



DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
www.cachoeiro.es.gov.br

ANO XXXX - Cachoeiro de Itapemirim - Quarta - 03 de Maio de 2006 - Nº 2659 do Exemplar R\$ 0,80

PODER EXECUTIVO

ATOS DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

DECRETO Nº 16.550

DISPÕE SOBRE COMPOSIÇÃO DE COMISSÃO TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA VALIDAÇÃO DE LAUDOS DE AVALIAÇÃO DE BENS IMÓVEIS NO MUNICÍPIO.

O Prefeito Municipal de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

DECRETA:

Art. 1º - Designar os membros abaixo relacionados para compor Comissão Técnica que será responsável pela validação dos Laudos de Avaliação de Bens Imóveis, integrantes de processos de revisão do Valor Venal, lançado para base de cálculo do IPTU, de acordo com o que determina o Artigo 60 da Lei Municipal nº 5394/2002, bem como as avaliações para transmissão de bens imóveis e os casos de processo para efeito de desapropriação:

- I – Luzia Margarete Machado Souza
- II – Nelson de Souza Milhorato
- III – Pedro Silvan Neto
- IV – Brunner Elias da Fonseca
- V – Luiz Carlos Tófano

§ 1º - Caberá à Comissão Técnica analisar o Laudo de Avaliação apresentado e, através de despacho fundamentado, acolher o valor sugerido, ou estipular novo Valor Venal para o imóvel.

§ 2º - A Comissão ora instituída se reunirá semanalmente, ou quando o Departamento de Cadastro Técnico e Imobiliário, através de comunicação, julgar necessário.

§ 3º - Esta Comissão será presidida por Luzia Margarete Machado de Souza, sob a Coordenação Geral do Secretário Municipal da Fazenda, Jonas Caldara.

Art. 2º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria nº 390, de 30 de setembro de 2005.

Cachoeiro de Itapemirim, 18 de abril de 2006

ROBERTO VALADÃO ALMOKDICE
Prefeito Municipal

DECRETO Nº 16.552

DISPÕE SOBRE RETIFICAÇÃO DE DESIGNAÇÃO TEMPORÁRIA DE SERVIDORES.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta dos Memorandos de Seq. nºs 2-4538/2006, 2-4621/2006 e 2-4644/2006, da SEME,

RESOLVE:

Art. 1º - Retificar a designação temporária dos servidores abaixo relacionados, constantes dos Decretos mencionados, conforme a seguir:

Decreto nº	Servidor	Cargo	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:	A partir de:
16.449/2006	Elisa Maria de Almeida Montenegro	PEF-B IV	Carga Horária: 25 h	Carga Horária: 27 h	01/02/06
	Lucieli de Lima Gonçalves	PEF-B IV	Carga Horária: 22 h	Carga Horária: 40 h	25/04/06
	Maria Rojane Gomes Ribeiro Souza	PEF-B IV	Carga Horária: 18 h	Carga Horária: 36 h	21/03/06
16.494/2006	Ilma Pereira Jumeti Esquinalha	PEF-B IV	Carga Horária: 25 h	Carga Horária: 31 h	06/02/06
	Kamila Cipriano Gonçalves	PEF-B IV	Carga Horária: 40 h	Carga Horária: 32 h	01/03/06
	Cláudio Campos Silva	PEF-B IV	Carga Horária: 25 h	Carga Horária: 45 h	06/03/06
	Telvina Kelly Soares Ribeiro	PEF-B IV	Carga Horária: 20 h	Carga Horária: 29 h	24/04/06

Art. 2º - Revogam-se as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 24 de abril de 2006.

ROBERTO VALADÃO ALMOKDICE
Prefeito Municipal

PODER EXECUTIVO MUNICIPAL ROBERTO VALADÃO ALMOKDICE Prefeito Municipal ATÍLIO TRAVÁGLIA Vice - Prefeito
DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO EDITADO pela: D A T A C I Empresa de Processamento de Dados do Município de Cach. de Itapemirim. Rua 25 de Março, 26 - Centro SEMFA - 2º Andar Cachoeiro de Itapemirim - ES
ASSINATURAS Trimestral R\$ 50,00 Semestral R\$ 100,00 Anual R\$ 200,00 Publicações e Contatos (28) 3155-5230 Diário Oficial (28) 3155-5203

DECRETO Nº 16.553

DISPÕE SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, NO ANO DE 2005.

O Prefeito Municipal de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO os dispositivos da Lei nº 8080/90 relativos ao planejamento, entre os quais o Art. 15 que, em seu inciso VIII, estabelece como atribuições comuns das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde – SUS a elaboração e atualização periódica do Plano de Saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de se dispor do Plano Municipal de Saúde como instrumento de referência indispensável à atuação das esferas de direção do SUS;

CONSIDERANDO a contribuição do Plano Municipal de Saúde na redução das desigualdades em saúde, mediante a pactuação de metas estratégicas para a melhoria das condições de saúde da população e para a resolubilidade do SUS;

CONSIDERANDO a importância do Plano Municipal de Saúde para a participação e o controle social das ações e dos serviços de saúde desenvolvidas no Município;

CONSIDERANDO o processo empreendido na construção do Plano Municipal de Saúde, que mobilizou os departamentos da SEMUS e o Conselho Municipal de Saúde;

CONSIDERANDO a aprovação do Plano Municipal de Saúde pelo Conselho Municipal de Saúde, em reunião ordinária realizada em 29 de julho de 2005,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o **Plano Municipal de Saúde** para o ano de 2005, na forma do Anexo deste Decreto.

