cobertura superior a 90% dos atendimentos às demandas da população por meio da oferta regular e contínua dos medicamentos preconizados pelo protocolo municipal de Diabetes e Hipertensão	Índice de abastecimento dos medicamentos preconizados pelo protocolo do Hiperdia	100%	2024	Percentual	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%
48	Garantir 100% das Farmácias Básicas Municipais e CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico) com sistema de informação de gestão da Assistência Farmacêutica com envio regular dos dados BNAFAR	UBS e CAF utilizando o sistema de informação realizando o envio BNAFAR	5	2024	Número absoluto	5	Número absoluto	5	5	5	5
49	Aplicar a contrapartida municipal per capita estabelecida na legislação específica para aquisição de medicamentos	Cobertura per capita investido na assistência farmacêutica	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

50	Adesão ao PERP (Programa estadual de registro de preços)	Programa PERP aderido	1	2024	Número absoluto	1	Número absoluto	1	1	1	1
----	--	-----------------------	---	------	-----------------	---	-----------------	---	---	---	---

DIRETRIZ 4: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde, com ênfase na promoção da saúde, prevenção e controle de agravos e doenças, regulação de bens e produtos e análise de fatores de risco para a população.

Objetivo Específico 1.1: Desenvolver as ações de vigilância sanitária para o controle de produtos e serviços de interesse à saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
51	Realizar Investigação das denúncias e reclamações que surgirem para a Vigilância Sanitária	Percentual de atendimento as denúncias	90,90%	2024	Percentual	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%
52	Realizar apoio técnico às agroindústrias e às indústrias rurais	Atender as solicitações de apoio técnico protocolados pelas agroindústrias	100%	2024	Meta nova	100%	Meta nova	100%	100%	100%	100%
53	Realizar controle da qualidade da água para consumo humano quanto aos parâmetros cloro residual livre, cloro residual combinado e dióxido de cloro.	Proporção de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano.	50,80%	2024	Percentual	75%	Percentual	75%	75%	75%	75%
54	Realizar ações e atividades em conformidade com as legislações vigentes (RDC 153/2017 e Portaria Estadual 033R de 24/02/2021)	Percentual de inspeções realizados conforme solicitações recebidas	100%	2024	Meta Nova	95%	Percentual	95%	96%	97%	98%

Objetivo Específico 1.2: Identificar, analisar a situação de saúde e controlar riscos, danos a prevenção e promoção de saúde, por meio das ações de combate às zoonoses e agravos relacionados ao meio ambiente.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
55	Intensificar as ações de controle vetorial da dengue	Realização de 4 LIRAA ao ano	4	2024	Número absoluto	4	Número absoluto	4	4	4	4
56	Realizar campanha de vacinação antirrábica	80 % de Cobertura vacinal dos Cães de acordo com o estipulado pelo CRE	83,5%	2024	Percentual	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
57	Elaborar, bianualmente, os Planos de Contingência das Arboviroses	Planos de Contingência da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela atualizados	1	2024	Número absoluto	2	Número absoluto	1	-	1	-

Objetivo Específico 1.3: Estruturar e qualificar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador

58	Realizar a investigação dos acidentes de trabalho com situação fatais	100% de investigação de acidentes de trabalho fatais por meio da vigilância de ambiente e processos de trabalho. (Exceto os ocorridos no trânsito, em domicílio e decorrente de violência)	-	-	Meta Nova	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
59	Garantir que pelo menos 03 de Unidades básicas de saúde notifique as doenças e agravos relacionados ao trabalho	Nº de Unidades Básicas de Saúde notificadoras	-	-	Meta Nova	3	Número absoluto	2	2	3	3

Objetivo Específico 1.4: Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica para o controle das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, bem como para a promoção da saúde, assegurando a qualificação e completude do preenchimento dos sistemas de informação do SUS

