

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PLANEJAMENTO  
MINISTÉRIO DO INTERIOR  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA

ELABORAÇÃO DA POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO  
URBANO PARA O MUNICÍPIO DE CARIACICA  
COMPONENTE C.40

MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DA PREFEITURA  
MUNICIPAL DE CARIACICA  
COMPONENTE C.20

ESTUDO BÁSICO DA ESTRUTURAÇÃO ADMINISTRATIVA  
- ANÁLISE DA DINÂMICA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA  
DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL  
(VERSÃO PRELIMINAR)

7100074

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PLANEJAMENTO  
MINISTÉRIO DO INTERIOR  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA  
INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES

ELABORAÇÃO DA POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO  
URBANO PARA O MUNICÍPIO DE CARIACICA  
COMPONENTE C.40

MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DA PREFEITURA  
MUNICIPAL DE CARIACICA  
COMPONENTE C.20

ESTUDO BÁSICO DA ESTRUTURAÇÃO ADMINISTRATIVA  
ANÁLISE DA DINÂMICA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA  
DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL  
(VERSÃO PRELIMINAR)

MARÇO/1983

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

*Gerson Camata*

COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PLANEJAMENTO

*Orlando Caliman*

MINISTÉRIO DO INTERIOR

*Mário Andreazza*

PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA

*Vicente Santório Fantini*

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES

*Manoel Rodrigues Martins Filho*

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DA POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO URBANO  
DE CARIACICA

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL

*Hugo Júnior Brandião*

*Marta Zorzal e Silva*

*Olimpio Perim Júnior*

*Regina Schiavini da Silva*

AUXILIAR TÉCNICO

*Margaret Araújo*

EQUIPE DE ESTAGIÁRIOS

*Carmem Zorzal*

*Juliana Maria Zucollotto*

ÍNDICE	PÁGINA
1. INTRODUÇÃO .....	4
2. METODOLOGIA UTILIZADA NO LEVANTAMENTO DE DADOS .....	5
3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DAS ATIVIDADES E RECURSOS ALOCADOS NOS POSTOS MÉDICOS MUNICIPAIS E UNIDADES SANITÁRIAS .....	7
4. CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE GERÊNCIA E APOIO ADMINIS_ TRATIVO, E RECURSOS ALOCADOS NESTA ÁREA .....	60
5. DISPONIBILIDADE DE RECURSOS HUMANOS ALOCAÇÃO SEGUNDO OS CAR_ GOS EXISTENTES E O LOCAL DE TRABALHO .....	74
6. DINÂMICA E ESTRUTURA REAL DE FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	77
7. ANEXOS .....	80

O presente documento se constitui na sistematização de parte dos estudos, análises e recomendações previstas para serem elaborados pelo Componente C.20 - Modernização Administrativa da Prefeitura Municipal de Cariacica, e contém uma análise da dinâmica de funcionamento da Secretaria de Saúde, visando uma amostra dos principais problemas, de forma a subsidiar a reestruturação do órgão e de PMC como um todo.

Os pontos principais da análise da dinâmica organizacional da Secretaria de Saúde referem-se às atividades básicas relativas às áreas de atuação do órgão, a distribuição do pessoal, o lay-out, bem como a explicitação dos aspectos metodológicos para a coleta dos dados.

Muitos dos dados contidos neste documento não foram completados e outros não puderam ser checados junto à titular da Secretaria, devido ao momento político, isto é, período pós-eleitoral, quando o partido que governava o município não conseguiu fazer o sucessor, tal fato acarretou um total esvaziamento das atividades de todos os órgãos de Administração Municipal. Além disso houve um atraso nos pagamentos dos funcionários desde o período pré-eleitoral e a sua não efetivação no período pós-eleitoral acarretou uma greve geral dos mesmos o que paralizou totalmente as atividades da PMC.

## 2. METODOLOGIA UTILIZADA NO LEVANTAMENTO DE DADOS

---

Para o levantamento dos dados que possibilitasse caracterizar o modo de funcionamento da Secretaria de Saúde, o primeiro aspecto implementado, dentro da estratégia adotada de Modernização Administrativa, foi a busca de apoio do titular do órgão. Este passo compreendeu a explanação do trabalho a ser desenvolvido, localizando-o com relação a questão do Subprojeto AUV, e com relação a posição da Secretaria de Saúde na estrutura organizacional da PMC.

A partir daí procurou-se, por meio de entrevista com a titular do órgão acompanhada pela Auxiliar de Divisão, obter o consentimento para aprofundar o conhecimento sobre as especificidades de cada uma das áreas de atuação do órgão. Neste sentido, foram feitas entrevistas com 1(uma) ou mais atendentes de cada Posto de Saúde da PMC, onde foram levantadas as rotinas de trabalho bem como, os recursos humanos e materiais, alocados em cada um desses postos.

### - ENTREVISTAS

As entrevistas foram estruturadas de forma a propiciar a percepção dos seguintes pontos: atividades básicas desenvolvidas, os procedimentos contidos em cada uma e a forma de programação, distribuição e controle das mesmas. Procurou-se identificar, também o pessoal responsável pela execução em termos de quantidade e qualificação profissional, bem como os recursos materiais (equipamentos, insumos e medicamentos) utilizados na realização das atividades.

### - PESSOAL

Para se obter o quadro demonstrativo da alocação de pessoal da Secretaria de Saúde, foi utilizada uma folha de frequência contendo a relação de

todos os funcionários, a qual foi completada com dados obtidos através de entrevista direta com o Auxiliar de Divisão e com os responsáveis pelos postos de saúde.

- LAY-OUT

A metodologia desenvolvida para a análise do espaço físico dos postos foi feita através de medição de todos os imóveis utilizados pela Secretaria de Saúde.

Foi impossível a feitura do lay-out da sede da Secretaria de Saúde, por motivo de mudança, da mesma para local provisório.



### 3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DAS ATIVIDADES E RECURSOS ALOCADOS NOS POSTOS MÉDICOS MUNICIPAIS E UNIDADES SANITÁRIAS

---

#### INFORMANTES:

- 1) Regina Ramalho Leal
- 2) Eny Coutinho Lopes
- 3) Diversos Auxiliares de Serviços Médicos e Auxiliares de Serviços Hospitalares.

#### CARGO/FUNÇÃO:

- 1) Médica/Secretária Municipal de Saúde
- 2) Auxiliar de Divisão/Chefe Seção Apoio Administrativo
- 3) Especificados no item A.5

PERÍODO: 15 a 22/12/82

#### A - POSTOS MÉDICOS MUNICIPAIS

A Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social tem a seu cargo o gerenciamento e manutenção de 9(nove) Postos Médicos e a administração em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde de 13(treze) Unidades Sanitárias.

Os postos médicos da Prefeitura ao contrário das Unidades Sanitárias não são padronizados, possuem diferentes capacidade instalada com grau de complexidade e capacidade de atendimento bastante diverso. Isto em função do espaço físico disponível, da alocação de recursos humanos, equipamentos, mobiliário, material e medicamentos para cada um, o que resulta em uma produção de serviços quantitativamente e qualitativamente distinta.

No entanto, as atividades de administração e gerenciamento dos postos, e

a forma de atendimento, se realizam de maneira mais ou menos idêntica em todos, as quais seguem abaixo discriminadas.

Os dados e informações relativas a produção dos serviços não foram levantados, visto que a pesquisa na Secretaria foi paralizada devido a greve dos funcionários da PMC ocorrida logo após as eleições, período em que se executava este trabalho. Conseguiu-se, contudo, os dados relativos a alocação de recursos humanos, mobiliário, equipamentos, e instalações físicas (lay-out) de cada Posto. Para alguns Postos coletou-se, também, informações sobre doenças que mais frequentemente são diagnosticadas, média de atendimento diário, e área de cobertura geográfica de cada um.

De um modo geral os procedimentos básicos e a dinâmica de funcionamento dos postos da PMC pode ser assim caracterizada.

1. Quanto a realização das atividades:

a) Relativas a prestação de Serviços de Saúde:

- 1) Realização de consultas médicas diárias;
- 2) Atendimento odontológico diário, que é realizado apenas no Posto de Itaquari, o qual mantém um gabinete dentário, de fabricação antiga (Brocuret Atlant).
- 3) Realização de serviços de enfermagem tais como: curativos simples, aplicação de injeção, medição de pressão, etc., isto é, serviços de primeiros socorros em geral;
- 4) Distribuição de medicamentos fornecidos pela CEME/SESA-ES (vide relação anexa) os quais normalmente fazem parte do receituário médico e/ou são utilizadas na enfermaria do posto;
- 5) Esterilização do instrumental utilizado na enfermaria do posto.

b) Relativas ao Suporte Gerencial Administrativo:

- 1) Atendimento ao público para marcação de consultas e distribuição de fichas numeradas para o atendimento diário segundo as especialidades médicas existentes no posto a cada dia;
- 2) Elaboração diária de boletins de controle de consultas e atendi

mento de enfermagem efetuados durante o dia;

- 3) Elaboração mensal de relatórios de controle de medicamentos fornecidos e material de consumo gasto durante o mês, bem como de mapas de controle estatístico;
- 4) Elaboração e manutenção do prontuário médico (ficha de registro com dados pessoais) de cada paciente que procura o posto;
- 5) Realização diária da limpeza e arrumação das dependências do posto.

## 2. Quanto a organização e distribuição das atividades.

Ao corpo médico cabe a realização das consultas, distribuição dos medicamentos existentes, orientação quanto a higiene e alimentação, dosagem da medicação que devem ser observadas para o restabelecimento dos pacientes, e o encaminhamento dos pacientes para locais que disponham de maiores recursos quando o caso assim o exigir (hospitais, e/ou clínicas especializadas).

Aos auxiliares de serviços médicos compete a realização dos serviços de enfermagem, o encaminhamento das pessoas para os consultórios, e quando necessário a preparação do paciente para consulta (tarefa esta exigida nas especialidades de ginecologia e obstetrícia) esterilização do instrumental utilizado, elaboração dos boletins e relatórios de controles listados no item b.3, acima, atendimento ao público, manutenção do prontuário médico em dia.

As serventes cabem a limpeza e arrumação do posto médico, e preparação de cafezinho.

## 3. Quanto a sistemática de supervisão e de controle:

A Supervisão do Posto é feita por um dos médicos que é o responsável pelo mesmo, e o controle e acompanhamento das atividades desenvolvidas é feita pela Secretária de Saúde, que é auxiliada, nesta tarefa, pela Chefe de Seção de Apoio Administrativo.

. O controle da frequência dos médicos e auxiliares de serviços médicos é feito através dos boletins diários de controle de consultas e de atendimento de enfermagem.

4. Quanto a sistemática de atendimento médico e de enfermagem:

O paciente é atendido inicialmente pela Auxiliar de Serviços Médicos que, para os casos de primeira consulta, faz a ficha contendo dados pessoais (nome, idade, endereço, etc.) do paciente, e anota o nome do mesmo no Boletim do médico que ele procurou para ser atendido, bem como, lhe dá um cartão com o número de ordem que ele deve ser atendido no consultório. Para os casos de pacientes que já tenham ficha no posto, a auxiliar apanha a ficha do mesmo e procede a anotação do nome no Boletim médico, entre gando-lhe a seguir o cartão com o número de ordem para o atendimento.

Para o atendimento de enfermagem a auxiliar de serviços médicos preenche apenas o Boletim de ocorrências no qual coloca o tipo de serviço a ser executado (injeção, curativo, pressão, etc.) e ela mesma executa o serviço.

5. Dados específicos de cada Posto Médico:

A seguir apresenta-se os dados relativos a cada posto. Vale ressaltar, entretanto, que nenhum dos prédios onde funcionam os postos médicos é de propriedade da PMC todos são alugados e/ou cedidos, e nem sempre pos suem condições adequadas para o funcionamento das atividades médicas.

No caso do posto médico que funciona na Fraternidade Espírita Tabajara não foi possível levantar todos os dados porque a referida Fraternidade es tava em reforma ã época dos levantamentos.

### 5.1. POSTO MÉDICO DE CARIACICA

INFORMANTE(S): Caizerina Pereira da Costa

CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar de Serviços Médicos

DATA: 15/12/82

#### 5.1.1. RECURSOS ALOCADOS:

##### 1. Recursos Humanos:

A alocação de recursos humanos está demonstrada no quadro a seguir.

##### 2. Recursos Materiais Alocados:

###### a) Móveis e utensílios:

. 8 bancos de madeira, 5 mesas tipo Bureaux, 5 cadeiras estofadas, 1 maca com colchão, 1 prateleira de madeira para colocar medicamentos.

###### b) Instrumental Clínico:

. 1 estufa pequena, 1 teciômetro, 1 aparelho de pressão, material para fazer curativo (tesoura, pinça, etc.).