Art. 2º - Este Decreto entrará em vigor a partir desta data, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 24 de abril de 2006

ROBERTO VALADÃO ALMOKDICE
Prefeito Municipal

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2005
JUNHO/2005

EXPEDIENTE TÉCNICO

Secretário Municipal de Saúde

Luiz Mota de Souza

Coordenadora Técnico Administrativa

Miriam Cristina Gasparini

Assessoria Técnico Administrativa

Carlos Henrique Salgado
Luiz Carlos Bindaco

Assessoria Técnica – Projetos de Saúde

Alex Sandre Rodrigues Rangel

Supervisão do Programa Saúde da Família

Adail Edmundo Lima

Gerência de Assistência Médica

Ricardo Pinheiro Lima

Gerência de Prevenção e Promoção da Saúde

Maria Cristina Toledo Coelho

Gerência de Assistência Odontológica

Christiane Athayde Herkenhoff

Gerência de Assistência Farmacêutica

Patrícia Marin Callegari

Departamento Técnico-Científico do Laboratório Municipal

Tânia Maria Brunoro Dilem

Departamento de Vigilância Sanitária

Nametala Alves Ayub Almeida

Centro de Controle de Zoonoses

Armando Forleo Machado

Centro Regional de Infectologia

Helaine Fagundes Bragança Vieira

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	05
SISTEMA INTEGRADO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	06
REORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE	06
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	07
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	08
ASSISTÊNCIA MÉDICA	09
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA	10
SAÚDE BUCAL	11
DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS / AIDS	12
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	13
CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSESES - CCZ	14
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	16
DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS	19

INTRODUÇÃO

A formulação de um plano de saúde é mais que uma obrigação legal. O próprio plano é, também, um documento racional, que traduz visão política, social e técnica de estruturação do setor da saúde, pactuada com os diversos segmentos sociais.

Nos princípios constitucionais constam que saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Pela relevância pública das ações e serviços de saúde, cabe ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua

execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. Sabendo que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada constituindo um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes que são: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.

Considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

O Secretário de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo apresenta, neste documento, aos Conselheiros Municipais de Saúde e à população em geral o Plano Municipal de Saúde para o ano de 2005.

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento fundamental para a orientação estratégica da política de saúde em Cachoeiro de Itapemirim e no Estado do Espírito Santo.

Serve para definir de forma objetiva e clara os eixos a serem considerados prioritários no processo de planejamento em saúde, através de um Sistema Integrado de Serviços de Saúde.

SISTEMA INTEGRADO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

OBJETIVOS:

- Atenção à saúde ofertada no lugar certo, no tempo certo, com a qualidade certa e com custo certo;
- Serviços ofertados de forma integrada e orientados às necessidades da população pertencente às áreas de abrangências das Unidades de Saúde;
- Satisfação da população com o sistema de saúde;
- Ampliação e diversificação dos pontos de atenção à saúde;
- Melhoria da comunicação entre os vários pontos de atenção;
- Promoção do auto cuidado;
- Integração intersetorial dos serviços de saúde com outras políticas públicas;
- Valorização dos Recursos Humanos do SUS;
- Incrementar a integração com os municípios da Região Sul do Estado, visando o princípio da universalidade do SUS.

REORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

OBJETIVOS:

- Satisfação da população com o sistema de saúde;
- Valorização da atenção básica;
- Aumento da capacidade resolutiva dos ambulatórios;
- Valorização dos cuidados de proteção à saúde;
- Articulação com os serviços sociais;
- Maior racionalidade no sistema de saúde;
- Avaliação econômica dos serviços de saúde;
- Avaliação do custo benefício da agregação tecnológica em saúde;
- Implementação de mecanismos de participação da população na formulação, execução e avaliação dos serviços de saúde.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A gestão de riscos populacionais significa a utilização intensiva das ações de promoção da saúde e procedimentos de prevenção das doenças. Tal fundamentação coloca como prioridade a soma das ações dos serviços de saúde, de outros setores sociais e produtivos e da população, dirigidas para o desenvolvimento de melhores condições de saúde individual e coletiva.

São incluídas nesta abordagem as ações de controle sanitário de alimentos, as decisões sobre restrição do uso do cigarro em ambientes públicos, o controle de riscos ocupacionais nos ambientes de trabalho, o controle de

focos e fontes de doenças transmissíveis, a farmacovigilância e o monitoramento e redução de agravos ligados a saneamento ambiental e potabilidade da água. Tais propostas complementam-se com intervenções que podem estar focadas no indivíduo e na coletividade, como: imunizações, educação à saúde orientada para mudanças de hábitos e adoção de estilos de vida saudáveis, além do diagnóstico precoce de doenças e demais ações de vigilância epidemiológica.