60	Reduzir taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas)	Nº de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	34	2024	Número absoluto	31	Número absoluto	34	33	32	31
61	Investigar os óbitos em Mulheres em Idade Fértil (MIF)	Proporção de óbitos em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100%	2024	Percentual	98%	Percentual	98%	98%	98%	98%
62	Investigar os óbitos Infantis e fetais	Proporção de Óbitos infantis e fetais investigados	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
63	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes	91,6%	2020	Percentual	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%
64	Acompanhar o registros de Óbitos com causa básica definida	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida	97,98%	2020	Percentual	98%	Percentual	98%	98%	98%	98%
65	Encerrar casos de DNC registradas no ESUS-VS até 60 dias a partir da notificação	80% de casos de DNC encerrados oportunamente conforme PQAVS	100%	2024	Percentual	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
66	Alcançar coberturas vacinais de 95%com vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação em menores de 2 anos de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

		de idade Pentavalente 3ª dose; Pneumocócica 10 valente 2ª dose; Poliomielite 3ª dose e Tríplice Viral 1ª dose com cobertura preconizada (95%)									
67	Proporção de salas de vacina ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	100% de salas de vacina ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	80%	90%	100%	100%
68	Vacinar grupos prioritários contra Influenza com alcance de cobertura	Cobertura vacinal dos grupos prioritários	90,09%	2024	Percentual	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%
69	Examinar contatos dos casos novos de tuberculose	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados	100%	2024	Proporção	100%	Percentual	70%	80%	90%	100%
70	Manter o serviço de Notificação de agravo nos estabelecimentos de saúde	Proporcionar acesso dos profissionais ao sistema ESUSVS	-	-	Meta nova	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
71	Executar as ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA VS	Cobertura dos indicadores do PQA VS	-	-	Percentual	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
72	Elaborar boletim ou informe epidemiológico quadrimestral	Número de Boletim ou informe elaborados por ano	3	2024	Número absoluto	12	Número absoluto	3	3	3	3

DIRETRIZ 5 – GARANTIR A GESTÃO MUNICIPAL COMO ORDENADORA INSTITUCIONAL E PROMOTORA DE MECANISMOS DE GOVERNANÇA NO SUS

Objetivo 1: Realizar a gestão dos recursos humanos, orçamentários e financeiros destinados às ações e serviços públicos de saúde com economicidade, lisura e transparência, colocados à disposição da comunidade, de acordo com as diretrizes do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
73	Garantir que os trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, tenham vínculos protegido	Percentual de servidores com vínculos formalizados	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
74	Construção do Centro de Especialidades de Venda Nova do Imigrante	Centro de Especialidades construído	-	-	Meta Nova	1	Número absoluto	1	-	-	-
75	Realizar reformas, ampliação, adequação ou construção de prédios públicos, em conformidade com as necessidades da Secretaria de Saúde	Reformas, adequações, ampliação ou construção realizadas	-	-	Meta nova	4	Número Absoluto	1	1	1	1
76	Construção ou implantação Centro de Terapia Renal Substitutiva (construção, avaliação, estudo de implantação)	Centro de Terapia Renal Substitutiva construído	-	-	Meta Nova	1	Número Absoluto	-	-	-	1
77	Realizar no mínimo 02 processos licitatórios para aquisição de equipamentos e materiais permanente por período	Processos licitatórios realizados	-	-	Meta Nova	2	Número absoluto	-	1	-	1

78	Realizar no mínimo 04 aquisição de insumos e materiais de saúde para atendimento das demandas da secretaria, sendo uma por ano	Aquisição de materiais médicos	-	-	Meta nova	04	Número absoluto	1	1	1	1
79	Reestruturar e ampliar o parque de informática da Secretaria de Saúde	Parque de informática da Secretaria de Saúde reestruturado ou ampliado	-	-	Meta Nova	100%	Percentual	25 %	25 %	25 %	25 %
80	Implantação da Central de Material Esterilizado na Secretaria de Saúde	Central de Material Esterilizado implantado	-	Meta Nova	Percentual	1	Número Absoluto	1	-	-	-
81	Manter contrato de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos médicos, odontológicos, ar condicionado, câmaras de refrigeração, autoclave, entre outros	Contrato efetivado	1	2024	Número absoluto	4	Número absoluto	1	1	1	1
82	Garantir/Manter o contrato de prestação de serviços com o consórcio CIM Pedra Azul	Contrato com o CIM Pedra Azul efetuado	1	2024	Número Absoluto	4	Número Absoluto	1	1	1	1
83	Adquirir de veículos para transporte sanitário e equipes de ESF	Nº de Veículos adquiridos	04	2024	Número Absoluto	1	Número Absoluto	1	1	1	1
84	Assegurar o cumprimento de 100% das decisões judiciais referentes a Secretaria Municipal de Saúde	100 % das decisões judiciais cumpridas conforme demanda	-	Meta Nova	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 6 – FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, DA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA E DO CONTROLE SOCIAL DO SUS											
Objetivo 1: Aprimorar mecanismos de democracia participativa e Controle Social no SUS											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
85	Fortalecer os mecanismos de Controle Social	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	1	2024	Número absoluto	1	Número absoluto	1	1	1	1
86	Proporcionar transparência sobre a atuação do CMS	Publicações mensais efetuadas no site da prefeitura	-	-	Meta nova	48	Número absoluto	12	12	12	12
87	Realizar no mínimo 10 plenárias do Conselho Municipal de Saúde a cada ano	Número de plenárias realizadas	10	2024	Número absoluto	40	Número absoluto	10	10	10	10
88	Manter 100% do cadastro dos conselheiros atualizados no sistema DIGISUS	Atualização de cadastro efetivada	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
89	Implementar e qualificar a ouvidoria SUS na rede municipal de saúde	Ouvidoria implantada e qualificada.	-	-	Número absoluto	1	Número absoluto	1	1	1	1
90	Realizar conferências de saúde no município de acordo com legislação	Número de conferências realizadas	1	2025	Número absoluto	1	Número Absoluto	-	1	-	1