#### 5.1.2. OUTROS DADOS COLETADOS:

##### 1. Tipo de doenças que mais frequentemente são diagnosticadas no posto:

- . Verminoses
- . Febres/Gripes
- . Diarréias

POSTO CARIACICA

5.1.1. RECURSOS HUMANOS

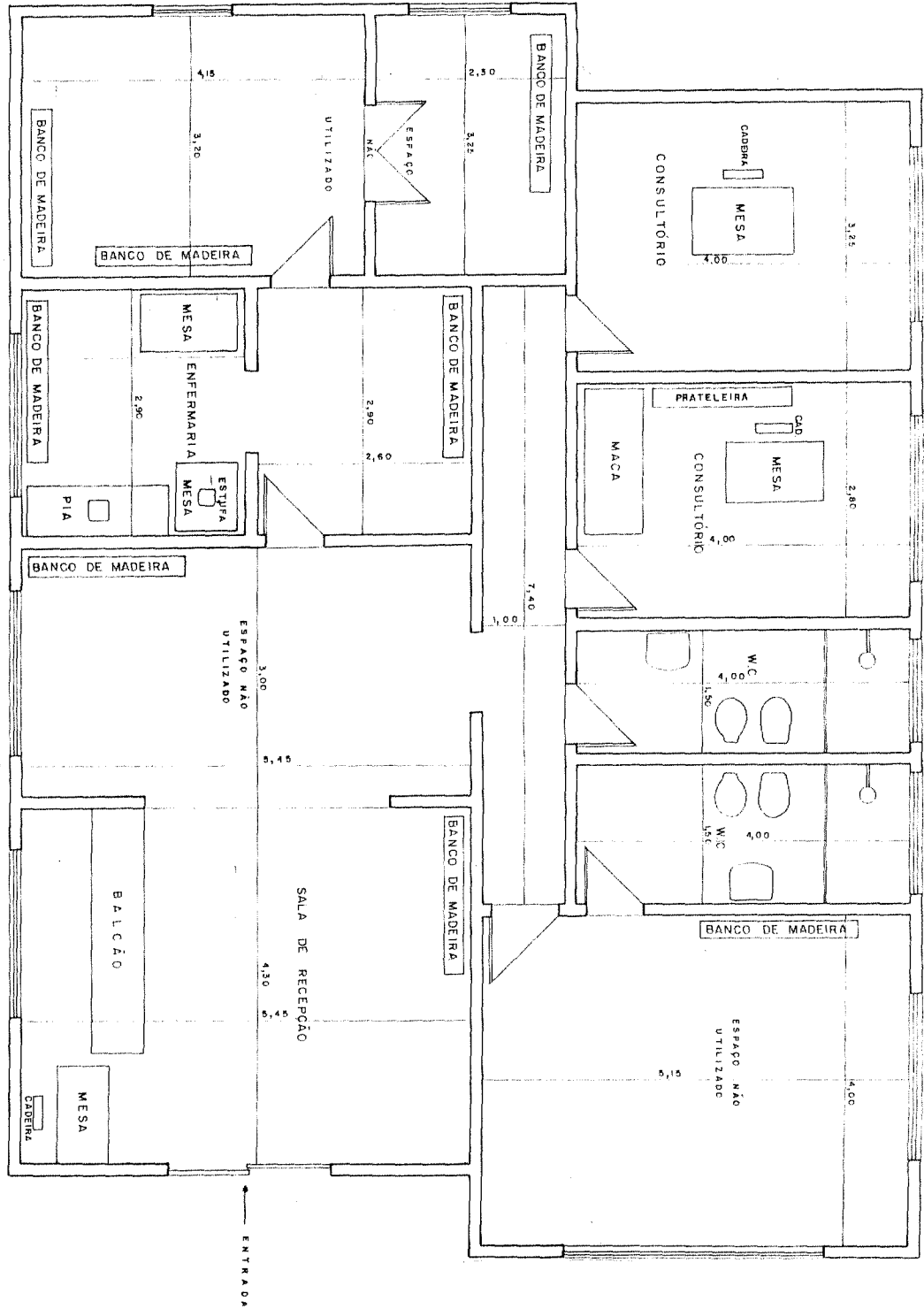
NOME	CARGO	FUNÇÃO	ESPECIALIDADE(S) E/OU TAREFAS EXERCIDAS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO	DIAS DE ATENDIMENTOS POR SEMANA
Ivan Calmon	Médico	Responsável pelo Posto (Chefia)	Clínica Geral, Ginecologia e Obstetrícia	06:00 às 08:00	2 <sup>a</sup> a 5 <sup>a</sup> feira
Ângela Rita da Silva	Médica		Clínica Geral e Pediatria	14:00 às 15:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Alexandre Vieira Rondon	Médico		Clínica Geral e Ginecologia	08:00 às 10:00	3 <sup>a</sup> , 4 <sup>a</sup> e 5 <sup>a</sup> feira
Caizerina Pereira da Costa	Auxiliar de Serv.Médicos		Serviços de Enfer magem e atividades auxiliares	05:40 às 12:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Geruza S. Portela	Auxiliar de Serv.Médicos		Idem	11:00 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Elza Souza Moraes*	Auxiliar de Serv.Médicos				
Gracilia Soares	Servente		Limpeza e arru mação	11:00 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Aracy Soares	Servente		Idem	05:40 às 12:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira

\*Recebe pela Secretaria, mas não exerce nenhuma atividade no Posto.

POSTO MÉDICO DE CARIACICA

5.1.3. INSTALAÇÕES FÍSICAS (LAY-OUT)

- Casa alugada; proprietário: Sr. Eduardo Ziellonca
- Endereço: Rua Principal, s/n  
Cariacica-Sede



## 5.2. POSTO MÉDICO DE PORTO NOVO

INFORMANTE(S): Janete Leite Nascimento

CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar de Serviços Médicos

DATA: 15/12/82

### 5.2.1. RECURSOS ALOCADOS:

#### 1. Recursos Humanos:

A alocação de recursos humanos está demonstrada no quadro a seguir.

#### 2. Recursos Materiais:

##### a) Móveis e Utensílios:

. 3 mesas de madeira, 3 cadeiras de madeira, 1 prateleira de madeira, 2 bancos de madeira, 1 cama, 2 escadas de madeira.

##### b) Instrumentos de Enfermagem.

### 5.2.2. OUTROS DADOS COLETADOS:

#### 1. Tipos de doenças que mais frequentemente são diagnosticadas no posto:

. Pneumonia; Gripe/Resfriado e Verminoses.



POSTO PORTO NOVO

5.2.1. RECURSOS HUMANOS

NOME	CARGO	FUNÇÃO	ESPECIALIDADE(S) E/OU TAREFAS EXERCIDAS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO	DIAS DE ATENDIMENTOS POR SEMANA
Francisco Valdetaro Gomes	Médico		Clínico Geral	09:00 às 11:00	4 <sup>a</sup> e 6 <sup>a</sup> feira
Moacir Sarmengi	Médico		Clínico Geral	15:00 às 17:00	2 <sup>a</sup> , 4 <sup>a</sup> , 5 <sup>a</sup> e 6 <sup>a</sup> feira
Sônia Leal	Médica		Pediatra	13:00 às 16:00	4 <sup>a</sup> e 6 <sup>a</sup> feira
Gizete Amorim	A.S.M. <sup>1</sup>			12:00 às 16:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Janete Leite Nascimento	A.S.M. <sup>1</sup>			07:00 às 11:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Lumarlene Marioza	A.S.M. <sup>1</sup>			12:00 às 16:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Zilma Supulero	Servente			12:00 às 16:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Marlene Maria de Souza	Servente			12:00 às 16:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira

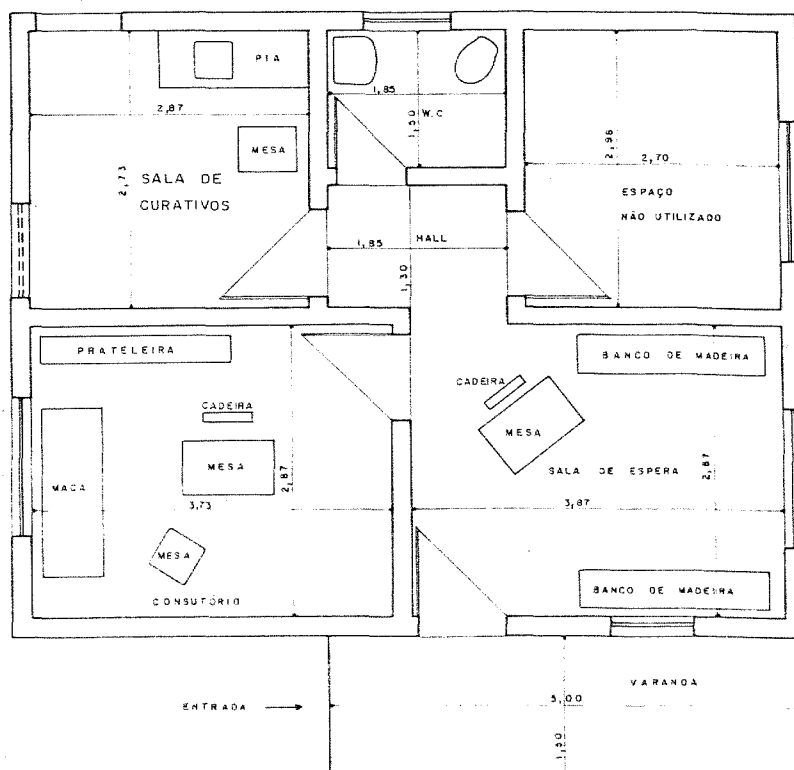
<sup>1</sup>Auxiliar de Serviços Médicos.

## POSTO MÉDICO DE PORTO NOVO

## 5.2.3. INSTALAÇÕES FÍSICAS (LAY-OUT)

Casa alugada

Endereço: Rua Manoel Siqueira, esquina com a Rua Principal de Porto Novo



### 5.3. POSTO MÉDICO DE SANTANA

INFORMANTE(S): Ionete Rodrigues

CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar de Serviços Médicos

DATA: 15/12/82

#### 5.3.1. RECURSOS ALOCADOS:

##### 1. Recursos Humanos:

. Não existe médico alocado neste Posto, para suprimento desta falta, a titular da Secretaria, que é médica, atende no citado posto duas vezes por semana. Nos demais dias o posto funciona apenas um expediente com uma Auxiliar de Serviços Médicos, para atendimento de enfermagem.

##### 2. Recursos Materiais:

###### a) Móveis e Utensílios:

. 1 armário de aço, 2 mesas de aço, 2 banquetas de aço, 1 focó, 1 fichário de aço.

###### b) Instrumentos de Enfermagem.

#### 5.3.2. OUTROS DADOS COLETADOS:

##### 1. Tipos de doenças que frequentemente são diagnosticadas no posto:

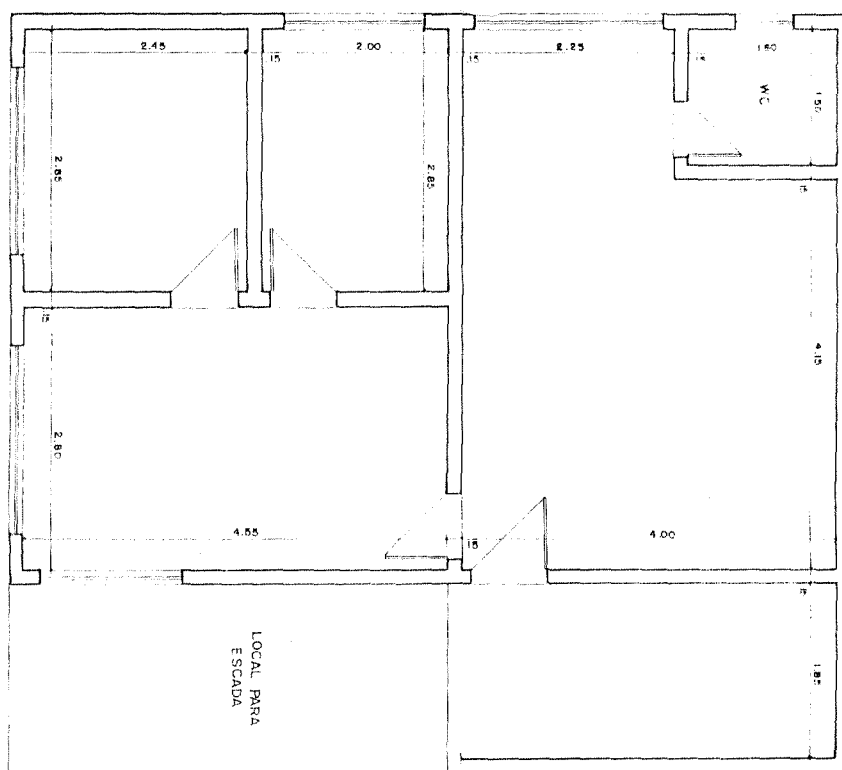
. Coqueluche; Problemas Geriátricos; Verminose; Caxumba; Varíola; Pneumonia; Bronquite.

OBSERVAÇÃO: Este Posto foi montado em 14/11/82, em salas da sede provisória do Centro Comunitário de Santana de Cima, e deverá ser transferido para a nova sede do Centro Comunitário em construção (Lay-out aproximado a seguir). O material e equipamento existente foi doado pela Secretaria Estadual de Saúde.

## POSTO MÉDICO DE SANTANA

## 5.3.3. INSTALAÇÕES FÍSICAS (LAY-OUT)

Espaço que será cedido pelo Centro Comunitário para funcionar o Posto Médico  
Endereço: Pracinha do Conjunto Habitacional de Santana



NOTA: POSTO EM CONSTRUÇÃO

Medidas internas aproximadas

#### 5.4. POSTO MÉDICO DE ITAQUARI

INFORMANTE(S): Maria Barbosa de Abreu

CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar de Serviços Médicos

DATA: 22/12/82

##### 5.4.1. RECURSOS ALOCADOS:

###### 1. Recursos Humanos:

A alocação de recursos humanos está demonstrada no quadro a seguir.

###### 2. Recursos Materiais (por sala):

###### - Sala de Recepção:

. 3 armários de madeira, 1 balança, 1 fichário de aço e 1 de madeira inutilizados, 8 bancos de madeira, 1 balcão de atendimento, 1 cadeira, 1 armário sem porta.

###### - Sala de Curativos:

. 2 mesas, 2 cadeiras e 1 banco de madeira, 1 filtro, 1 esterilizador pequeno, 1 bacia, 2 cubas esmaltadas, 2 bandejas esmaltadas, 1 caixa metálica.

###### - Gabinete Dentário:

. 1 armário com gavetas, 1 compressor, 1 gabinete odontológico completo antigo (Bracaret Atlant).

###### - Consultório:

. 1 mesa ginecológica, 2 cadeiras, 1 mesa clínica, 1 escada, 1 armário vitrine, 1 mesa.

##### 5.4.2. OUTROS DADOS COLETADOS:

###### 1. Tipos de doenças que mais frequentemente são diagnosticadas no posto:

- . Sarampo
- . Gripe
- . Coqueluche
- . Verminose

- . Diarréia
- . Impetigem (inflamações cutâneas, feridas)

2. Faixa Média de atendimento:

- . 40 a 50 atendimentos médico diário
- . 300 a 350 atendimentos odontológico mensal
- . 05 a 10 atendimentos de enfermagem diário

3. Gabinete Dentário (Observações)

Este gabinete foi reativado pela administração da atual secretaria que conseguiu junto a SESA/ES o equipamento que foi emprestado por meio de um termo de empréstimo por tempo indeterminado. O material e medicamentos utilizados no mesmo é fornecido pela SESA/ES pelo Sistema de Cotas Trimestrais.