Melhoria da qualidade e abrangência do Sistema de VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
METAS	AÇÕES
Reduzir mortalidade infantil e neonatal;	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar o nº de consultas de pré-natal; • Humanização do pré-natal; estipular no mínimo 02 exames de VDRL e 01 de HIV por gestante; • Firmar convênio com maternidade de alto risco do HECI com atendimento desde o pré-natal até o parto; • Incentivar aleitamento materno.
Aumentar o nº de consultas pré-natal.	Capacitação dos obstetras / ginecologistas no SISPRENATAL.
Reduzir mortalidade materna.	<ul style="list-style-type: none"> • Idem ações infantil, neonatal e pré-natal.
Reduzir a desnutrição infantil.	<ul style="list-style-type: none"> • Aleitamento materno e parceria com a Pastoral da Criança; • Palestras educativas.
Melhorar a cobertura vacinal.	<ul style="list-style-type: none"> • Obrigatoriedade do Cartão de Vacina nas consultas para orientação com relação às vacinas atrasadas; • Curso de capacitação em sala de vacina para funcionários da enfermagem das US; • Aquisição de aparelhos de ar condicionado e geladeiras para estruturação das salas de vacina;
Aumentar a detecção de TB.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar exames dos comunicantes; • Educação em saúde, fazer o Dia "D" da TB (semana); • Descentralização da suspeição diagnóstica e do acompanhamento em TB.
Reduzir incidência de casos de dengue.	<ul style="list-style-type: none"> • Campanhas educativas; • Exames de detecção no Laboratório do CMS.
Intensificar a notificação oportuna de doenças	Capacitar profissionais de saúde e identificar doenças

exantemáticas.	exantemáticas.
Manter erradicada a Febre Amarela Urbana.	Campanhas educativas.
Aumentar o cadastramento e melhorar o acompanhamento dos portadores de hipertensão e diabetes.	Sensibilizar as Unidades de Saúde e PSF's para fazer busca ativa desses pacientes.
Reduzir a taxa de incidência de AIDS e DST.	Campanhas educativas, distribuição de preservativos, teste rápido nas mater-nidades.
Reduzir a taxa de internação por IRA em < 5 anos.	Capacitar pediatras para prevenção e tratamento de IRA; <ul style="list-style-type: none"> Educação em saúde para população.
Aumentar o nº de exames citopatológicos cervico-vaginais.	Capacitar médicos do PSF a colherem material para preventivo; <ul style="list-style-type: none"> Sensibilizar a população quanto a coleta feita pelo enfermeiro.
Reduzir a taxa de mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer de colo de útero.	Campanhas para detecção; Capacitar equipes de ESF e UBS; <ul style="list-style-type: none"> Implementar a busca ativa de casos suspeitos.
Aumentar a detecção de casos novos de hanseníase e reduzir a proporção do grau de incapacidade I e II registrados no momento do diagnóstico.	Promover o "Dia da Mancha"; Capacitar as equipes de ESF no diagnóstico e tratamento das ações no Programa de Eliminação da Hanseníase.
Reduzir o nº de casos de sífilis congênita.	Melhoria do pré-natal, mínimo de 02 exames de VDRL para gestante.
Implementar os Programas de Tabagismo e Planejamento Familiar.	Capacitar as equipes de ESF sobre abordagem ao Tabagismo e sobre Planejamento Familiar; <ul style="list-style-type: none"> Aumentar as ações/atividades referentes a esses programas.
Implantar e implementar o Programa de Saúde do Trabalhador	Capacitar as equipes ESF para notificação de acidentes de trabalho e orientação sobre como proceder, contratar médico para tratamento do trabalhador, fisioterapeuta e fonoaudiólogo.
OBS: para que essas ações sejam realizadas, precisamos: de 01 veículo; de estruturar o laboratório do Centro Municipal de Saúde para realização de exames básicos (fezes, sangue e urina); e da descentralização do LACEN (dengue, exantemáticas, hepatite, rotavírus).	

O Plano Municipal reafirma o propósito de viabilização do acesso a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, oferecendo uma atenção oportuna, eficaz e segura, tendo a unidade de saúde como porta de entrada e elemento integrador dos demais pontos de atenção, sistemas de apoio e diagnóstico terapêutico e assistência farmacêutica.

Melhoria da qualidade e abrangência do Sistema de ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	
METAS	AÇÕES
Racionalizar o uso de medicamentos e facilitar o acesso.	<ul style="list-style-type: none"> Publicação Portaria nº 119/05; Capacitar os profissionais de saúde para a prática das normas técnicas estabelecidas.
Laboratório de Fitoterapia equipado e legalizado.	<ul style="list-style-type: none"> Finalizar aquisição de equipamentos; Adquirir insumos farmacêuticos; Contratar farmacêutico-fitoterapeuta; Legalização junto CRF.
Manter assistência farmacêutica efetiva.	<ul style="list-style-type: none"> Contratar farmacêutico para CMS e Unidade de Saúde Paulo Pereira Gomes.
Capacitar profissionais de nível médio para dispensação de medicamentos nas Unidades de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Criar o cargo de auxiliar técnico de farmácia; Realizar seleção através de concurso público.
Reformar área física do CMS para farmácia de dispensação de medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar e adequar área física (deve ser climatizada); Adquirir mobiliário; Instalar rede elétrica e de informática.
Reformar área física de algumas Unidades de Saúde críticas com relação a estocagem e dispensação de medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> Adequar área física das Unidades de Saúde (São Luiz Gonzaga, Nº. Sª. Aparecida, Agostinho Simonato, Nº. Sª. da Penha e Gironda.
Criar projetos arquitetônicos padrão para as Unidades de Saúde, conforme limite populacional previsto para atendimentos.	<ul style="list-style-type: none"> Atuar em parceria com a Secretaria Municipal de Obras para criação dos referidos projetos.
Adequar dotação orçamentária da farmácia básica para previsão de compra de medicamentos para 2006.	<ul style="list-style-type: none"> Elevar em 15% com base no orçamento de 2005.
Obter indicadores de	<ul style="list-style-type: none"> Cadastrar usuários dos