2 - SIGLAS E ABREVIACÕES

ACS – Agente Comunitário de Saúde

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

APS – Atenção Primária à Saúde

AVC – Acidente Vascular Cerebral

ASIS - Análise Situacional de Saúde

BCG - Bacilo de Calmette e Guérin

CAF – Central de Assistência Farmacêutica

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica

CESAN – Companhia Espírito-Santense de Saneamento

CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CIB – Comissão Intergestores Bipartite

CID – Classificação Internacional de Doenças

CIEE - Centro de Integração Empresa-Escola

CIM - Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIR- Comissões Intergestores Regionais

CMS – Conselho Municipal de Saúde

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

COSEMS – Colegiado de Secretarias Municipais de Saúde

CRAS - Centro de Referência da Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado do Assistência Social

DART – Doença e Agravos Relacionados ao Trabalho

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DGMP - DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento

DM – Diabetes Melitus

DOMI - Diretriz, Objetivo, Meta e Indicador

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

EMAESM – Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental

ES - Espírito Santo

ESF - Estratégia de Saúde da Família

eSUS – Estratégia da Secretaria da Atenção Primária

eSUS VS - eSus Vigilância em Saúde

eSUS – AB – eSUS atenção básica

FMS – Fundo Municipal de Saúde

GM – Gabinete Ministerial

GTM - Grupo de Trabalho Municipal

HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

HIPERDIA – Hipertensão e Diabetes

HPM – Hospital Padre Máximo

ICEPi – Instituto de Capacitação, Extensão, Pesquisa e Inovação

IED – Índice de Equidade e Desenvolvimento

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

IB – Índice de Breteau

ICEPi - Instituto Capixaba de Ensino e Pesquisa e Inovação

IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

Ideb – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

IIP – Índice de Infestação Predial

IJSN-Instituto Jones dos Santos Neves, 2020.Consulta realizada em 9/07/2025.<https://ijsn.es.gov.br/>

ITR – Índice de Tipo de Recipiente

LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias

LIA – Levantamento de Índice Amostral

LIRAA - Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti

LOA - Lei Orçamentária Anual

PAR - Planos de Ação Regional

MAC – Média e Alta Complexidade

MIV – Manejo Integrado de Vetores

MS – Ministério da Saúde

NOTIVISA - Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPS – Organização Pan-Americana de Saúde