POSTO ITAQUARI

5.4.1. RECURSOS HUMANOS

NOME	CARGO	FUNÇÃO	ESPECIALIDADE(S) E/OU TAREFAS EXERCIDAS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO	DIAS DE ATENDIMENTOS POR SEMANA
Penha Rodrigues	Médica		Clínica Geral e Ginecologia	07:00 às 09:00	2ª a 6ª feira
Rosângela W. Rodrigues	Médica		Endocrinologia		
Ernestina E. de P. Gonçalves	A.S.M. <sup>1</sup>			13:00 às 17:00	2ª a 6ª feira
Maria Barbosa de Abreu	A.S.M. <sup>1</sup>			06:00 às 12:00	2ª a 6ª feira
Maria Emília da Silva	Servente			06:00 às 12:00	2ª a 6ª feira
Delza Loureiro Gomes	Servente				2ª a 6ª feira
Maria Teixeira	Servente			13:00 às 17:00	2ª a 6ª feira
Antonio A. Teodoro	Dentista			12:00 às 17:00 07:00 às 12:00	3ª e 5ª feira Sábado

<sup>1</sup>Auxiliar de Serviços Médicos.

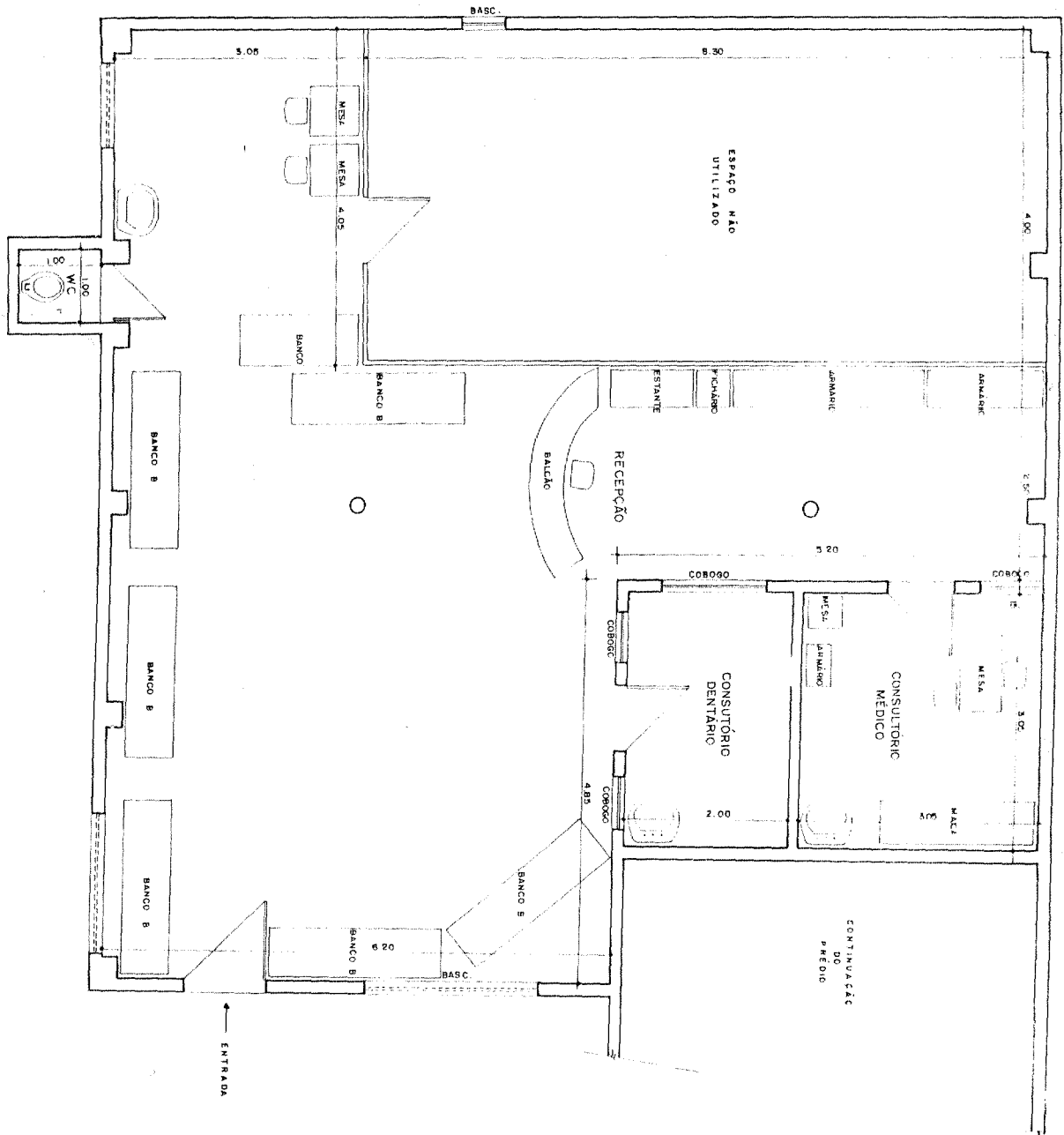
\*A disposição da Secretaria Municipal de Saúde.

# POSTO MÉDICO DE ITAQUARI

## 5.4.3. INSTALAÇÕES FÍSICAS (LAY-OUT)

Espaço físico doado por Manoel de Novaes Campos, sede do Centro Comunitário Costa de Novaes

Endereço: Rua Joaquim Cardoso, nº 2  
Itaquari - Cariacica-ES





## 5.5. POSTO MÉDICO DE NOVA BRASÍLIA

INFORMANTE(S): Maria de Lourdes M. Coelho  
CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar de Serviços Médicos  
DATA: 22/12/82

### 5.5.1. RECURSOS ALOCADOS:

#### 1. Recursos Humanos:

A alocação de recursos humanos está demonstrada no quadro a seguir.

#### 2. Recursos Materiais Alocados:

##### a) Móveis e Utensílios:

. 3 bancos, 2 mesas, 3 cadeiras estofadas, 1 cadeira de madeira, 1 estante de madeira, 1 arquivo de aço com 7 gavetas, 1 mesa de curativo, 1 mesa ginecológica, 1 escada, 1 biombo sem pano, 1 filtro com capa de alumínio.

##### b) Instrumental Clínico:

. 1 estufa, 1 balança com medida, 1 bracelete, instrumental de enfermagem (tesoura, pinça, aparelho de pressão, etc.).

POSTO NOVA BRASÍLIA

5.5.1. RECURSOS HUMANOS

NOME	CARGO	FUNÇÃO	ESPECIALIDADE(S) E/OU TAREFAS EXERCIDAS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO	DIAS DE ATENDIMENTOS POR SEMANA
Jair Alcântara	Médico		Clínica Geral e Otorrino	07:00 às 09:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Lincoln de Souza Pimenta	Médico		Ginec. e Obst.	10:00 às 12:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Edilaine Vieira Bransão	Médica		Clínica Geral e Dermatologia	13:00 às 16:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Eledir Andriolo	Acadêmica		Pediatria	08:00 às 10:00	2 <sup>a</sup> , 4 <sup>a</sup> e 6 <sup>a</sup> feira
Dinorãh Mantinho Coelho	A.S.M. <sup>3</sup>		Enfermeira	07:00 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Maria de Lourdes M. Coelho	A.S.M. <sup>3</sup>		Aux. de Enferm. e Administ.	07:00 às 12:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Edna Morelato	A.S.M. <sup>3</sup>		Aux. de Enferm. e Administ.	12:00 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Rosa Campos Araújo <sup>1</sup>	Servente				2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Zilda Maria Teixeira Campos	Servente			07:00 às 12:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Eliete Barbosa de Lima <sup>2</sup>	Servente				

<sup>1</sup>Transferida para a USR de Tabajara.

<sup>2</sup>À disposição.

<sup>3</sup>Auxiliar de Serviços Médicos.

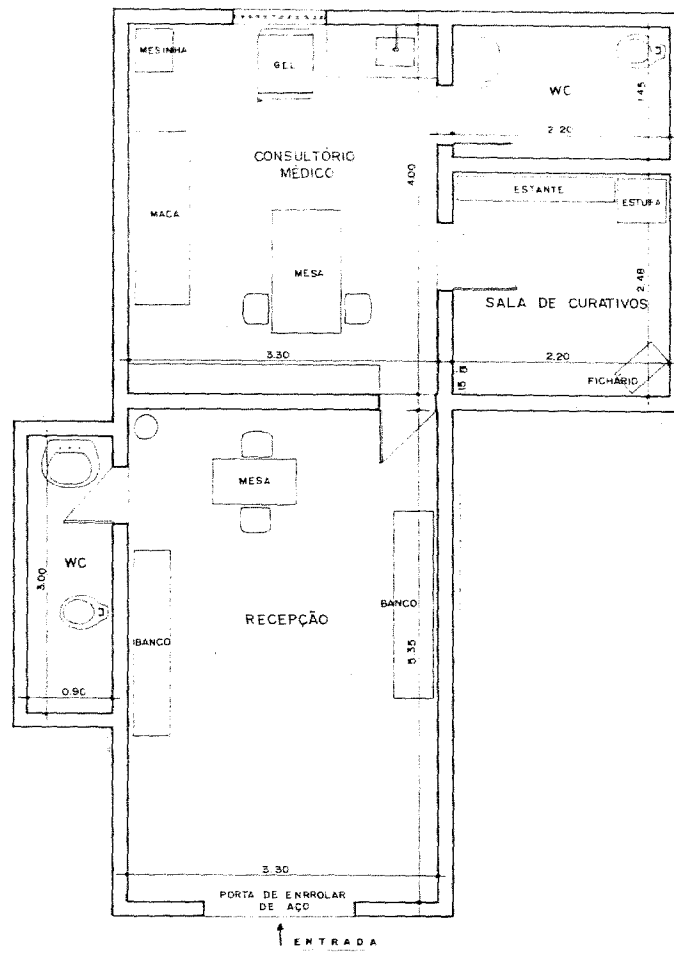
### 5.5.2. OUTROS DADOS COLETADOS:

1. Tipos de doenças que mais frequentemente são diagnosticadas no posto:
  - . Sarampo; Pneumonia; Asma; Coqueluche; Diarréia; Meningite.
2. Faixa média de atendimento diário:
  - . 100 a 120 consultas
  - . 20 a 30 curativos
  - . 40 a 50 medição de pressão
3. Área de cobertura geográfica:  
Origem das pessoas que procuram o posto:
  - . Roda D'Água
  - . Piranema
  - . Flexal
  - . Varejão
  - . Mucuri
  - . Oriente
  - . Itanguã
  - . Nova Brasília
  - . Nova Valverde
  - . Bairro CEASA
  - . Santana

## POSTO MÉDICO DE NOVA BRASÍLIA

## 5.5.3. INSTALAÇÕES FÍSICAS (LAY-OUT)

Parte térrea de um prédio alugado

Endereço: Rua Maria Scheffee, nº 30  
Nova Brasília - Cariacica-ES

## 5.6. POSTO MÉDICO DE VILA CAPIXABA

INFORMANTE(S): Dulcinéia Carvalho Brunhara

CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar de Serviços Médicos

DATA: 22/12/82

## 5.6.1. RECURSOS ALOCADOS:

## 1. Recursos Humanos:

A alocação dos recursos humanos está demonstrada no quadro a seguir.

## 2. Recursos Materiais:

## a) Móveis e Utensílios:

- . 2 bancos de madeira, 3 mesas de madeira simples, 2 mesas ti  
Bureaux, 4 cadeiras de madeira, 2 prateleiras de madeira,  
1 mesa ginecológica, 1 maca, 1 fichário com duas gavetas,  
1 escada.

## b) Instrumental Clínico:

- . 1 foco e 1 esterilizador
- . Instrumentos de Enfermagem (aparelho de pressão, pinças,  
tesouras, etc.).

POSTO VILA CAPIXABA

5.6.1. RECURSOS HUMANOS

NOME	CARGO	FUNÇÃO	ESPECIALIDADE(ES) E/OU TAREFAS EXERCIDAS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO	DIAS DE ATENDIMENTOS POR SEMANA
Jorge Lessa Magalhães	Médico		Clínica Geral e Neurologia	13:00 às 16:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Gilberto Matta Leite	Médico		Clínica Geral e Ortopedia	07:00 às 08:30	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Francisco Eduardo V. Gomes	Médico		Clínica Geral e Endocrinog.	09:00 às 10:00	3 <sup>a</sup> e 5 <sup>a</sup> feira
Elcio Pratti Paltronieri	Médico		Ginecologia	10 até term.	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Dulcineia Carvalho Brunhara	A.S.M. <sup>3</sup>			14:30 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Ana Pereira das Neves <sup>1</sup>	A.S.M. <sup>3</sup>				
Arlene Coutinho	A.S.M. <sup>3</sup>			07:00 às 11:30	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Maria Rita Dalfior <sup>1</sup>	Servente				
Ana Cristina B. Leite	A.S.M. <sup>3</sup>	Médica/Acad.	Ginecologia	07:00 às 08:30	3 <sup>a</sup> e 6 <sup>a</sup> feira
Elio Andriilo	A.S.M. <sup>3</sup>	Médica/Acad.	Ginecologia	14:00 até term.	4 <sup>a</sup> e 5 <sup>a</sup> feira
Maria Salete <sup>2</sup>	Servente			07:00 às 11:30	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Pedrelina Silva Cruz <sup>2</sup>	Servente			11:30 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira

<sup>1</sup>Recebe pela Secretaria mas não exerce nenhuma atividade no posto.

<sup>2</sup>Garis cedidas como servente.

<sup>3</sup>Auxiliar de Serviços Médicos

### 5.6.2. OUTROS DADOS COLETADOS:

1. Tipos de doenças que frequentemente são diagnosticadas no posto:

- . Gripe; Verminoses; Sarampo; Coqueluche; Rubéola; Problemas Geriátricos.