consumo de medica-mentos nos programas de Hipertensão Arte-rial, Diabetes e Planejamento Familiar.	programas de Hipertensão Arterial, Diabetes e Planeja-mento Familiar.
Implantar Sistema informatizado de controle de estoque para DAF/SEMUS.	<ul style="list-style-type: none"> • Criar sistema informatizado; • Adquirir microcomputador com configura-ção completa.

ASSISTÊNCIA MÉDICA

Melhoria da qualidade e abrangência do Sistema de ASSISTÊNCIA MÉDICA	
METAS	AÇÕES
Reformar e/ou ampliar as Unidades: Agostinho Simonato, São Luiz Gonzaga, BNH de Baixo e BNH de Cima.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar número de consultas melhora-do o atendimento para os usuários; • Projeto arquitetônico padrão.
Estudo para implantação de unidade modelo de Pronto Atendimento e Policlínica nas proximidades do CREFES.	Gerar melhor atendimento para a popula-ção dos bairros próximos ao BNH e Aeroporto.
Reformar a Unidade de Itaóca anteriormente cedida a "ABAI", para funcionamento em regime de plantão de 24h diárias.	Reestruturação do quadro de recursos hu-manos com objetivo de melhorar o atendi-mento para o usuário.
Adaptar a Unidade Paulo Pereira Gomes para implantação de Pronto Atendimento com funcionamento diurno com plantão 12h.	Equipar, adequar e estruturar para o fun-cionamento do serviço.
Implantar serviço de Ultrasonografia na Unidade Paulo Pereira Gomes.	Criar e estruturar equipe de profissionais.
Implantar Serviço de Verificação de Óbito - SVO aos moldes do existente em Vitória, para atender aos municípios da Região Sul.	Solicitar à Secretaria Estadual de Saúde apoio para viabilizar o serviço.
Criar Convênio com Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim para ambulatório de Gestação de Alto Risco.	Implantar serviço de pré-natal de alto risco.
Manter convênio de Pronto Atendimento (PAB-A) com a Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim.	Utilizar convênio até que a Unidade de Saúde Paulo Pereira Gomes esteja funcio-nando 24 horas, avaliar os valores pagos.

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Certamente vencer e suplantar o modelo hospitalocêntrico de saúde, modelo este que ainda tem fortes raízes na cultura e ações no Município de Cachoeiro de Itapemirim, como também em grande parte dos Municípios brasileiros é o maior desafio da atual Gestão. A abertura de novas frentes de serviços de saúde ou contratação de mais profissionais não é sinônimo de melhoria do modelo assistencial.

O desafio é implantar um modelo de saúde que vá ao encontro com as reais necessidades da população, inserindo cada cidadão como agente de sua própria saúde, tanto na sua comunidade, no seu trabalho, na zona rural e em qualquer atividade que este desempenha.

A construção do modelo assistencial que tenha como premissa à qualidade de vida, capaz de produzir respostas para os problemas de saúde das populações tem como componentes principais, a intersetorialidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e a fiscalização das ações e serviços com o objetivo de chegar em dezembro de 2005 com 50% de abrangência no que tange ao atendimento.

Melhoria da Qualidade e abrangência dos Programas PSF e PACS	
METAS	AÇÕES
Completar o número do Quadro desejado de agentes comunitários.	<ul style="list-style-type: none"> • Dar prosseguimento ao exame de seleção e contratar os aprovados para atuar nas áreas descobertas; • Capacitação e avaliação profissional.
Aumentar a cobertura do atendimento à população.	Criar próximo ao centro da cidade equipes de PACS, formadas de Enfermeiros e Agentes tendo como referência o Centro Municipal de Saúde.
Ampliar o serviço de atenção odontológica na Estratégia da Saúde da Família.	Equipar consultórios odontológicos e contratar profissionais.
Avançar na implantação de novos módulos da Estratégia Saúde da Família com Médicos, Enfermeiros, Auxiliares de Enfermagem e Agente Comunitário,	Alcançar 30 (trinta) Unidades de Saúde, conforme pactuado, para até dezembro de 2005.
Criar programa voltado para adolescente.	Criar grupo específico onde serão aborda-dos temas como

	orientação sexual e dro-gas.
Aumentar número de visitas domiciliares pelo SUS.	Agendar mais visitas programadas.

SAÚDE BUCAL

A saúde bucal no município de Cachoeiro de Itapemirim apresenta necessidade crescente na ampliação da oferta dos serviços à comunidade, reorganização do modelo de atenção, processo de trabalho e busca de parceiros para melhoria do atendimento, tanto em nível clínico ambulatorial, realizado pelas unidades básicas de saúde, quanto das especialidades odontológicas.