PAS - Programação Anual de Saúde

PES – Plano Estadual de Saúde

PMVNI – Prefeitura municipal de Venda Nova do Imigrante

PPA – Plano Plurianual

PPI – Programação Pactuada Integrada

LER – Lesão por Esforço Repetitivo

PMS - Plano Municipal de Saúde

PNSPCD - Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência

PBF – Programa Bolsa Família

PNI – Programa Nacional de Imunizações

PPA- Plano Plurianual

PPI - Programação Pactuada e Integrada

PSE – Programa Saúde na Escola

PQA VS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde

PRI - Planejamento Regional Integrado

RAG -Relatório Anual de Gestão

RAS – Redes de Atenção à Saúde

RDQA -Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

RENAME – Relação Nacional

SAP – Secretaria de Atenção Primária

SAEB - Sistema de Avaliação da Educação Básica

SAGE - Sala de Apoio à Gestão Estratégica

SAMU - Serviço Móvel de Urgência e Emergência

SERDIA - Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista

SESA – Secretaria Estadual de Saúde

SIA- Sistemas de Informação Ambulatorial

SIH-Sistemas de Informação Hospitalar

SIM - Sistema de Informações de Mortalidade

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos

SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde

SIPNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações

SISREG – Sistema Nacional de Regulação

SAEB - Sistema de Avaliação da Educação Básica

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SMS - Secretaria Municipal de Saúde SUS

TEA - Transtornos do Espectro Autista

UBS – Unidade Básica de Saúde

VIGIAGUA - Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

SUS – Sistema Único de Saúde

VISA – Vigilância em Saúde

VISART – Vigilância em Saúde do Trabalhador

3 REFERÊNCIAS

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 29 de setembro de 2011.
- [2] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. "Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)." Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html Acesso em: 04 ago. 2025.
- [3] BRASIL. Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde: 2018-2021. Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante, Secretaria de Saúde – Venda Nova do Imigrante, 2017. Disponível em: <https://www.vendanova.es.gov.br/> Acesso em: 04 ago. 2025.
- [4] BRASIL. Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde: 2022-2025. Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante, Secretaria de Saúde – Venda Nova do Imigrante, 2017. Disponível em: <https://www.vendanova.es.gov.br/> Acesso em: 04 ago. 2025.
- [5] DATASUS. Sistema de Informações em Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/sistemas/>. Acesso em: 05 ago. 2025.
- [6] IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/venda-nova-do-imigrante.htm/> Acesso em: 04 ago. 2025.
- [7] IBGE– INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama Censo 2022. Rio de Janeiro: IBGE Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 04 ago. 2025.
- [8] IBGE– INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e Estados. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/venda-nova-do-imigrante.htm/> Acesso em: 04 ago. 2025.
- [9] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária. Novo Modelo de Cofinanciamento Federal da APS : FAQ [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária. – Brasília : Ministério da Saúde, 2025. 16 p.: il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/novo_modelo_cofinanciamento_federal. Acesso em 28 e ago. 2025.

- [10] ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. PNUD, IPEA. Base de dados. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta>. Acesso em 29 de agosto de 2025.
- [11] INCAPER. Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural. Programa de Assistência Técnica e Extensão Rural – Proater 2020-2023. Disponível em: https://incaper.es.gov.br/media/incaper/proater/municipios/Venda_Nova. Acesso em 29 de agosto de 2025.
- [12] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- [13] VENDA NOVA DO IMIGRANTE. PMVNI. Secretaria Municipal de Saúde. Informações da Secretaria Municipal de Saúde. Dados gerados em 31 de julho de 2025.
- [14] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. DigiSUS gestor : módulo planejamento : manual do usuário [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2025. 90 p. : il. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/informacao/noticia/manual-do-usuario-2025>. Acesso em: 12 ago. 2025.
- [15] VITORIA. Governo do estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. Nota Recomendatória n.º 01/2025 da Secretaria de Estado da Saúde - SESA e Colegiado de Secretarias Municipais de Saúde do Espírito Santo- COSEMS. Julho 2025
- [16] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº. 1.631. Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
- [17] RIO DE JANEIRO MANUAL INSTRUTIVO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2025 Elaboração: Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa (SEINP/SEMS-RJ/SE/MS) Assessoria de Planejamento (ASSPS/SES-RJ) Coordenação da Estratégia Apoiadores Regionais e Secretaria Executiva do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro/RJ (Cosems/RJ) 1ª edição: Manual Instrutivo para Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026-2029 <https://www.rj.gov.br/saude/manual-instrutivo>
- [18] ARTIGO ORIGINAL. Página 1 de 22 Gestão e planejamento integrado em saúde no SUS: análise da capacidade governamental em região de saúde da Bahia 1 Universidade Federal da Bahia. Vitória da Conquista-BA, Brasil. 2 Universidade do Sudoeste da Bahia. Vitória da Conquista-BA, Brasil. 3 Universidade do Estado da Bahia. Vitória da Conquista-BA, Brasil.