2. Faixa média de atendimento diário:

- . Neurologia - 30 a 40 consultas
- . Ortopedia - 12 a 15 consultas
- . Ginecologia - 35 a 40 consultas
- . Endocrinologia - 10 a 15 consultas
- . Serviços de enfermagem - 5 a 10 atendimentos

3. Área de cobertura geográfica:

Origem das pessoas que procuram o posto:

- . Bairro Independência
- . Mucuri
- . Santa Cecília
- . Campo Grande
- . Itacibã
- . Cariacica
- . Bairro São Jorge
- . Bairro Canãa
- . Rosa da Penha
- . Piranema
- . Nova Brasília

Outros municípios:

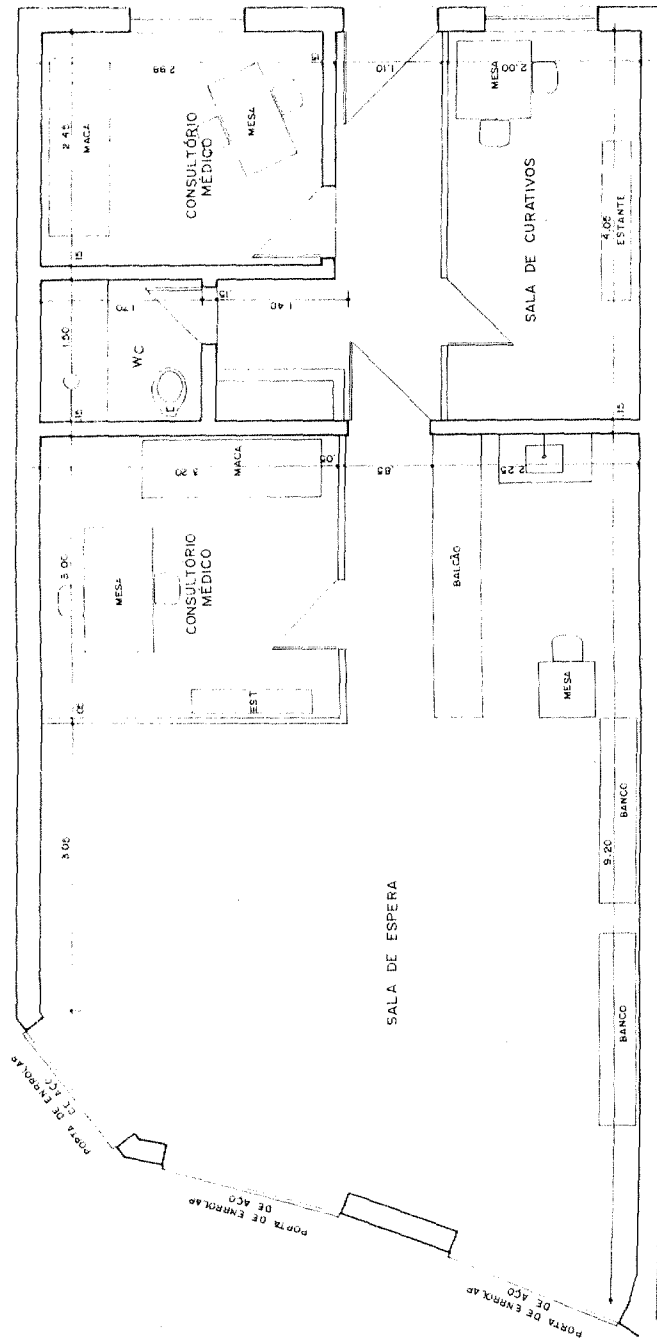
- . Vila Velha
- . Viana
- . Afonso Cláudio

POSTO MÉDICO DE VILA CAPIXABA

5.6.3. INSTALAÇÕES FÍSICAS (LAY-OUT)

Térreo de um edifício (parte) - alugado, 2 salas divididas por divisórias de madeira

Endereço: Av. Cariacica, nº 100  
Vila Capixaba - Cariacica-ES





## 5.7. POSTO MÉDICO DE CAMPO GRANDE

INFORMANTE(S): Ana Pereira Neves

CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar de Enfermagem

DATA: 22/12/82

### 5.7.1. RECURSOS ALOCASO:

#### 1. Recursos Humanos:

A alocação de recursos humanos está demonstrada no quadro a seguir.

#### 2. Recursos Materiais Alocados:

##### a) Móveis e Utensílios:

. 2 estante de madeira, 2 camas para consulta de madeira, 2 escadas de madeira, 2 mesas Bureaux, 5 cadeiras de madeira, 1 balança com medida, 1 armário de aço, 1 fichário com 7 gavetas, 3 bancos de madeira.

##### b) Instrumental Clínico:

. 1 esterilizador (emprestado pelas Unidades Sanitárias) e 1 suporte para injeção  
. Instrumentos de Enfermagem (aparelho de pressão, pinças, tesouras, etc.)

POSTO CAMPO GRANDE

5.7.1. RECURSOS HUMANOS

NOME	CARGO	FUNÇÃO	ESPECIALIDADE(S) E/OU TAREFAS EXERCIDAS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO	DIAS DE ATENDIMENTOS POR SEMANA
Benjamim Filho	Médico		Cirurgia Plástica/ Clínica Geral	13:00 às 16:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Mário Tadeu Souza	Médico		Neurologia/Clínica Geral	07:00 às 10:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Ademar Paltronieri	Médico		Pediatria/Clínica Geral	13:00 às 16:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Jorge Luiz Trancoso	Médico		Otorrino	07:00 às 10:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Júlio Ramalho	A.S.M. <sup>1</sup>	Acadêmico	Clínica Geral	13:00 às 14:00	4 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Mauro Chaves Ribeiro	A.S.M. <sup>1</sup>	Acadêmico	Clínica Geral	07:00 às 12:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Erenita Gomes	A.S.M. <sup>1</sup>	Acadêmica	Clínica Geral	07:00 às 12:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Júlio Cezar Ramalho	A.S.M. <sup>1</sup>	Acadêmico	Clínica Geral	13:00 às 14:00	4 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Ana Pereira Neves	A.S.M. <sup>1</sup>	Aux.Enferm.		12:00 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Maria Rita Dalfior	Servente			12:00 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Marilza Bruno Cardoso	Servente			07:00 às 12:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira

<sup>1</sup>Auxiliar de Serviços Médicos.

### 5.7.2. OUTROS DADOS COLETADOS

1. Tipos de doenças que mãis frequentemente são diagnosticadas no posto:

. Desidratação; Febre/Gripe; Colite; Verminoses e Caxumba.

2. Faixa média de atendimento diário por especialidade:

. Pediatria - 20 a 25 consultas

. Geriatria - 30 a 35 consultas

. Clínica Geral - 15 a 30 consultas

3. Área de cobertura geográfica:

Origem das pessoas que procuram o posto:

. Cariacica sede

. Tabajara

. Itaenga

. Sotema

. Itacibã

. Formate

. Vila Capixaba

. Flexal

. Rio Marinho

. Itaquari

. Bela Aurora

. São Geraldo

. Santa Cecília

. Santa Luzia

Outros municípios:

. Venda Nova; Marechal Floriano; Muniz Freire; Nova Venécia;  
Itarana; Resplendor; Fundão; Viana; Serra.



## 5.8. POSTO MÉDICO DE BELA AURORA

INFORMANTE(S): Marta Vitória Piezzarka e Carlos Alberto Gomes dos Santos

CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar de Serviços Médicos e Médico respectivamente

DATA: 23/12/82

### 5.8.1. RECURSOS ALOCADOS:

#### 1. Recursos Humanos:

A alocação dos recursos humanos está demonstrada no quadro a seguir.

#### 2. Recursos Materiais:

##### a) Móveis e Utensílios:

. 1 maca de madeira, 1 mesa de madeira, 3 cadeiras, 1 armário de madeira, 1 mesinha de madeira, 1 mesa Bureaux, 2 bancos de madeira.

##### b) Instrumental Clínico:

. 1 esterilizador pequeno, 1 faca  
. Instrumentos de Enfermagem (aparelho de pressão, tesoura, pinça, etc.).

### 5.8.2. OUTROS DADOS COLETADOS:

1. Tipos de doenças que mais frequentemente são diagnosticadas no posto:
  - . Verminoses; Sarampo; Coqueluche; Anemia; Gastroenterite (devido a problemas d'água e má alimentação); Casos de Dermatologia (Sarnas, Micoses, Fungos).
2. Faixa média de atendimento diário:
  - . 30 a 40 atendimentos médicos
  - . 10 a 15 curativos
3. Área de cobertura geográfica:  
Origem das pessoas que procuram o posto:
  - . Rosa da Penha
  - . Vila Isabel
  - . Itapemirim
  - . Ipiranga
  - . Vale Esperança
  - . Soteco
  - . Boa Sorte
  - . Bandeirante
  - . Arredores da COFAVI

POSTO BELA AURORA

5.8.1. RECURSOS HUMANOS

NOME	CARGO	FUNÇÃO	ESPECIALIDADE(S) E/OU TAREFAS EXERCIDAS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO	DIAS DE ATENDIMENTOS POR SEMANA
Maria das Graças M. Macedo <sup>1</sup>	Médico		Clínica Geral e Sanitarista		
Marcos Antonio Ruy Buarque	Médico		Clínica Geral	13:00 às 16:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Carlos Alberto Gomes dos Santos	Médico		Clínica Geral	13:00 às 18:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Erivelton Amaro de Miranda	A.S.M. <sup>4</sup>		Acadêmico	08:00 às 10:00	2 <sup>a</sup> , 3 <sup>a</sup> e 6 <sup>a</sup> feira
Jacely Vilela	A.S.M. <sup>4</sup>			07:00 às 11:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Marta Vitória Pizzarka	A.S.M. <sup>4</sup>			13:00 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira
Eli Domingos Ribeiro <sup>2</sup>	A.S.M. <sup>4</sup>				
Ilza <sup>3</sup>	Servente			13:00 às 17:00	2 <sup>a</sup> a 6 <sup>a</sup> feira

<sup>1</sup>À disposição da SESA/ES.

<sup>2</sup>Transferida para Posto de Tabajara.

<sup>3</sup>Transferida para Secretaria Municipal de Educação.

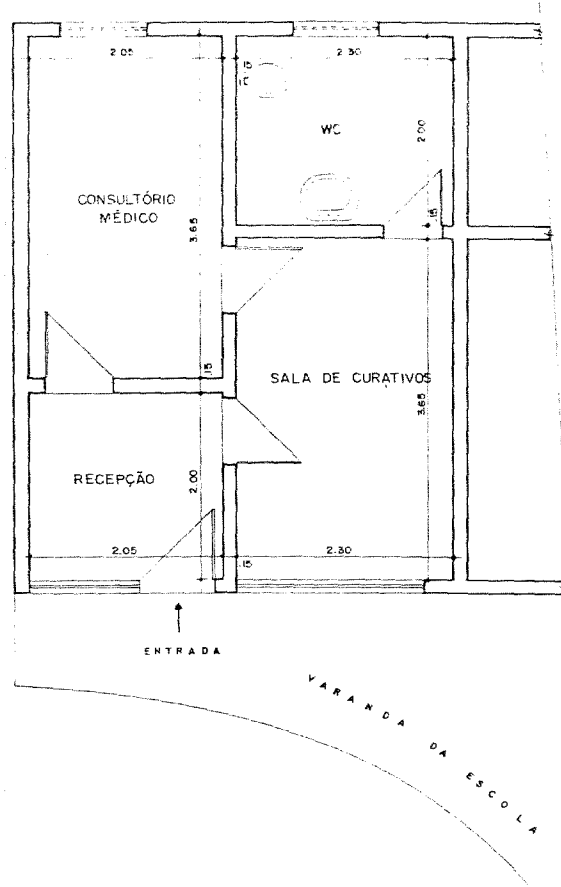
<sup>4</sup>Auxiliar de Serviços Médicos.

## POSTO MÉDICO DE BELA AURORA

## 5.8.3. INSTALAÇÕES FÍSICAS (LAY-OUT)

Parte do prédio de uma escola (cedido por ela)

Endereço: Praça Maria das Graças Torezeni  
Bela Aurora - Cariacica-ES





## 5.9. POSTO MÉDICO DE TABAJARA

INFORMANTE(S): Eny Coutinho Lopes

CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar de Divisão (Chefe do Apoio Administrativo)

DATA: 23/12/82

## 5.9.1. RECURSOS ALOCADOS:

## 1. Recursos Humanos:

NOME	CARGO
João Lírio Costa Neto	Médico
Daíva Lopes Medeiros	Aux. Serv. Médicos
Ely Domingos Ribeiro	Aux. Serv. Médicos

OBS.: Estas pessoas estavam atuando em outros Postos e/ou Unidades Sanitárias porque o local onde funciona o Posto (dependências do Centro Espírita Tabajara) estava em reformas.

## 2. Recursos Materiais:

. 1 maca ginecológica com colchão, 1 fichário de aço com 2 gavetas, 1 foco ginecológico.

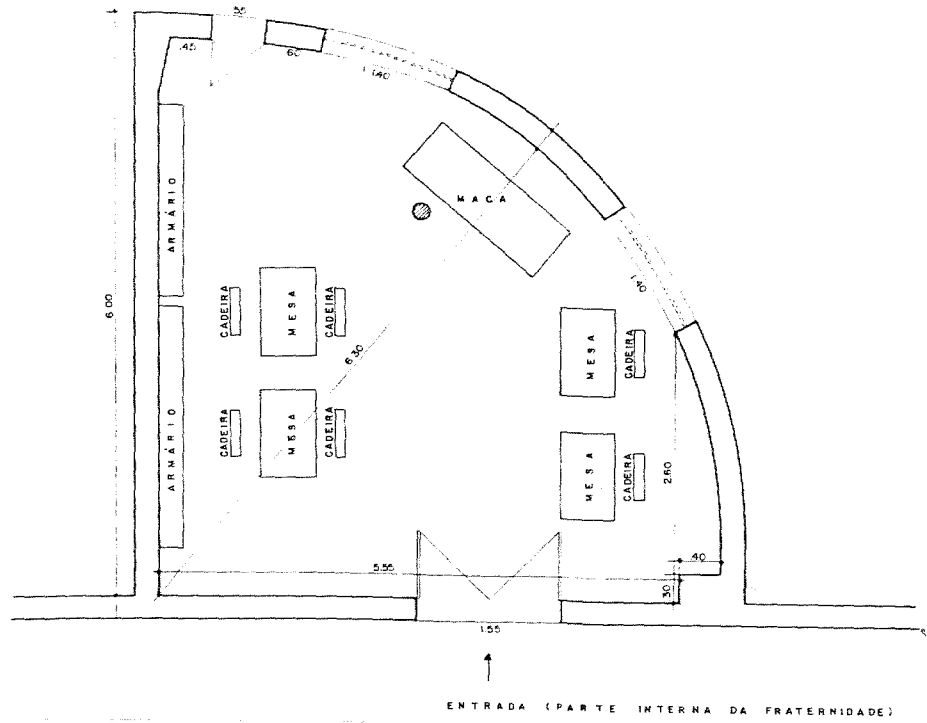
(Todo o mobiliário existente no Posto pertence ao Centro Espírita: mesas, cadeiras, armários e estantes).