Melhoria da qualidade e abrangência do Sistema de SAÚDE BUCAL	
METAS	AÇÕES
Implantação e habilitação do CEO.	Faz parte do Programa Brasil Sorridente e atenderá as seguintes especialidades: <ul style="list-style-type: none"> • periodontia; • cirurgia buco-maxilo-facial; • diagnóstico bucal (câncer); • endodontia; • atendimento a pacientes especiais.
Laboratório de Prótese.	Estudar implantação do LRPD que faz parte do programa Brasil Sorridente do Governo Federal. Confecção de próteses totais e parciais.
Maior cobertura do Programa de Prevenção da Cárie Dentária nos Centro de Educação Infantil – CEI.	Aumentar o nº. de escolas atendidas no Programa de Prevenção da cárie; Garantir recursos financeiros para o Programa de Prevenção da Cárie.
Capacitar atendentes e Odontólogos.	Contribuir e apoiar a capacitação de profissionais na atenção ao paciente portador de HIV; <ul style="list-style-type: none"> • Promover a participação dos profissionais de saúde em congressos e eventos; • Promover a capacitação dos profissionais de saúde.
Programar controle de estoque do almoxarifado.	Implantação e Informatização.
Criar plantão Odontológico aos sábados e domingos.	Plantão de 12 horas (7:00 as 19:00) para atender pacientes com dor.
Aumentar nº. de primeiras consultas.	Organizar o funcionamento de todas as Unidades e com quadro completo de Odontólogos.

Aumentar nº. de procedimentos individuais.	Organizar o funcionamento de todas as Unidades e com quadro completo de Odontólogos.
Adquirir veículo.	Para atender: as visitas nas Unidades e viagens do interesse do Departamento de Assistência Odontológica.

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS / AIDS

O Programa de DST/AIDS tem como objetivo reduzir a incidência e transmissão do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e das DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), bem como expandir e aperfeiçoar o diagnóstico, tratamento e assistência às pessoas portadoras de DST, HIV e AIDS(Síndrome da Imunodeficiência Adquirida).

O Programa acontece em parceria com o Ministério da Saúde na forma de incentivo fundo a fundo, juntamente com a contrapartida do município. Os recursos solicitados pelo município são repassados mediante o PAM (Plano de Ações e Metas), no qual são estabelecidas, anualmente, as ações e metas a serem atingidas.

Reduzir o número de casos novos de DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	
METAS	AÇÕES
Divulgar nas Unidades de Saúde do município material educativo / informativo para desenvolvimento das ações de prevenção com população em geral.	Produção e edição de folders, cartazes, etc.; Confecção de camisas, bonés, bolsas, etc..
Promover oficinas de sexo seguro para 500 adolescentes de escolas municipais de ensino médio.	Aquisição de material educativo específico para o público adolescente; Confecção de camisas, bonés, brindes.
Distribuir preservativos masculinos e femininos disponibilizados para 100% da população usuária dos serviços de prevenção e assistência em DST / AIDS e populações vulneráveis.	Aquisição e distribuição de preservativos masculinos e femininos.
Ampliar acesso ao diagnóstico do HIV, Sífilis e Hepatite, com a implantação de 03 (três) Centros de Testagens e Acompanhamento.	Realização de treinamento de pessoal para a abordagem e aconselhamento pré e pós testagens; Aquisição de microcomputadores para registro do SI-CTA.

Testar 20% da população em geral para Sífilis.	<p>Realizar campanha de prevenção e assistência à sífilis utilizando diversos meios de comunicação como, outdoor, faixas, camisas, brindes, rádio, tv, etc.;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aquisição de testes VDRL e insumos laboratoriais; • Aquisição de medicação destinada ao tratamento da sífilis; • Disponibilização de kits de emergência para as unidades de referência para tratamento; • Realização de treinamento de pessoal para a abordagem e aconselhamento pré e pós testagem para a sífilis.
Melhorar a assistência às pessoas vivendo com HIV / AIDS.	Aquisição de veículo específico para o SAE.
Identificar 100% dos usuários do serviço, como possíveis portadores de DST e Hepatite no CTA, com conhecimento do seu estado sorológico em DST e Hepatites.	Aquisição de insumos laboratoriais e materiais permanentes.
Medicamentos de DST e IO, de responsabilidade do município, disponibilizados para 100% dos usuários dos serviços de DST e SAE.	Aquisição e distribuição de medicamentos de DST e IO, conforme pactuação com o gestor estadual.
Disponibilizar 100% dos insumos necessários às ações administrativas, referentes à gestão dos recursos do incentivo federal, para a equipe executora do plano municipal de ação e metas.	<p>Aquisição de material de consumo;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contratação de recursos humanos; • Aquisição de material permanente; • Informatização do serviço; • Custear despesas correntes do SAE, CTA e Casa de Apoio / Aids; • Realizar adaptações físicas.
Oferecer oportunidade de capacitação técnica a 100% dos profissionais (curso superior) que atuam diretamente com DST / AIDS no município.	<p>Custear despesas de cursos eventos e congressos aos profissionais de saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar treinamento em prevenção e aconselhamento para equipes de ESF.
Facilitar acesso dos pacientes residentes na Casa de Apoio ao tratamento, através de veículo próprio.	Aquisição de veículo para transporte de pacientes residentes na casa de apoio.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

O Laboratório Municipal, projetado, quando da sua fundação, para atender à população de baixa renda do município executando exames complementares de análise clínicas da assistência básica da saúde vem se transformando e tornando-se centro de referência na região sul do estado na realização de exames como HIV (Eliza e IRFI), HEPATITE e DENGUE, hoje utilizando recursos tecnológicos de última geração.