- [19] <https://liasaude.com.br/paineldgmp/> painel de monitoramento dos instrumentos de planejamento e gestão em saúde. Sistema DIGIsus gestor modulo planejamento – DGMP
- [20] VENDA NOVA DO IMIGRANTE (ES). Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo Municipal de Saúde do Idoso. Venda Nova do Imigrante, ES: 2025
- [21] VENDA NOVA DO IMIGRANTE (ES). Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo Municipal de Saúde da Criança. Venda Nova do Imigrante, ES: 2024
- [24] VENDA NOVA DO IMIGRANTE (ES). Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo Municipal de Saúde da Mulher e da Criança. Venda Nova do Imigrante, ES: 2022.
- [23] VENDA NOVA DO IMIGRANTE (ES). Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo Municipal de Atenção a Saúde Bucal. Venda Nova do Imigrante, ES: 2022
- [24] BRASIL. Ministério da Saúde. Documento Orientador: Indicadores e Padrões de Avaliação - PSE Ciclo 2021/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/nota-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-30-2024-cgedess-deppros-saps-ms>. Acesso em 02 de agosto de 2025.
- [25] VENDA NOVA DO IMIGRANTE (ES). Secretaria Municipal de Saúde. Relatórios do Sistema RG System. Gerado em 14 de julho de 2025. Venda Nova do Imigrante, ES: 2025.
- [26] BRASIL. Relatórios do SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/siops>. Acesso em 14 de julho de 2025.



PORTARIA Nº 4.073/2025

**DISPÕE SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO GRUPO DE
TRABALHO MUNICIPAL – GTM PARA
ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2026/2029, DO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO
IMIGRANTE – ES E ESTABELECE ATRIBUIÇÕES.**

O Prefeito Municipal de Venda Nova do Imigrante, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais e;

- **CONSIDERANDO** a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, lei orgânica da saúde que estabelece os princípios do SUS e as atribuições dos entes da federação, estabelece o planejamento ascendente;

- **CONSIDERANDO** o Decreto n.º 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei 8080 de 1990 e dispõe sobre alguns aspectos do planejamento, sendo da obrigação do gestor público a elaboração e apresentação de instrumento de planejamento. Por fim, o decreto também trata de aspectos da assistência e da articulação interfederativa;

- **CONSIDERANDO** a Lei Complementar n.º 1413, de janeiro de 2012 (LC 141/2012) que regulamenta o artigo 197 da Constituição Federal de 1988 (CF 88), definindo as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com o SUS dos três entes federativos; a determinação do planejamento ascendente, e rateio como mecanismo de financiamento do SUS;

- **CONSIDERANDO** ser uma atribuição do município instituir, por meio de portaria ou documento de comunicação interna, um Grupo de Trabalho Multissetorial (GTM) para conduzir a Elaboração do Plano Municipal de Saúde, com efetiva participação dos técnicos indicados para o curso de Planejamento Estratégico e Gestão Municipal do SUS;

Av. Evandir Américo Comarela, 385, Esplanada, Venda Nova do Imigrante/ES – CEP: 29375-000
Telefone: (28) 3546-1188

Documento digital, verifique em: <https://vendanova.essencialbpms.com.br/governo-digital.html#!/portal/>
Identificador: 75ad298c2c542edbfd82999a39f3c706



RESOLVE:

Art. 1º - Constituir o grupo de trabalho pra elaboração do Plano Municipal de saúde, para os anos de 2026 a 2029, do município de Venda Nova do Imigrante-ES, com o objetivo de conduzir o processo de elaboração do PMS, bem como articular os atores nesta construção.

Art. 2º - O grupo de trabalho terá a seguinte composição:

I – TADEU SOSSAI – Secretário Municipal de Saúde;

II – RENATA CINTIA LOPES BARBOSA – Assistente social e técnica municipal participante do curso de Planejamento Estratégico e Gestão Municipal do SUS, COSEMS/ICEPI, (Coordenadora);

III – LEILIANE SCHEIDEGER ATHAYDE – Gerente do Departamento de Auditoria e técnica municipal participante do curso de Planejamento Estratégico e Gestão Municipal do SUS, COSEMS/ICEPI;

IV - DARLENE MARIA BOONE LORENZONI – Coordenadora de gestão de contratos, controle e avaliação do SUS;