3. Não se levantou outros dados porque não entrevistou-se nenhum dos funcionários que atuam no posto.

POSTO MÉDICO DE TABAJARA

5.9.3. INSTALAÇÕES FÍSICAS (LAY-OUT)

Espaço físico e mobiliário cedido pela Fraternidade Espírita Tabajara (parte do prédio da própria Fraternidade)



## B - UNIDADES SANITÁRIAS DE SAÚDE

### 1. CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA

A administração das Unidades Sanitárias pela Prefeitura Municipal de Ca  
riacica em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde do Espíri  
to Santo é resultante de convênio firmado entre ambas para implementação do Sistem  
a PIASS - Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento,  
em execução a partir do Governo Federal.

Compreender as relações intergovernamentais daí advindas e a forma de  
funcionamento do PIASS nos remete a uma breve consideração sobre sua form  
ulação e finalidades enquanto programa nacional, bem como as especificici  
dades que adquiriu a nível de Espíri  
to Santo, na medida em que ele é coo  
ordenado pelas Secretarias Estaduais de Saúde que traduzem as metas geo  
rais em metas condizentes com as realidades locais.

Assim, o decreto nº 84.219, de 14/11/79<sup>1</sup>, aprova o programa (PIASS) para  
ser executado em todo o território nacional no período de 1980/85, defin  
indo como suas finalidades básicas as seguintes:

*"I - Implantar e operar rede de Unidades Sanitárias destinada ao desenvolv  
vimento de ações integrais de saúde em localidades de até 20 mil  
habitantes.*

*II - Instalar e operar sistemas simplificados de abastecimento de água  
e soluções domiciliares para destino de dejetos em povoados, vilas e  
cidades de pequeno porte."*

Com base nestas orientações a Secretaria de Estado da Saúde do Espíri  
to Santo (SESA/ES) define em seu plano operativo para 1980 um programa de  
serviços básicos a ser executado no Espíri  
to Santo no período de 1980 a  
1985. Neste documento a SESA/ES estabelece que o referido programa dever  
ã ser implementado "em íntima colaboração com as Prefeituras Municipais,  
solicitando delas a viabilização das soluções simples e a participação fin  
anceira expressa em material de construção, mão-de-obra, administração

---

<sup>1</sup>Cópia anexa.

das obras, etc. na fase de implantação, como também na operação e manu  
tenção das mesmas."<sup>2</sup>

Em síntese o referido plano tem como objetivo "*implementar o Sistema Es*  
*tadual de Saúde no Estado do Espírito Santo, visando estender a cobertura*  
*com serviços de saúde a toda sua população. O Estado entende por servi*  
*ços básicos, o conjunto integrado de ações prestados às pessoas e às*  
*comunidades na promoção de saúde, na prevenção de doenças, no tratamento*  
*de infecções mais comuns e na melhoria do ambiente.*"<sup>3</sup> Propósito este que  
foi traduzido nas seguintes metas:<sup>4</sup>

a) "*SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE*

*A rede de serviços básicos será ampliada por um conjunto de Unidades*  
*Sanitárias Rurais localizados em comunidades do interior, que tenham*  
*de 500 a 1.000 habitantes, apoiados por uma Unidade Sanitária já exis*  
*tente, situadas em sua grande maioria, nas sedes municipais.*

*As Unidades Sanitárias Rurais, constituem unidades simples, operadas,*  
*cada uma delas, por dois auxiliares de saúde especialmente treinados*  
*para execução das Ações Básicas de Saúde e Saneamento.*

*As Unidades Sanitárias constituem Unidades de maior complexidade, que*  
*desenvolverão necessariamente, as mesmas ações das Unidades Sanitárias*  
*Rurais, acrescidas do atendimento médico e odontológico, além da su*  
*pervisão e apoio às Unidades Sanitárias Rurais.*

*A articulação das Unidades Sanitárias Rurais com uma Unidade Sanitária*  
*de 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup>, 3<sup>a</sup> Classe ou centro de Saúde, constitui o Módulo Básico,*  
*que será apoiado por Hospital Municipal ou Regional, para garantir o*  
*acesso da população aos serviços mais especializados.*

---

<sup>2</sup>Programa Estadual de Serviços Básicos de Saúde - Plano Operativo - 1980.  
p. 18. (cópia anexa).

<sup>3</sup>Idem, Ibidem, p. 14.

<sup>4</sup>Idem, Ibidem, ps. 14, 15, 71 e 72.

A rede de Serviços Básicos de Saúde será agrupada em regiões de Saúde, com administração e coordenação autônomas. A incorporação do nível local na programação, é fundamental para a menor adequação da mesma às necessidades da comunidade, propiciando o avanço da descentralização.

Nas áreas periféricas da Grande Vitória, de Cachoeiro de Itapemirim, de Colatina, de Linhares ou de outras cidades onde exista concentração de pobreza, serão desenvolvidos sistemas regionalizados, tendo como base as Unidades urbanas de dimensões variadas, em função da cobertura a ser propiciada.

A atenção às pessoas e às comunidades, inclui as especialidades de clínica médica, pediatria, obstetrícia e clínica geral, bem como atendimento odontológico, além da prevenção e referência hospitalar.

O Programa Estadual de Serviços Básicos, será implantado à custa de recursos provenientes do PIN e sua manutenção será da responsabilidade do INAMPS, de acordo com normas legais baixadas pelo Governo Federal (Decreto nº 84.219 de 14/11/79).

As Ações Básicas de Saúde a serem desenvolvidas nas Unidades Sanitárias Rurais, serão simples e de baixo custo, incluindo o desenvolvimento comunitário, o controle de doenças transmissíveis, a atuação materno-infantil, a prestação de primeiros socorros, os tratamentos padronizados, o controle de egressos, a colheita de material para exames, a visitação domiciliar, o apoio às atividades de saúde já desenvolvidas pelos líderes naturais de comunidades, entre outras.

As ações desenvolvidas pelas Unidades Sanitárias nos seus vários graus de complexidade, incluirão as mesmas da Unidade Sanitária Rural, acrescidas das atividades de consulta médica e odontológica, de laboratórios, de vigilância epidemiológica, de supervisão e treinamento em serviços e de atenção médico-hospitalar com referência para um dos Hospitais da rede.

A Sede Regional de Saúde, será localizada no município mais estratégico

*co da região sócio-econômica e contará com uma equipe multidisciplinar que exercerá as atividades de supervisão e coordenação, administração e apoio técnico logístico aos módulos básicos incluídos na região."*

b) "SANEAMENTO

*As atividades de saneamento a serem desenvolvidas pela rede de serviços básicos, serão as de abastecimento de água (poços, reservatórios, ligações domiciliares e lavanderias), de destino dos dejetos (fossas secas) e juntamente com um amplo trabalho de educação em saúde."*

c) METAS ESPECÍFICAS PARA CARIACICA

QUADRO  
AUXILIAR B

PROGRAMAÇÃO DE METAS PARA 1980 - 1985

MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE SAÚDE  
PLANO OPERATIVO - 1980  
ESTADO: ESPÍRITO SANTO

MUNICÍPIO/DISTRITOS R 1	REDE DE SERVIÇOS BÁSICOS EM 1985		OBRAS				EQUIPAR				CAPACITAÇÃO RECURSOS HUMANOS						
	CS	PS	C. S.		P. S.		C. S.		P. S.		TREINAR		RECICLAR				
			C	R	C	R	T	P	T	P	E	M	E	M	S		
CARIACICA	7 US3 2 US2 1 US1 1 CS	11 USR	7 US3 1 US1	1 CS 2 US2	11 USR			7 US3 1 US1	1 CS 2 US2	11 USR			92	11	38	14	24
SEDE	US2			US2					US2				3	2	7	1	4
BELA AURORA	US3		US3					US3					5	1			
BOA SORTE	US3		US3					US3					5	1			
FERRO E AÇO	US3		US3					US3 <sup>0</sup>					5	1			
MARIA PRETA		USR								USR			2				
PONTE PRETA		USR								USR			2				
PROGRESSO		USR								USR			2				
BARBADOS		USR								USR			2				
RIO MARINHO -	US3		US3					US3					5	1			
LIMEIRAS		USR								USR			2				
BABÚ		USR								USR			2				
VILA INDEPENDÊNCIA	US3		US3					US3					5	1			
- FLEXAL -	US3		US3					US3					5	1			
GRAUNA		USR								USR			2				

c) METAS ESPECÍFICAS PARA CARIACICA

QUADRO  
AUXILIAR B

PROGRAMAÇÃO DE METAS PARA 1980 - 1985

MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE SAÚDE  
PLANO OPERATIVO - 1980  
ESTADO: ESPÍRITO SANTO

MUNICÍPIOS/DISTRITOS	REDE DE SERVIÇOS BÁSICOS EM 1980		OBRAS				EQUIPAR				CAPACITAÇÃO RECURSOS HUMANOS						
	CS	PS	CS		PS		CS		PS		TREINAR		RECIPIENTAR				
			C	R	C	R	I	P	I	P	E	NI	C	NI	A		
CARIACICA - CONTINUAÇÃO																	
ICONGAÍBA		USR			USR					USR		2					
PARQUE TABAJARA		USR			USR					USR		2					
BOA VISTA		USR			USR					USR		2					
MUCURI		USR			USR					USR		2					
PIRAÍ	US3		US3					US3				5	1				
POURIMÁ	US2			US2					US2			7	-	3	3	4	
JARDIM AMÉRICA	CS			CS					CS			15	-	28	10	16	
CAMPO GRANDE	US1			US1				US1				10	3				



- . Remanejamento de Pessoal;
- . Elaboração de Relatório mensal de controle estatístico\*, contendo informações *quantitativas* sobre:
  - a) Recursos Humanos alocados;
  - b) Produção de Serviços:
    - 1. Atividades Médicas;
    - 2. Atividades Odontológicas;
    - 3. Atividades de Enfermagem;
    - 4. Vacinações realizadas;
    - 5. Exames realizados na rede de laboratório de Saúde Pública;
    - 6. Exames encaminhados para o laboratório de referência;
    - 7. Atividades referentes ao Programa Integrado de Saúde Mental-PISAM
    - 8. Serviço de Tuberculose:
      - . Controle de Sintomáticos Respiratórios
      - . Controle de Comunicantes
      - . Controle de Medicamentos
      - . Casos novos
      - . Seguimento dos focos
    - 9. Serviço de Dermatologia Sanitária (Hanseníase)
      - . Doentes em registro ativo
      - . Comunicantes em registro ativo
      - . Baciloscopia
      - . Controle de Medicamentos
      - . Casos novos
      - . Doentes falecidos ou transferidos
      - . Doentes em tratamento
    - 10. Raiva - Tratamento Profilático Humano
    - 11. Abreugrafia
    - 12. Outras Atividades
      - . Número de Partejas supervisionadas
      - . Número de Partos Institucionais Assistidos
      - . Número de Partos Domiciliares Assistidos

---

\*Vide cópia de exemplar anexo.

Reuniões de Educação Sanitária Realizadas:

- a) Número de Reuniões:
- b) Número de Pessoas:
- c) Tipo:

Os procedimentos básicos e a dinâmica de funcionamento de cada Unidade obedece ao mesmo esquema descrito para os Postos Médicos mantidos pela PMC. Quanto a natureza do serviço prestado, há que se considerar o padrão estabelecido para cada Unidade: US.3 e USR.

Com o fim de melhor compreender a ação que cada tipo de Unidade desenvolve visitou-se duas USR e uma US.3. Os dados estão a seguir transcritos, e podem ser extrapolados para as demais em termos de forma de atuação, dado que a característica básica destas Unidades é a padronização de suas plantas e dos serviços prestados.

As USR visitadas foram Limão e São João Batista. Estas Unidades são bem simples, possuem 47,02m<sup>2</sup> de área construída, divididos em duas salas, 1 banheiro, 1 sala de depósito e 1 área de espera (vide Lay-out anexo). Uma das salas é utilizada para atendimento médico e a outra para recepção, atendimento de enfermagem e vacinação. O equipamento e mobiliário existente nas mesmas se resumem ao estritamente necessário para cuidados de primeiros socorros. Ou seja, possuem:

- . 1(uma) mesa com cadeira (tipo Bureaux de escritório)
- . 1 cama esmaltada com colchão para consulta
- . 1 escada esmaltada
- . 1 armário de aço com 2 portas (guarda de material, instrumentos de enfermagem, medicamentos, prontuário, etc.).
- . 1 geladeira para guarda de vacinas
- . 1 estufa pequena (em algumas é utilizado panela de pressão como estufa)
- . 1 filtro de água
- . Instrumentos de enfermagem (aparelho de pressão, seringas, tesoura, pinças, etc.).

Quanto ao pessoal alocado, segundo informações obtidas no Apoio Administrativo da Secretaria, existem para cada Unidade duas ou três Auxiliares de Serviços Hospitalares, que atuam nas mesmas em horários fixos (dois turnos) todos os dias da semana, isto é, de segunda a sexta-feira.

Além das Auxiliares de Serviços Hospitalares (ASH) as USR recebem também uma ou duas vezes por semana um médico, para realização de consultas. Estes médicos têm seus horários de trabalho escalonado pela Secretaria Municipal de Saúde para atender, durante a semana, duas ou mais Unidades. Assim, atuam segunda e quarta-feira em uma, terça e quinta-feira em outra, e sexta-feira em outra. Normalmente este escalonamento é feito a partir da principal demanda existente nos bairros onde estão situadas as USR (atendimento materno-infantil, geriatria, pediatria, clínica geral, etc.), em função das quais os médicos são alocados de acordo com suas especialidades. Este escalonamento é fixo mas não é rígido, havendo necessidade são feitas trocas. Entretanto, nem sempre a Secretária consegue a colaboração dos médicos neste sentido, além de não conseguir, também, dar cobertura médica às 10 (dez) USR. As de difícil acesso, como Graúna, nem sempre se consegue médicos que queiram ir para lá.