Melhoria da qualidade e abrangência do Sistema de ANÁLISE LABORATORIAL	
METAS	AÇÕES
Reestruturação Laboratório.	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar e adequar as instalações: criar box na sala de coleta conforme exigência da portaria 407; • Aumentar quadro de profissionais para absorver a crescente demanda de exames; • Mobiliário o ambiente de recepção.
Informatização do Laboratório.	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar sistema eletrônico de dados fornecido pelo DATASUS; • Sistema automatizado de controle dos procedimentos e entrega de exames.
Controle Qualidade.	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar controle de qualidade interno e PNCQ.
Regularização do Laboratório junto ao CRF.	<ul style="list-style-type: none"> • Obter o CRT; • Contratar profissional farmacêutico para exercer a responsabilidade técnica do laboratório.
Capacitação dos profissionais: Treinamento e aperfeiçoamento.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar ao Ministério da Saúde o Curso TELELAB – 23 cursos básicos para profissionais de laboratório.
Diversificar Exames.	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir kits e reagentes: Triglicérides, Colesterol, Colesterol HDL, Ácido Úrico, Ureia, Creatinina, Tromboplastina Cálculo, Cefalina Ativada.
Adequar instalações Sanitárias.	<ul style="list-style-type: none"> • Instalar sanitário na sala de parasitologia; • Ralos com vedação (todas as salas).
Controlar fluxo de pessoas na área do Laboratório.	<ul style="list-style-type: none"> • Instalar porta com visor de vidro na entrada do laboratório. Impedir acesso de pessoas não autorizadas.
Manutenção preventiva	<ul style="list-style-type: none"> • Contratar firma especializada

periódica dos aparelhos do laboratório.	em assistência técnica e calibragem dos equipamentos.
Atender Regras de Biossegurança.	<ul style="list-style-type: none"> Manter - uso obrigatório de EPI – (jaleco, óculos, toucas e luvas); Instalar dispensadores com sabão e toalhas de papel nos sanitários e salas.

CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES - CCZ

Criado através da Lei nº 5.179, de 31 de maio de 2001, tem como objetivo prevenir, reduzir e eliminar os riscos à morbidade e mortalidade, bem como, os sofrimentos humanos causados pelas zoonoses. Tornou-se referência no sul do Estado para os municípios que buscam alternativas para o combate de doenças transmitidas por vetores. O CCZ desenvolve ações educativas no que se refere aos programas de prevenção e combate de doenças transmitidas por vetores.

Melhoria da qualidade e abrangência do Sistema de CONTROLE DE ZONOSSES	
METAS	ACÕES
<p>Administração:</p> <ul style="list-style-type: none"> Coordenar todas as atividades do CCZ, suprimindo suas necessidades e supervisionando as ações; Capacitar funcionários em cursos e treinamento. 	<ul style="list-style-type: none"> Adquirir veículo tipo Van, com capacidade para 10 (dez) passageiros; Disponibilizar acesso à Internet; Construção de refeitório para (30) trinta pessoas; Construção de Auditório para Eventos e Treinamento com capacidade par 100 (cem) cadeiras; Fornecer uniforme aos profissionais.
<p>Educação em Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar programas educativos, com palestras e cursos; Mobilização social para prevenção de doenças; Integrar o órgão com demais instituições com o mesmo objetivo. 	<ul style="list-style-type: none"> Preparar sala com ventilador e ar condicionado; Disponibilizar acesso à Internet; Adquirir veículo com capacidade para 10 (dez) passageiros; Adquirir ou contratar veículo com sonorização; Adquirir material didático para capacitação dos profissionais; Adquirir mesa com capacidade de 10 (dez) lugares; Fornecer uniforme aos profissionais.

<p>Controle da Raiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vacinar de 80% dos cães e 10% população; Observação de animais agressores; Realizar campanha anti-rábica; Enviar material para exame de raiva; Cadastrar os pequenos animais; Controlar população através de cirurgias (Orquiectomia e Esterequiectomia); Capturar animais errantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Informatizar o setor; Reformar o canil (grade e piso); Reformar sala de necropsia; Adquirir plaquetas metálica para cadastrar pequenos animais; Adquirir coleira; Adquirir motocicleta; Construir sala cirúrgica e equipá-la.
<p>Pragas Urbanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Detetização de animais sinantrópicos; Elaboração e execução do Programa de Controle de Roedores. 	<ul style="list-style-type: none"> Criar equipe fixa CCZ com motorista; Alocar 02 (dois) agentes para detetização; Alocar 01 (um) veículo para atender a detetização; Capacitar os funcionários; Regularizar a situação dos atuais funcionários.
<p>Endemias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover a saúde da população através de programas de prevenção de doenças transmitidas por vetores; Planejar e executar as ações de vigilância entomológica e de combate a vetores de doença. 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar os servidores para trabalhar no campo e laboratório; Adquirir veículo 4x4 para 04 (Quatro) passageiros; Adquirir Veículo para 10 (dez) passageiros para transporte de pessoal; Adquirir material para combate aos vetores.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária deve assegurar ao cidadão sua efetiva participação e a garantia da qualidade dos produtos e serviços, ambientes em que trabalha, transita e vive, como forma de prevenir, controlar e eliminar os fatores adversos à saúde. A participação efetiva da população constitui um requisito básico para que a Vigilância Sanitária atue para a proteção da saúde.