V - POLIANA DE OLIVEIRA NUNES – Gerente do Departamento de Atenção Primária à Saúde;

VI – JOEMILLY GRECCO CEZATI – Gerente do Departamento de Vigilância em saúde;

VII - JOÃO PAULO GOMES LEITE – Representante do Fundo Municipal de Saúde;



VIII - LUCIANA DE PAULA E SILVA ENTRINGER – Gerente do Departamento de Atenção Especializada;

IX - EVANDO ZAMBÃO – Coordenador de Compras, Almoxarifado e Patrimônio; e

X - SILVIO CESAR SATLER – Representante do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 3º - Ficam estabelecidas as seguintes atribuições do grupo de trabalho, quanto à organização das atividades preparatórias para a elaboração do PMS:

- I – Estudo dos instrumentos de gestão em vigor;
- II – Análise da situação de saúde do município;
- III – Descrição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores;
- IV – Decisão da metodologia de monitoramento e avaliação do PMS;
- V – Elaboração do Plano Municipal de Saúde.

Art. 4º - Aos servidores que integram o grupo de trabalho não será devida qualquer forma de gratificação.

Art. 5º – Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Art. 6º – Revogam-se as disposições em contrário.

Venda Nova do Imigrante/ES, 14 de maio de 2025.

DALTON PERIM
Prefeito Municipal

RESOLUÇÃO CMS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE-ES

RESOLUÇÕES Nº. 640

O Conselho Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante, no uso de suas atribuições que lhe confere os artigos 2º e 7º da Lei 917/2010, nos termos do Regimento Interno aprovado pela Resolução nº 270, de 16 de agosto de 2010, e em conformidade com a decisão em Reunião Extraordinária do dia 28 de agosto de 2025,

RESOLVE:

638 –Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2026-2029

Tornar em resolução todas as decisões tomadas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante/ES.



Sônia Maria Machado Cunha
Representante do Distrito Alto Caxixe
Presidente CMS 14/11/2023



MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ESPIRITO SANTO
14.744.834/0001-16
ORÇAMENTO ANALÍTICO DA DESPESA
ORÇAMENTO - EXERCÍCIO DE 2026

Código	Fonte de Recurso	F/S	Valor
Órgão	008 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Unidade	001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	10 - SAÚDE		
Subfunção	122 - Administração Geral		
Programa	0001 - APOIO ADMINISTRATIVO À GESTÃO PÚBLICA		
2.036 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE			
008001.1012200012.036 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	1.000,00
Total Projeto/Atividade:			1.000,00
Total Programa:			1.000,00
Programa	0001 - APOIO ADMINISTRATIVO À GESTÃO PÚBLICA		
2.037 - REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
008001.1012200012.037 - REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	100,00
Total Projeto/Atividade:			100,00
Total Programa:			100,00
Programa	0001 - APOIO ADMINISTRATIVO À GESTÃO PÚBLICA		
2.038 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
008001.1012200012.038 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	2.301.000,00
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	10.000,00
Total Projeto/Atividade:			2.311.000,00
Total Programa:			2.311.000,00
Total Subfunção:			2.312.100,00
Subfunção	243 - Assistência à Criança e ao Adolescente		
Programa	0015 - PRIMEIRA INFÂNCIA NA SAÚDE		
2.039 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NA SAÚDE			
008001.1024300152.039 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NA SAÚDE			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	1.200,00
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	100,00
Total Projeto/Atividade:			1.300,00
Total Programa:			1.300,00
Total Subfunção:			1.300,00



MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ESPÍRITO SANTO
14.744.834/0001-16
ORÇAMENTO ANALÍTICO DA DESPESA
ORÇAMENTO - EXERCÍCIO DE 2026