O trabalho realizado pelas ASH consiste na realização de serviços de enfermagem (primeiros socorros), elaboração do prontuário médico, atendimento ao público para marcar consultas, vacinação, etc. Enfim, as mesmas realizadas por aquelas que atuam nos Postos Municipais. Entretanto estas realizam, além das tarefas acima, atividades de visitação às escolas e as casas das pessoas para explicar sobre higiene, alimentação, cuidados que devem ser tomados pelas gestantes e aqueles que devem ser prestados aos recém-nascidos, entre outras.

A caracterização das Unidades de 3ª Categoria foi feita a partir da US.3 de Flexal. Esta Unidade possui 123,52m<sup>2</sup> de área construída, divididos em cinco salas, dois banheiros, um salão de espera, e uma varanda (vide lay-out anexo). A utilização das salas está assim definida:

- a) atendimento médico
- b) atendimento odontológico

- c) atendimento de enfermagem (sala de curativos)
- d) aplicação de vacinas, e recolhimento de material para exames
- e) uso misto: farmácia e atividades de administração da Unidade.

E dispõe dos seguintes móveis e equipamentos:

- . 2 mesas de madeira tipo Bureaux
- . 4 cadeiras estofadas
- . 2 bancos de madeira
- . 1 arquivo de aço com 4 gavetas
- . 1 arquivo de aço com 7 gavetas
- . 1 armário de aço para guarda de remédios, material e utensílios
- . 1 vitrine para exposição de remédios
- . 2 mesas esmaltadas
- . 1 maca
- . 1 mesa ginecológica esmaltada
- . 2 escadas esmaltadas
- . 1 lixeira esmaltada
- . 1 foco ginecológico
- . 1 apoiador de braços
- . 1 filtro
- . 1 estufa grande
- . 1 caixa para colocar instrumentos esterilizados
- . 1 geladeira
- . 1 gabinete odontológico completo
- . Instrumentos de enfermagem (aparelho de pressão, bandejas esmaltadas, se ringas, tesouras, pinças, etc.).

Quanto aos Recursos Humanos encontramos a seguinte alocação:

- . 2 médicos:
  - a) ginecologista atendendo de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira, no horário das 07:00 às 10:00 horas.
  - b) pediatria atendendo às 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira no horário das 13:00 às 15:00 horas.

- . 1 Dentista:
  - atendendo de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira no horário das 13:00 às 15:00 horas.
- . 1 Visitador Sanitário
  - atuando de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira, no horário de 07:00 às 16:00 horas.
- . 3 Auxiliares de Serviços Hospitalares
  - atuando de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira, no horário de 07:00 às 16:00 horas.
  - a) uma atua como Auxiliar de Dentista
  - b) Duas atuam como Auxiliares de Serviços Médicos.Exercem também as demais atividades das ASH.
- . 1 Servente
  - atuando de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira no horário de 07:00 às 16:00 horas.
- . 1 Vigia

As ações desenvolvidas por estas Unidades além daquelas mencionadas para as USR, incluem atendimento médico e odontológico diário, recolhimento de material para exames (sangue, urina e fezes) para posterior encaminhamento para laboratórios do IESP, e vigilância epidemiológica e sanitária.

A organização e distribuição das atividades obedece ao seguinte esquema. É alocado um médico responsável, o qual atua diariamente na mesma. Este além de exercer as atividades médicas supervisiona o funcionamento de toda a Unidade na realização das demais atividades quer sejam elas técnicas ou administrativas. Os relatórios estatísticos, boletins diários de atendimentos, mapas de controle de estoque de material e medicamentos, são feitos pelas ASH, o médico responsável visa, e os mesmos são encaminhados para a Secretaria Municipal de Saúde em duas vias para posterior encaminhamento de uma via à SESA/ES.

O controle e coordenação geral das Unidades é feito pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Chefe da Divisão de Apoio Administrativo.

## 3 - PESSOAL ALOCADO EM CADA UNIDADE SANITÁRIA

UNIDADE SANITÁRIA	PESSOAL ALOCADO	CARGO	OBSERVAÇÕES
FLEXAL ——— US3	Marco Aurélio R. Fraga	Médico	- Atende também US. Soteco
	Sonia Francovia de Leal	Médico	- Atende também no Posto Mu-
	Maria de Fátima Boni	Dentista	nicipal de Porto Novo.
	Rosangela Maria Anacleto	Aux. Ser. Hospitalares	
	Eny Nunes de Oliveira	Servente	
NOVO BRASIL - US3	Luiz Alberto Martins	Médico	
	Celina Gomes da Vitória	Aux. Serv. Hospitalares	
	Jaracy Alemões de Araújo	Aux. Serv. Hospitalares	
	Maria de Fátima Freire	Aux. Serv. Hospitalares	
	Prudêncio Rosário Cândido	Aux. Serv. Hospitalares	
RIO MARINHO - US3	Nilcy Assis Nascimento	Servente	
	Estefânia G. Nogueira	Médico	
	Maria das Graças Macedo	Médico	
	Regina Maria Vocelli	Aux. Serv. Hospitalares	
	Luzia da Conceição A. Viana	Aux. Serv. Hospitalares	
RODA D'ÁGUA - USR	Isabel Gabrielli	Aux. Serv. Hospitalares	
	Dilermano Ferreira Lopes Jr.	Médico	- Atende também na US de
	Amada Rodrigues Gastão	Aux. Serv. Hospitalares	São Benedito e na US de
GRAJUNA - USR	Neide Serrano Queiróz	Aux. Serv. Hospitalares	Flexal.
	Judismar Tadeu Pedroni	Médico	- Atende também na USR de
	Amélia Meidelles Pereira	Aux. Serv. Hospitalares	Limão
	Ionete Rodrigues	Aux. Serv. Hospitalares	

Continua.

Continuação

UNIDADE SANITÁRIA	PESSOAL ALOCADO	CARGO	OBSERVAÇÕES
LIMÃO ———— USR	Elita Lemos de Andrade	Aux. Serv. Hospitalares	
	Maria da Graças Barbosa	Aux. Serv. Hospitalares	
	Neide Rodrigues Mendonça	Aux. Serv. Hospitalares	
PORTO DE CARIACICA OU SÃO JOÃO BATISTA ——— USR	João Lyrio Costa Neto	Médico	-
	Angela Rita da Silva	Médico	- Atende também na Unidade Sanitária de Tabajara.
	Gicélia Setil do Amaral	Aux. Serv. Hospitalares	
	Carlos F. da Costa Rodrigues	Aux. Serv. Hospitalares	
VILA ISABEL - USR	Ademar Poltroniedi	Médico	
	Angela Lucia Lopes Pinto	Aux. Serv. Hospitalares	
	Nely Servuila	Aux. Serv. Hospitalares	
SÃO BENEDITO — USR	Jorge Lessa Magalhães	Médico	
	Weverton do Nascimento	Aux. Serv. Hospitalares	
	Anésia Maria Ribeiro Duarte	Aux. Serv. Hospitalares	
TABAJARA ——— USR	Ivan Calmon Filho	Médico	
	Cleide Coelho Petronílio	Aux. Serv. Hospitalares	
	Benedita Pinheiro Souto	Aux. Serv. Hospitalares	
SOTECO ——— USR	Carlos Alberto dos Santos	Médico	- Atende também no Posto de Bela Aurora
	Tania Fátima de Paula	Aux. Serv. Hospitalares	
	Maria Arlete Ciqueira	Aux. Serv. Hospitalares	

Continua.

Continuação

UNIDADE SANITÁRIA	PESSOAL ALOCADO	CARGO	OBSERVAÇÕES
BUBU ———— USR	Regina Ramalho Leal	Médico	- Atua também como Secretária de Saúde
	Suzana Vieira Cunha	Aux. Serv. Hospitalares	
	Maria Madalena da Silva	Aux. Serv. Hospitalares	
SANTA BÁRBARA ———— USR	Mario Tadeu Souza	Médico	
	Beijamin Souza Gomes	Médico	
	Maria A. Coimbra de Oliveira	Aux. Serv. Hospitalares	



## 4- ESCALA SEMANAL DE ATENDIMENTO MÉDICO E ODONTOLÓGICO

UNID. SANITÁRIA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
VILA ISABEL	Marco Aurélio Fraga - 7hs. Maria de Fátima Boni - 8hs. Sonia F. Leal - 13hs.	Marco Aurélio Fraga - 7hs. Maria de Fátima Boni - 8hs. Sonia F. Leal - 13hs.	Marco Aurélio Fraga - 7hs. Maria de Fátima Boni - 8hs. Dilermano F. Lopes Jr. - 13hs.	Marco Aurélio Fraga - 7hs. Maria de Fátima Boni - 8hs.	Marco Aurélio Fraga - 7hs. Maria de Fátima Boni - 8hs.
BUBU	Ademar Poltronieri - 7hs.		Regina Ramalho - 9hs.		Ademar Poltronieri - 7hs. Regina Ramalho - 9hs.
SÃO BENEDITO	Jorge L. Magalhães - 9hs.			Dilermano F. Lopes Jr. - 13hs.	Dilermano F. Lopes Jr. - 13hs.
RIO MARINHO	Maria Macedo - 8hs. Estefânia G. Nogueira - 13hs.	Maria Macedo - 8hs. Estefânia G. Nogueira - 13hs.	Maria Macedo - 8hs. Estefânia G. Nogueira - 13hs.	Maria Macedo - 8hs. Estefânia G. Nogueira - 13hs.	Maria Macedo - 8hs. Estefânia G. Nogueira - 13hs.
RODA D'ÁGUA	Dilermano F. Lopes Jr. - 13hs.	Dilermano F. Lopes Jr. - 13hs.			
NOVO BRASIL	Luiz Alberto Martins - 10hs.	Luiz Alberto Martins - 10hs.	Luiz Alberto Martins - 10hs.	Luiz Alberto Martins - 10hs.	Luiz Alberto Martins - 10hs.
LIMÃO			Judismar Tadeu Pedroni - 14hs.	Judismar Tadeu Pedroni - 14hs.	

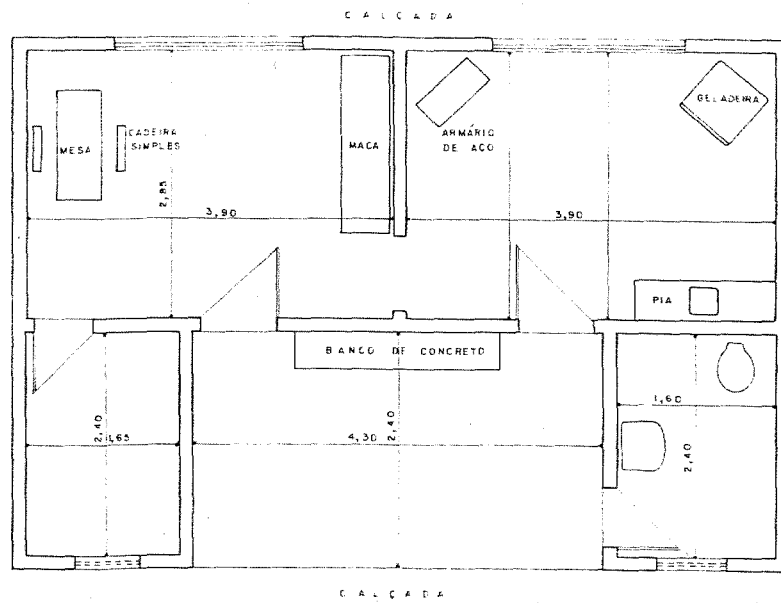
Continuação

UNID. SANITÁRIA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
PORTO DE CARIACI CÁ.		João Lyrio C. Neto - 14hs.		Angela Rita da Silva - 14hs.	
PARQUE TABAJARA					
SOTEÇO		Marco Aurélio Fraga - 13hs.		Carlos Alberto G. dos Santos - 15hs.	
GRAJUNA	Judismar Tadeu Pedroni - 13hs.				Judismar Tadeu Pedroni - 13hs.
SANTA BÁRBARA			Mário Tadeu Souza - 9hs.	Beijamin Souza Gomes - 14hs.	



5.2. UNIDADE SANITÁRIA RURAL - USR

LAY-OUT DOS PRÉDIOS CONSTRUÍDOS PELA SESA-ES



#### 4. CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE GERÊNCIA E APOIO ADMINISTRATIVO, E RECURSOS ALOCADOS NESTA ÁREA

---

##### INFORMANTES:

1. Regina Ramalho Leal
2. Eny Coutinho Lopes

##### CARGO/FUNÇÃO:

1. Médico/Secretaria Municipal de Saúde
2. Auxiliar de Divisão/Chefe de Divisão

DATA: 2 e 7/12/82

##### 1. ATIVIDADES BÁSICAS

- Programar, coordenar, acompanhar e controlar as atividades dos Postos Médicos e Unidades Sanitárias em termos de:

- a) Elaborar a escala de horários de consultas a ser cumprida nos Postos e Unidades Sanitárias. Tal escala tem por objetivo disciplinar o atendimento bem como permitir melhor distribuição dos poucos especialistas existentes (pediatra, ginecologista, neurologista, etc.) em função do surgimento de demandas por determinada especialidade nos Postos e/ou Unidades, além de permitir obter maior cobertura de atendimento pela distribuição semanal das horas/médico.
- b) Receber e controlar os Boletins de atendimento médico/odontológico e enfermagem.

Os boletins médicos e odontológicos são diários e os de enfermagem são semanais. Estes são encaminhados juntamente com as folhas de frequência para o Apoio Administrativo no período de 1 a 5 de cada mês.

São utilizados para elaboração de mapa de controle estatístico em termos de consultas e atendimentos de enfermagem/mês.

c) Elaborar a folha mensal de frequência de todo o pessoal alocado na Secretaria e encaminhar a Seção de Pessoal na Secretaria de Administração.

d) Suprir os Postos e Unidades Sanitárias de: medicamentos, vacinas e material (algodão, gazes e material de limpeza) segundo suas necessidades, o que implica em:

- Em função do Convênio PIASS/SESA-ES/PMC os medicamentos são fornecidos pela Central de Medicamentos - CEME<sup>5</sup>, trimestralmente à Secretaria de Estado da Saúde que os repassa para a PMC. Este repasse é feito por sistema de cotas. Cariacica recebe 14(quatorze) cotas uma para cada Unidade Sanitária, e uma única para os 09(nove) Postos da PMC. As cotas das Unidades Sanitárias são estabelecidas segundo critérios da SESA/ES, ou seja, obedece ao padrão da Unidade.