Melhoria da qualidade e abrangência do Sistema de CONTROLE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
METAS	ACÕES
<ul style="list-style-type: none"> Elaboração e implantação de novo Código Sanitário; 	<ul style="list-style-type: none"> Melhorar ações de vigilância sanitária através da atualização do código;

<ul style="list-style-type: none"> • Implantação do Serviço de Inspeção Municipal; • Criação de Selo de Inspeção Municipal, que permita aos pequenos estabelecimentos e agroindústrias a comercialização de seus produtos através de um selo de qualidade; • Promover cursos e treinamento para proprietários de estabelecimentos de gêneros alimentícios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir melhor qualidade e perfeição nas ações de Vigilância Sanitária; • Aperfeiçoar a fiscalização nas inspeções em comércio de gêneros alimentícios; • Inspeccionar as escolas para verificar a qualidade da merenda escolar; (apoio de nutricionista); • Assegurar a qualidade dos produtos com o selo de Inspeção Municipal – SIM; • Promover cursos e treinamento para os funcionários do comércio de gêneros alimentícios. • Garantir boas práticas na fabricação, manipulação e distribuição dos alimentos.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar as equipes de PSF em ações básicas de Vigilância Sanitária. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover ações de educação em saúde através de orientação junto às comunidades, atuando como multiplicadores das ações de vigilância sanitária.
<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir lacres e embalagens personalizadas com o brasão do Município e identificação do departamento de Vigilância Sanitária – SEMUS; • Adquirir um termômetro com leitura infra vermelha, com amplitude térmica de -25 a $+250^{\circ}$ C. • Confeccionar Folders informativos sobre Ambulantes, Peixarias, Açougues, Restaurantes, etc.; • Capacitar profissional técnico em cursos de aperfeiçoamento, especialização, etc.; • Adquirir máquina de Fotografia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Assegurar a inviolabilidade das apreensões ou interdições de gêneros alimentícios, medicamentos, etc.; • Manter um Serviço de Educação em Saúde pública continuado em favor da população; • Avaliar com maior precisão a temperatura ideal dos alimentos, assegurando-se as condições organolépticas dos produtos; • Garantir provas e respaldo fiscal para a equipe de vigilância no ato do exercício de seu dever legal.
<ul style="list-style-type: none"> • Readequar instalações e reequipar a estrutura da Vigilância Sanitária: <ul style="list-style-type: none"> • 01 (um) Gravador de CD; • 01 (um) Scanner; • 01 (um) Impressora jato de tinta; 	<ul style="list-style-type: none"> • Informatização dos arquivos, atualização dos cadastros e registros; • Controle do andamento de processos; • Arquivamento individual – histórico atualizado de pessoas Jurídicas ou Física; • Organizar os arquivos e

<ul style="list-style-type: none"> • 01 (um) Fax; • 01 (um) Mesa para computador; • 04 (quatro) Arquivos de aço gavetas (pastas suspensas); • 01 (uma) Estante de aço. 	<p>documentos.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

GESTÃO DO DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

No que diz respeito ao aspecto quantitativo de recursos humanos, a SEMUS conta com 1.196 profissionais da área de saúde, sendo 127 médicos, 35 enfermeiros, 88 auxiliares e técnicos de enfermagem, 86 odontólogos, 59 auxiliares de consultório dentário, 216 auxiliares de apoio e assistentes de administração, 6 farmacêutico - bioquímicos e 501 pertencentes a outras categorias funcionais.

A SEMUS vem atuando em parceria com outros setores, capacitando os profissionais e destacando, dentre os muitos treinamentos realizados, a implantação e/ou implementação de programas, tais como Agentes Comunitários de Saúde.

Todo este movimento reflete o investimento, por parte da Secretaria Municipal da Saúde, no desenvolvimento de pessoal implementando treinamentos e capacitações específicas, qualificando os servidores tanto técnica quanto gerencialmente.

Este investimento tem proporcionado maior segurança técnica das categorias no exercício profissional, e vem garantindo a melhoria nos processos gerenciais dos serviços próprios.

Tendo em vista a reorganização do Modelo Assistencial, faz-se necessário a preparação das pessoas para o processo de mudança. Deve-se, portanto, priorizar o redirecionamento dos quadros funcionais e a capacitação dos profissionais de saúde, voltados ao desenvolvimento de novas habilidades técnicas, gerenciais, relacionais e de atitudes, com vistas à operacionalização do Sistema Integrado de Serviços de Saúde.