Código		Fonte de Recurso	F/S	Valor
Órgão	008 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Unidade	001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Função	10 - SAÚDE			
Subfunção	301 - Atenção Básica			
Programa	0014 - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE			
1.015 - AQUISIÇÃO DE BENS MÓVEIS PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
008001.1030100141.015 - AQUISIÇÃO DE BENS MÓVEIS PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL		150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	100,00
Total Projeto/Atividade:				100,00
Total Programa:				100,00
Programa	0014 - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE			
1.016 - AQUISIÇÃO DE TERRENO, CONSTRUÇÃO, REFORMA E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE				
008001.1030100141.016 - AQUISIÇÃO DE TERRENO, CONSTRUÇÃO, REFORMA E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE				
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL		150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	200,00
Total Projeto/Atividade:				200,00
Total Programa:				200,00
Programa	0014 - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE			
2.040 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - SUS				
008001.1030100142.040 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - SUS				
30000000000 - DESPESAS CORRENTES		150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	8.126.800,00
30000000000 - DESPESAS CORRENTES		150200150000 - RECURSOS DA COMPENSAÇÃO DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	28.080,00
30000000000 - DESPESAS CORRENTES		160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	6.313.200,00
30000000000 - DESPESAS CORRENTES		160400000000 - TRANSFERÊNCIAS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL DESTINADAS AO VENCIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	Fiscal	1.585.000,00
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL		150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	340.000,00
Total Projeto/Atividade:				16.393.080,00
Total Programa:				16.393.080,00
Programa	0014 - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE			
2.041 - INCREMENTO DO CUSTEIO DO PAB				
008001.1030100142.041 - INCREMENTO DO CUSTEIO DO PAB				
30000000000 - DESPESAS CORRENTES		160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	300,00



MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ESPÍRITO SANTO
14.744.834/0001-16
ORÇAMENTO ANALÍTICO DA DESPESA
ORÇAMENTO - EXERCÍCIO DE 2026

Código		Fonte de Recurso	F/S	Valor
Órgão	008 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Unidade	001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Função	10 - SAÚDE			
Subfunção	301 - Atenção Básica			
Programa	0014 - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE			
2.041 - INCREMENTO DO CUSTEIO DO PAB				
008001.1030100142.041 - INCREMENTO DO CUSTEIO DO PAB				
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL		160100000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Estruturação na Rede de Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	100,00
Total Projeto/Atividade:				400,00
Total Programa:				400,00
Programa	0014 - ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE			
2.042 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS PARA ENTIDADES LIGADAS À SAÚDE				
008001.1030100142.042 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS PARA ENTIDADES LIGADAS À SAÚDE				
30000000000 - DESPESAS CORRENTES		150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	200,00
Total Projeto/Atividade:				200,00
Total Programa:				200,00
Total Subfunção:				16.393.980,00
Subfunção	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial			
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
1.017 - AQUISIÇÃO DE TERRENO E/OU CONSTRUÇÃO DO CENTRO DE HEMODIÁLISE				
008001.1030200161.017 - AQUISIÇÃO DE TERRENO E/OU CONSTRUÇÃO DO CENTRO DE HEMODIÁLISE				
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL		150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	200,00
Total Projeto/Atividade:				200,00
Total Programa:				200,00
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
1.018 - AQUISIÇÃO DE TERRENO E/OU CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU				
008001.1030200161.018 - AQUISIÇÃO DE TERRENO E/OU CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU				
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL		150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	200,00
Total Projeto/Atividade:				200,00
Total Programa:				200,00



MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ESPÍRITO SANTO
14.744.834/0001-16
ORÇAMENTO ANALÍTICO DA DESPESA
ORÇAMENTO - EXERCÍCIO DE 2026

Código	Fonte de Recurso	F/S	Valor
Órgão	008 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Unidade	001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	10 - SAÚDE		
Subfunção	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
1.019 - REFORMA E/OU AMPLIAÇÃO DA POLICLÍNICA E CENTRO DE FISIOTERAPIA			
008001.1030200161.019 - REFORMA E/OU AMPLIAÇÃO DA POLICLÍNICA E CENTRO DE FISIOTERAPIA			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	100,00
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	100,00
Total Projeto/Atividade:			200,00
Total Programa:			200,00
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
1.020 - AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA O TRANSPORTE SANITÁRIO			
008001.1030200161.020 - AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA O TRANSPORTE SANITÁRIO			
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	100,00
Total Projeto/Atividade:			100,00
Total Programa:			100,00
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
1.021 - AQUISIÇÃO DE TERRENOS E/OU CONSTRUÇÃO DO CEO – CENTRO ESPECIALIZADO DE ODONTOLOGIA			
008001.1030200161.021 - AQUISIÇÃO DE TERRENOS E/OU CONSTRUÇÃO DO CEO – CENTRO ESPECIALIZADO DE ODONTOLOGIA			
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	200,00
Total Projeto/Atividade:			200,00
Total Programa:			200,00
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
1.022 - AQUISIÇÃO DE TERRENO E OU CONSTRUÇÃO DO CAPS			
008001.1030200161.022 - AQUISIÇÃO DE TERRENO E OU CONSTRUÇÃO DO CAPS			
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	200,00
Total Projeto/Atividade:			200,00
Total Programa:			200,00
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
2.043 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
008001.1030200162.043 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	1.815.867,00



MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ESPIRITO SANTO
14.744.834/0001-16
ORÇAMENTO ANALÍTICO DA DESPESA
ORÇAMENTO - EXERCÍCIO DE 2026

Código	Fonte de Recurso	F/S	Valor
Órgão	008 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Unidade	001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	10 - SAÚDE		
Subfunção	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
2.043 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
008001.1030200162.043 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	3.930.000,00
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	440.000,00
Total Projeto/Atividade:			6.185.867,00
Total Programa:			6.185.867,00
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
2.044 - REPASSE AO CIM PEDRA AZUL			
008001.1030200162.044 - REPASSE AO CIM PEDRA AZUL			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	2.207.000,00
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	480.000,00
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	1.000,00
Total Projeto/Atividade:			2.688.000,00
Total Programa:			2.688.000,00
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
2.045 - INCREMENTO DO CUSTEIO DO MAC			
008001.1030200162.045 - INCREMENTO DO CUSTEIO DO MAC			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	300,00
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	100,00
Total Projeto/Atividade:			400,00
Total Programa:			400,00
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
2.046 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSO PARA ENTIDADES LIGADAS À SAÚDE			
008001.1030200162.046 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSO PARA ENTIDADES LIGADAS À SAÚDE			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	4.812.917,00
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	200,00



MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ESPIRITO SANTO
14.744.834/0001-16
ORÇAMENTO ANALÍTICO DA DESPESA
ORÇAMENTO - EXERCÍCIO DE 2026

Código	Fonte de Recurso	F/S	Valor
Órgão	008 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Unidade	001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	10 - SAÚDE		
Subfunção	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial		
Programa	0016 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
2.046 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSO PARA ENTIDADES LIGADAS À SAÚDE			
008001.1030200162.046 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSO PARA ENTIDADES LIGADAS À SAÚDE			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	162100000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL	Fiscal	100,00
Total Projeto/Atividade:			4.813.217,00
Total Programa:			4.813.217,00
Total Subfunção:			13.688.584,00
Subfunção	303 - Suporte Profilático e Terapêutico		
Programa	0017 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		
2.047 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			
008001.1030300172.047 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	1.075.100,00
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	156.000,00
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	162100000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL	Fiscal	268.900,00
Total Projeto/Atividade:			1.500.000,00
Total Programa:			1.500.000,00
Total Subfunção:			1.500.000,00
Subfunção	304 - Vigilância Sanitária		
Programa	0018 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE		
2.048 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
008001.1030400182.048 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	266.000,00
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	107.000,00
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	2.000,00
Total Projeto/Atividade:			375.000,00
Total Programa:			375.000,00
Total Subfunção:			375.000,00



MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ESPÍRITO SANTO
14.744.834/0001-16
ORÇAMENTO ANALÍTICO DA DESPESA
ORÇAMENTO - EXERCÍCIO DE 2026

Código		Fonte de Recurso	F/S	Valor
Órgão	008 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Unidade	001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
Função	10 - SAÚDE			
Subfunção	305 - Vigilância Epidemiológica			
Programa	0018 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
2.049 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
008001.1030500182.049 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	422.000,00	
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Fiscal	20.000,00	
30000000000 - DESPESAS CORRENTES	160400000000 - TRANSFERÊNCIAS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL DESTINADAS AO VENCIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	Fiscal	205.000,00	
40000000000 - DESPESAS DE CAPITAL	150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	Fiscal	3.000,00	
Total Projeto/Atividade:			650.000,00	
Total Programa:			650.000,00	
Total Subfunção:			650.000,00	
Total Função:			34.920.964,00	
Total Unidade:			34.920.964,00	
Total Órgão:			34.920.964,00	
Total Geral:			34.920.964,00	
Total Intra-Orçamentário				
Total Líquido:			34.920.964,00	
Local/Data/Assinatura				
MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE,10 de dezembro de 2025				