Para obter estes medicamentos a Seção de Apoio encaminha, trimestralmente, solicitação de fornecimento a SESA/ES juntamente com mapa demonstrativo do consumo mensal e do estoque existente (vide modelo anexo). Quando da chegada dos mesmos na PMC é conferida as quantidades enviadas de cada medicamento, e estocado na Seção de Apoio. Não é distribuído segundo as cotas estabelecidas para cada unidade e sim de acordo com as necessidades das mesmas. Estas são levantadas pelas Auxiliares de Serviços Hospitalares ou Auxiliares de Serviços Médicos que encaminham relação com a posição do estoque existente nos Postos e Unidades, a partir da qual é feita a distribuição mensal. Caso falte algum tipo de medicamento durante o mês, a Auxiliar de Serviços Médicos encaminha pedido para o Apoio Administrativo que providencia a reposição se ainda tiver o medicamento pedido no estoque.

---

<sup>5</sup>A CEME faz distribuição nacional de medicamentos para todos os órgãos do Ministério da Saúde, Ministério da Previdência e Assistência Social e para as Secretarias Estaduais de Saúde.

É executada a mesma rotina para o suprimento de material de limpeza, sō que este ē fornecido diretamente pela SESA/ES.

- e) Receber das Unidades Sanitárias os Relatōrios mensais de controle estatístico e encaminhar uma via para a SESA/ES.
- f) Arquivar em pastas prōprias de cada Posto e Unidade Sanitária todos os boletins, relatōrios e informações atinentes a cada um.
- g) Encaminhar Auxiliares de Serviçōs Mēdicos (atendentes) para serem treinadas nos cursos oferecidos pela SESA/ES, os quais sō exporadi camente ministrados.
- h) Supervisionar e zelar pelo bom funcionamento dos Postos e Unidades Sanitárias.

## 2. ORGANIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES

Por serem atividades rotineiras, que se repetem mensalmente, nō existe um planejamento na execuçō da mesma. A Auxiliar de Divisō ē quem faz a divisō de tarefas entre as pessoas que trabalham no Apoio Administrati vo.

## 3. RECURSOS ALOCADOS

### 3.1. Recursos Humanos:

NOME	CARGO	FUNÇÃO
1. GABINETE SECRETARIA		
Regina Ramalho Leal	Mēdico	Secretária M. de Saūde
2. APOIO ADMINISTRATIVO		
Eny Coutinho Lopes	Aux. Divisō	Chefe de Seçō
Edenir T. Queiroz	Aux. Administrativo	
Idalecia M. Lima	Aux. Administrativo	Aux. Serviçōs Mēdicos
Dina B. Rodrigues	Supervisor Geral	
Joelcy Alves Freire	Visit. Sanitária	
Rosângela C. Lopes	Aux. Administrativo	

### 3.2. Recursos Materiais:

#### a) Móveis e Utensílios:

- . 2 prateleiras de madeira
- . 2 mesas Bureaux
- . 4 cadeiras

### 4. SISTEMA DE SUPERVISÃO E CONTROLE

É feito no desenvolver das tarefas pela Chefe da Seção.

### 5. DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO E DEFICIÊNCIAS ENCONTRADAS

A Seção de Apoio e o Gabinete da Secretária funcionam intimamente interligados, na realidade o Apoio atua como meio que torna possível a operacionalização das ações determinadas pela Secretária. A chefe desta Seção, além de comandar e supervisionar este trabalho, atua também como assessora e auxiliar da Secretária nas ações de planejamento, coordenação e supervisão das atividades desenvolvidas nos Postos e Unidades Sanitárias.

No que tange as deficiências, a que nos pareceu mais grave, no momento, foi a falta de um espaço físico e equipamentos definidos para as atividades gerenciais e administrativas da Secretaria. Quando se iniciou os levantamentos de dados, esta funcionava em salas pertencente a uma Clínica que as alugou a PMC mobiliadas e com alguns equipamentos. Entretanto durante o período que se esteve atuando na Secretaria, ela foi despejada por inadimplência da PMC e transferida para uma pequena sala no prédio novo da Sede da PMC em Campo Grande.

### 6. PRINCIPAIS FORMULÁRIOS UTILIZADOS NOS POSTOS MÉDICOS, UNIDADES SANITÁRIAS E APOIO ADMINISTRATIVO.

Os formulários utilizados pelos Postos e Unidades Sanitárias são praticamente os mesmos em termos da utilização e das informações que objetivam registrar. Apenas os modelos gráficos é que são diferentes porque os utilizados nas Unidades Sanitárias são fornecidos pela Secretaria Estadual



de Saúde e os utilizados nos Postos pela Prefeitura. São eles:

1. Ficha de Registro de Paciente (Prontuário):

Registra-se dados pessoais do paciente, datas e tipos de vacinas para o caso de crianças, datas e objetivo da ida ao Posto e/ou Unidade (consulta, exame, etc.), Diagnóstico e Prescrições.

É preenchida pela atendente e pelo médico que efetuou a consulta e posteriormente arquivada por ordem alfabética.

2. Receituário:

Utilizado por médicos e dentistas para especificar medicamentos necessários ao tratamento e para solicitar exames de laboratório.

3. Boletim Diário ou de Ocorrência:

É preenchido um para cada médico e para cada dentista e um para enfermagem. Este boletim contém os dados dos pacientes e a especialidade em que foi consultado, é preenchido pela atendente a medida que as pessoas chegam e pedem para serem atendidas.

No final de cada turno a atendente e o médico ou dentista que executaram o serviço assinam. Estes são encaminhados a Secretaria Municipal de Saúde no período de 1 a 5 de cada mês. Além de servir como subsídio para o controle estatístico, atestam a frequência.

4. Requisição de Exame de Laboratório (Convênio IESP):

O paciente de posse do pedido de exame feito pelo médico (Receituário) procura a atendente do laboratório ou a Seção de Apoio Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde que preenche o campo exame solicitado e encaminha o paciente para fazer o exame pedido.

O laboratório efetua o exame preenche o campo resultado e de 15 em 15 dias devolve os formulários, recebidos no período, para Seção de Apoio Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde. Através destes é feito um controle mensal em livro próprio, para saber quantos exames foram feitos por tipo (sangue, urina, fezes, etc.).

Levantados estes dados os formulários são devolvidos ao IESP devidamente assinados pela Secretaria Municipal de Saúde.

5. Atestado de Frequência:

É preenchido pelo Apoio Administrativo com base nos Boletins diário ou de ocorrência dos médicos e dentistas e folha de frequência das Auxiliares de Serviços Médicos e Hospitalares e das Serventes. É encaminhado mensalmente à Secretaria de Administração para ser efetuado o pagamento do pessoal.

6. Pedido de Material de Consumo a Secretaria de Estado da Saúde (Convênio PIASS/SESA/PMC).

É preenchido mensalmente em duas vias pelo Apoio Administrativo de acordo com as necessidades de material evidenciada no estoque existente na Secretaria. A primeira via é encaminhada a SESA-ES para que seja providenciada a remessa do material solicitado, e a segunda permanece arquivada no Apoio Administrativo para efeito de conferência quando da chegada do material.



## 2. RECEITUÁRIO UTILIZADO NAS UNIDADES SANITÁRIAS



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## RECEITUÁRIO

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Categoria: INAMPS  F.R.  EST.  N.P.  OUTROS

\_\_\_\_\_  
Médico

## 2. RECEITUÁRIO UTILIZADO NOS POSTOS DA PMC



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA

ADMINISTRAÇÃO  
WAGNER DE ALMEIDA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
E ASSISTÊNCIA SOCIAL  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

DATA: .....

.....  
MÉDICO

## 3. BOLETIM DIÁRIO DE OCORRÊNCIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

BOLETIM DIÁRIO

Unidade Sanitária: .....

Data: .....

Nº	NOME	DOC. IDENT.	SEG./ DEP.	CLÍNICA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

ATENDENTE

MÉDICO

MUN. SAÚDE



#### 4. REQUISIÇÃO EXAME LABORATÓRIO POSTOS DE SAÚDE

CONVÊNIO COM INAMPS - IESP - SS

UNIDADE SANITÁRIA OU HOSPITAL \_\_\_\_\_

#### EXAME DE LABORATÓRIO

NOME: \_\_\_\_\_ Nº MAT. \_\_\_\_\_

DADOS CLÍNICOS: \_\_\_\_\_

EXAME SOLICITADO:

RESULTADO:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

IESP - 066 - B

Médico - CRM

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ass. LAB.







## 5. DISPONIBILIDADE DE RECURSOS HUMANOS ALOCAÇÃO SEGUNDO OS CARGOS EXISTENTES E O LOCAL DE TRABALHO

---

A Secretaria funciona com um total de 120 (cento e vinte) pessoas, sendo que parte delas obedece ao regime estabelecido pela CLT e parte ao regime estatutário. O Quadro II a seguir mostra como está distribuído este pessoal em termos dos cargos existentes e do local onde estão desenvolvendo suas atividades. Identificou-se, ainda, a qualificação do pessoal em termos de técnicos da área de saúde, da área administrativa e o pessoal não qualificado, bem como a quantidade proporcional de pessoas existentes nestas categorias, considerando nas duas primeiras o nível superior e o nível médio.

Com efeito a composição dos recursos humanos está assim definida: 27% do pessoal ocupam cargos técnicos de nível superior, 52% cargos técnicos de nível médio, os quais somam 79% do pessoal lotado na Secretaria e desenvolvem atividades relacionadas com a assistência médica nos Postos da PMC e nas Unidades Sanitárias. Os 21% restantes ocupam cargos administrativos e exercem estas funções, sendo que 4% destes correspondem a pessoal técnico de nível médio, 1% a pessoal técnico de nível superior, 14% pessoal sem qualificação, concentrando-se aí as serventes, e 2% a pessoal de nível médio mas que ocupam cargos que não são próprios da Secretaria.

Por área de atuação é a seguinte a distribuição do pessoal:

- a) Postos Médicos da PMC em número de nove absorvem 49% do total.
- b) Unidades Sanitárias em número de treze absorvem 30% do total.
- c) Gabinete do Secretário e Apoio Administrativo absorvem 6% do total.
- d) Alocados na Secretaria mas que não atuam na mesma, representam os 15% restantes.

Considerando-se nestas áreas a proporção de pessoal técnico de nível superior versus pessoal auxiliar de nível médio e pessoal não qualificado, verifica-se que os Postos da PMC além de concentrar o maior número de pes

soal absorvem também a maior parte dos técnicos de nível superior (médicos/dentistas) ou seja 66% destes, sendo que para cada técnico nível superior existe um auxiliar de nível médio existindo casos de haver mais de um auxiliar para cada técnico e em média um servente para cada posto. Nas Unidades Sanitárias, em função da própria concepção das mesmas e pelo fato do pessoal a ser alocado ser remunerado pela SESA/ES, a alocação tende a permanecer dentro dos padrões estabelecidos no projeto origem. Assim é reduzido o número de pessoal técnico de nível superior nas US, significando apenas 19% destes, sendo o pessoal técnico de nível médio a maioria, os quais significam 44% do total da Secretaria.

Quanto ao pessoal alocado no órgão mas que não exerce nenhuma atividade na Secretaria é a seguinte a composição dos mesmos: 4% detêm cargos técnicos de nível superior da área de Saúde e os demais cargos técnicos de nível médio tanto da área de Saúde como da área administrativa.



## 6. DINÂMICA E ESTRUTURA REAL DE FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

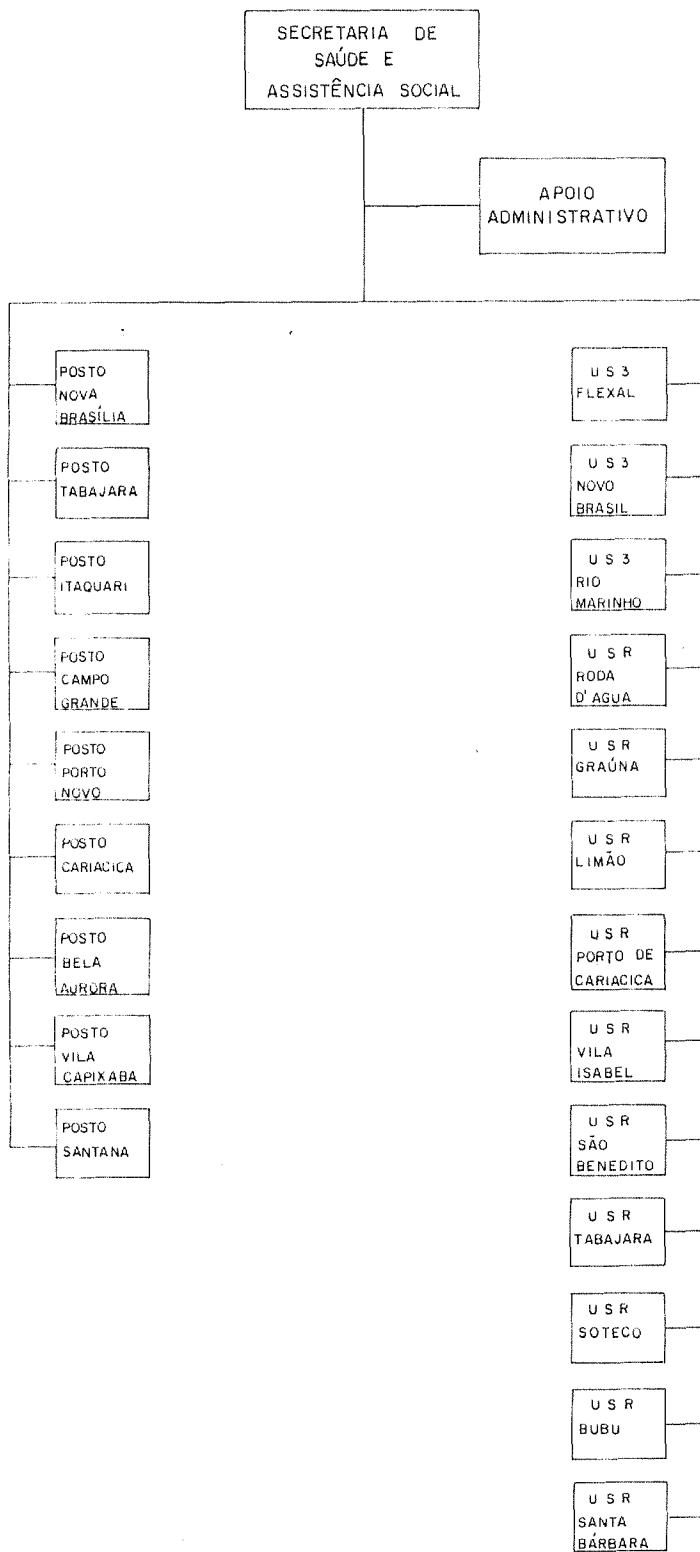
---

O funcionamento e a ação da Secretaria como se pode depreender das informações e análises contidas nos itens anteriores caracteriza-se predominantemente por desenvolver ações simples relativas a prestação de serviços de assistência médica e primeiros socorros. A ação médica se resume na realização de consultas as quais são feitas também de forma simples na medida que os Postos e Unidades Sanitárias de um modo geral não dispõem de equipamentos médicos que permitam a realização de diagnósticos mais sofisticados, além de funcionarem em (casas e salas alugadas, no caso dos postos e pequenas salas no caso das Unidades Sanitárias, exceto as US.3) locais que não oferecem a mínima infra-estrutura para um atendimento mais efetivo, em termos de poder prestar uma real assistência que de fato minimize o volume de demandas existentes. Em função dessas carências normalmente os Postos e Unidades Sanitárias funcionam como postos de triagem onde as pessoas recebem orientações para onde devem se dirigir para fazerem seus tratamentos. Normalmente os médicos as encaminham para os locais onde eles atuam, além da PMC; Hospital das Clínicas, Santa Casa, Hospital Infantil, Clínicas Particulares, etc. O atendimento odontológico também se resume a casos simples e a extração. Além do que, o fato de existir apenas dois dentistas para o município como um todo, um no Posto de Itaquari e outro na Unidade Sanitária de Flexal, por si só, já revelam o grau de carência em que se encontra o município no âmbito da assistência odontológica.