O Sistema Integrado de Serviços de Saúde deverá impactar nas práticas de educação dos profissionais de saúde, evidenciando a necessidade de uma nova abordagem do processo de ensino/aprendizagem destacando:

- A aprendizagem baseada em problemas;
- A medicina baseada em evidências;
- A aprendizagem dirigida para a aquisição de competências básicas, cognitivas e tecnológicas; interdisciplinaridade;
- A incorporação da avaliação econômica dos serviços de saúde;
- A bioética.

Este processo deverá, a médio e longo prazo, valorizar a prática da epidemiologia clínica, da saúde familiar, do cuidado aos portadores de patologias crônicas e riscos populacionais e, em especial, reforçar a prática do autocuidado.

O processo de capacitação de recursos humanos deverá ser competente para instituir profissionais e usuários como sujeitos, numa relação de cidadania organizada nos planos individual, familiar e social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde, cujo conjunto de objetivos, produtos e atividades contidos no Plano, consolidam as tendências de desenvolvimento do Sistema Municipal de Saúde. Superando a fragmentação ainda existente e considerando como objetivo central, em sua organização, a construção do Sistema Integrado de Serviços de Saúde, volta-se para a ampliação do acesso e aumento da resolutividade nas ações e serviços de saúde da cidade.

O que esse conjunto de instituições é capaz de produzir para a população, reflete-se nos indicadores de qualidade de vida e saúde de Cachoeiro.

PORTARIA Nº 178/2006

DISPÕE SOBRE OS PEDIDOS DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO DE PUBLICIDADE OU PROPAGANDA PARA A MUNICIPALIDADE.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º - A partir desta data, todos os pedidos de contratação de empresa prestadora de serviços de publicidade ou propaganda para a Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim deverão ser encaminhados à Secretaria Municipal de Comunicação Social, a qual ficará

desde já responsável pela análise do referido pedido e o seu encaminhamento ao Chefe do Executivo Municipal para conhecimento e providências cabíveis.

Art. 2º - Revogam-se as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 18 de abril de 2006.

ROBERTO VALADÃO ALMOKDICE
Prefeito Municipal

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO,
LOGÍSTICA E SERVIÇOS INTERNOS**

EXTRATO DE CONTRATO

ESPÉCIE: Contrato nº 023/2006.

CONTRATADA: VIAÇÃO FLECHA BRANCA LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, LOGÍSTICA E SERVIÇOS INTERNOS – SEMASI.

OBJETO: Aquisição de Vale-Transporte, para atender aos servidores do quadro estatutário e celetista do CONTRATANTE.

VALOR: R\$694.320,00 (seiscentos e noventa e quatro mil e trezentos e vinte reais) - Estimativa para o exercício de 2006, no valor unitário de R\$1,50 (um real e cinquenta centavos).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Despesa 3.3.90.39.56 – Vale-Transporte, das seguintes Unidades: 07.01 – SEMPLO/SEPROG - Programa de Trabalho 04.122.0012.2.166 – Concessão de Benefícios Sociais; 16.02 – SEMUS/FMS – Programa de Trabalho 10.122.0001.2.015 – Gerenciamento de Saúde; 17.01 – SEME – Programa de Trabalho 12.122.0001.2.008 – Gerenciamento de Ensino; 17.02 – SEME/DE – Programa de Trabalho 12.365.0025.2.319 – Operacionalização das Unidades da Educação Infantil; 17.03 – SEME/FME – Programa de Trabalho 12.361.0025.2.320 – Operacionalização das Unidades do Ensino Fundamental.

PRAZO: De 02/05/2006 a 31/12/2006.

DATA DA ASSINATURA: 02/05/2006.

SIGNATÁRIOS: Roberto Valadão Almokdice – Prefeito Municipal, Marta Saviatto – Procuradora Geral do Município, José Maria Pinheiro Furtado – Titular da SEMASI, Joaquim Antônio Carlette Cypriano – Sócio da Contratada e Jersílio Cypriano – Sócio da Contratada.

PROCESSO: Prot nº 8593/2006.

Pode entrar que a casa é sua.

SECRETARIAS

Nesta página você acessa as secretarias da Prefeitura e os Gabinetes do Prefeito e do Vice-Prefeito.

FALE COM O PREFEITO

Um canal direto para você falar com o nosso Prefeito Municipal.

ACONTECE EM CACHOEIRO

Informações sobre eventos e dicas importantes.

INDICADORES ECONÔMICOS

Aqui você encontra dados numéricos sobre saúde, educação, finanças, distribuição de renda e população.

SERVIÇOS

Para você encontrar facilmente todos os serviços oferecidos pela Prefeitura

www.cachoeiro.es.gov.br



NOTÍCIAS

As melhores notícias sobre a Prefeitura Municipal, Câmara Municipal, da cidade.

EDITAIS

Aqui você vê como a Prefeitura faz as suas compras e contrata seus serviços.

ATENDIMENTO AO PÚBLICO

Contas públicas, licitações, processo e serviços.

HISTÓRIA E PERSONALIDADES

História do município, monumentos histórico e Personalidades Políticas, Artísticas, Pioneiros e Mulheres que ajudaram a fazer nossa história.

DOWNLOADS

Nesta página você consegue acessar as Leis, os Decretos, órgãos e Diário Oficial do Município.

Melhor Lugar Para Viver