A estruturação organizacional da Secretaria para realizar estes serviços se resume a dois níveis hierárquicos, que resulta da própria natureza simples da ação que é executada. Isto é o nível gerencial administrativo do todo representado por um núcleo formado pelo Gabinete do Secretário e o Apoio Administrativo, o qual realiza as atividades de coordenação, supervisão e controle dos 09(nove) Postos da PMC e das 13(treze) Unidades Sani

tárias, e aquelas relativas as ações administrativas e de suprimento de material e medicamento para o funcionamento do sistema. Os Postos e Unidades Sanitárias constituem o segundo nível divisional, todos situados no mesmo plano, não havendo distinção entre Unidade e Posto em termos de níveis de hierarquia. Tanto um como o outro funcionam como unidades mais ou menos autônomas e independentes entre si, se reportando diretamente ao Secretário quando necessário. Em cada um há um responsável pela coordenação e supervisão das atividades, na maioria dos casos esta função é exercida por um dos médicos que atuam no Posto e/ou Unidade. Entretanto, tal chefia não é formalizada a nível de ato administrativo designado alguém para exercer esta função e nem tão pouco o responsável recebe remuneração por cargo comissionado. A designação para este fim é feita de forma verbal e informal. O organograma a seguir demonstra mais claramente a forma real da estrutura da Secretaria de Saúde e Assistência Social, que comparado com o formal delineado na Lei nº 836/79 verifica-se que o real não tem nada a ver com o formalizado em Lei, o que demonstra o quão fictícia está a estrutura legal da Prefeitura.

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL REAL  
DA SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL





7.

ANEXOS

---

1. Decreto nº 84.219, de 14/11/1979.
2. Programa Estadual de Serviços Básicos de Saúde - Plano Operativo para 1980 - Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.
3. Boletim Mensal - Dados Estatísticos - que são encaminhados a SESA/ES. (Modelo).
4. Relação de remédios fornecidos pela CEME - Central de Medicamentos.

DECRETO N. 84.219 — DE 14 DE NOVEMBRO DE 1979

Dispõe sobre a intensificação e expansão de serviços básicos de saúde e saneamento, aprova o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento — PIASS para o período 1980/1985 e dá outras providências

O Presidente da República, no uso das atribuições que lhe confere o item III, do artigo 81, da Constituição, decreta:

Art. 1º Fica aprovado o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento — PIASS para o período 1980/1985, a ser executado em todo território nacional, obedecidas as orientações de áreas prioritárias estabelecidas neste Decreto, com os recursos definidos nos Anexos I, II e III, compreendendo as seguintes finalidades básicas:

I — implantar e operar rede de Unidades Sanitárias destinada ao desenvolvimento de ações integrais de saúde em localidades de até 20 mil habitantes;

II — instalar e operar sistemas simplificados de abastecimento de água e soluções domiciliares para destino de dejetos em povoados, vilas e cidades de pequeno porte.

Art. 2º Constituem diretrizes do Programa:

I — ênfase na intensificação do Programa na Região Nordeste e expansão para as Regiões Norte e Centro-Oeste, Estado do Espírito Santo e, no Estado de Minas Gerais, as macrorregiões do polígono das secas, Noroeste e vale dos rios Jequitinhonha, Mucuri e Doce;

II — prioridade para as áreas de maior densidade de pobreza, nas demais macrorregiões do Estado de Minas Gerais e Estados das Regiões Sudeste e Sul, atuando-se como catalisador dos esforços próprios dos governos estaduais;

III — ampla utilização de pessoal auxiliar no desenvolvimento de ações integradas de saúde, com ênfase na prevenção e controle de doenças transmissíveis, através das atividades de imunização, educação sanitária, saneamento básico e atenção às nosologias mais frequentes;

IV — desenvolvimento da regionalização dos serviços de saúde mediante a implantação da rede de Módulos Básicos e sua articulação com unidades de maior hierarquia e atendimento mais especializado;

V — privilegiamento de tecnologia adequada às necessidades de saúde-saneamento prevalentes nas populações a serem beneficiadas, através de métodos operacionais de baixo custo que, conseqüentemente, possibilitem maior cobertura;

VI — desenvolvimento de mecanismos que viabilizem a ampla participação da população em todas as fases do Programa;

VII — desativação gradual das unidades itinerantes de saúde a serem substituídas por serviços básicos de caráter permanente.

Art. 3º Os recursos federais destinados à implantação do Programa, no período 1980/1985, obedecidos os tetos orçamentários, são fixados em Cr\$ 6.084 milhões, a preços de 1980, dos quais Cr\$ 1.364 milhões serão aplicados em 1980, conforme discriminação nos Anexos I e II deste Decreto.

§ 1º Os recursos de que se trata no «caput» deste artigo serão provenientes das seguintes fontes:

I — Ministério da Saúde: Cr\$ 3.204 milhões sendo Cr\$ 534 milhões em 1980, já previstos em seu orçamento;

II — Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social — FAS (recursos restituíveis na faixa de maior prioridade): Cr\$ 1.500 milhões, dos quais Cr\$ 600 milhões em 1980, já autorizados e assegurados os encargos da dívida no orçamento do Ministério da Saúde, devendo constar nos demais exercícios de suas propostas orçamentárias;

III — Programa de Integração Nacional — PIN: Cr\$ 1.380 milhões, dos quais Cr\$ 230 milhões em 1980.

§ 2º A destinação e liberação dos recursos referidos neste artigo dependerão de prévia aprovação do Grupo Executivo Interministerial — GEIN, de que trata o artigo 6º deste Decreto.

§ 3º A participação dos Estados e Municípios poderá ocorrer inclusive através dos recursos destinados à saúde e saneamento à conta do Fundo de Participação dos Estados e Municípios.

Art. 4º Os recursos para a manutenção da rede de Unidades de Saúde serão provenientes do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social — INAMPS, autarquia do Ministério da Previdência e Assistência Social, do Ministério da Saúde e dos Estados e Municípios, conforme fixados e discriminados no Anexo III.

Parágrafo único. Nas áreas de atuação do ex-Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural — FUNRURAL, a integração dos serviços e remanejamento dos recursos far-se-ão de acordo com as diretrizes deste Decreto.

Art. 5º As aplicações de recursos em atividades de saúde e saneamento efetuadas pelos Programas Especiais de Desenvolvimento do Governo Federal em suas áreas de atuação, no que se refere ao PIASS, obedecerão às orientações e diretrizes estabelecidas neste Decreto.

Art. 6º As funções de coordenação, acompanhamento e avaliação da execução do Programa competirão ao Grupo Executivo Interministerial — GEIN criado pelo Decreto n. 78.307 (1), de 24 de agosto de 1976.

Parágrafo único. O Grupo Executivo Interministerial referido no «caput» deste artigo disporá, a nível central, de apoio técnico e administrativo fornecido pela Secretaria Técnica já estruturada junto à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, a qual deverá contar com o apoio das Coordenadorias Regionais de Saúde do Ministério da Saúde e, a nível regional, com o suporte das Superintendências de Desenvolvimento Regional, vinculadas ao Ministério do Interior.

Art. 7º A implantação do Programa será coordenada, a nível dos Estados, por grupo composto por representantes do Estado; do Ministério da Previdência e Assistência Social, através da Superintendência Regional do INAMPS; do Ministério do Interior, através da Superintendência de Desenvolvimento Regional; e do Ministério da Saúde, através de seu representante local, sob a coordenação do primeiro.

Art. 8º Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

João Baptista de Figueiredo — Presidente da República.

Karlos Rischbieter.

E. Portella.

Murillo Macedo.

Waldyr Mendes Arcoverde.

Mário David Andreazza.

Jair Soares.

Delfim Netto.

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PROGRAMA ESTADUAL  
DE SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE

PLANO OPERATIVO — 1980

I — SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE

1 — ORGANIZAÇÃO, BASE LEGAL E FUNCIONAMENTO

- 1.1 - O Sistema Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo, é coordenado pela Secretaria de Estado da Saúde, nos termos do Decreto 1.167—N de 29/06/78, cujo artigo 4º, determina que sejam observadas as normas emanadas do Governo Federal e as condições de atuação do setor. O sistema terá como finalidades mais significativas a normatização das atividades relacionadas com a assistência e proteção à maternidade e à infância, o combate às doenças transmissíveis, o controle do meio e a manutenção das condições ambientais que condicionam a saúde.
- 1.2 - A Secretaria de Estado da Saúde opera a rede de serviços básicos da saúde, constituída de Unidades Sanitárias localizadas em todos os municípios do Estado e conta com uma Fundação Hospitalar a ela vinculada, que administra os hospitais públicos. >JE
- 1.3 - A ação do sistema Estadual de Saúde, apóia-se na Legislação Estadual e Federal que fixa na política, as diretrizes, as regras e o funcionamento do Governo, no que concerne às atividades de promoção, proteção e recuperação da Saúde do Estado, destacando-se principalmente:
- 1.3.1 - As Constituições Federal e Estadual;
- 1.3.2 - Lei Estadual 3043, de 31/12/75;
- 1.3.3 - Lei Federal 6.229/75 S.N.S.;
- 1.3.4 - Legislação Federal aplicada ao setor;
- 1.3.5 - Código Estadual de Saúde;
- 1.3.6 - Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde.

2 — INTEGRAÇÃO INTER-INSTITUCIONAL

- 2.1 - Através do Decreto 1811—P.79 (DO. 12/12/79), foi criado o Grupo de Trabalho destinado a coordenar o Plano Integrado de Saúde (PIS) no Estado, constituído pelo Secretário de Estado da Saúde, Delegado Federal de Saúde e Superintendente Regional do INAMPS, presidido pelo primeiro, cuja organização obteve a

instruções contidas no Aviso Institucional nº 493/79, do Ministério da Saúde e do Ministério da Previdência e Assistência Social. Em decorrência dos instrumentos legais citados, existe um esforço conjugado, buscando a integração dos serviços de saúde, públicos e privados, a despeito de bloqueios institucionais ainda existentes, que entretanto serão ultrapassados e deverão assim integrarem, através do:

- 2.1.1 - Ministério da Saúde
  - 2.1.1.1 - Delegacia Federal da Saúde.
  - 2.1.1.2 - Superintendência de Campanhas de Saúde Pública – SUCAM
  - 2.1.1.3 - Fundação Serviços de Saúde Pública – FSESP
- 2.2 - *Do Ministério da Previdência e Assistência Social*
  - 2.2.1 - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social INAMPS
  - 2.2.2 - Legião Brasileira de Assistência – LBA
  - 2.2.3 - Central de Medicamentos – CEME
- 2.3 - *Do Ministério da Educação e Cultura:*
  - 2.3.1 - Universidade Federal do Espírito Santo – UFES
  - 2.3.2 - Campanha Nacional de Alimentação Escolar
- 2.4 - *Do Ministério do Interior:*
  - 2.4.1 - Departamento Nacional de Obras de Saneamento – DNOS
- 2.5 - *Do Ministério do Trabalho*
  - 2.5.1 - Delegacia Regional do Ministério do Trabalho
- 2.6 - *Demais Órgãos Estaduais que Interferem no Sistema:*
  - 2.6.1 - Cia. Estadual de Saneamento – CESAN – vinculada à Secretaria de Estado do Interior e Transportes;
  - 2.6.2 - Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural – EMATER-ES vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura,
  - 2.6.3 - Fundação Estadual do Meio Ambiente – FEMA – vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura.
- 2.7 - *Prefeituras Municipais*
  - 2.7.1 - Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Vitória;
  - 2.7.2 - Secretaria Municipal de Saúde da Serra;
  - 2.7.3 - Serviço de Saúde das Prefeituras
- 2.8 - *Entidades Privadas*

2.8.1 - Mantenedora de Hospitais subvencionados pelo Estado; Laboratórios, Clínicas, Consultórios Médicos e demais Hospitais registrados no Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional da Secretaria de Estado da Saúde.

2.9 - A Coordenação do Sistema Estadual de Saúde é da competência do Secretário de Estado da Saúde, nos termos da Lei Federal nº 6229/75, que estruturou o Sistema Nacional de Saúde. Entretanto, as atividades efetivamente coordenadas pela Secretaria de Estado da Saúde são as executadas pelas Unidades Sanitárias que integram a rede de serviços básicos de saúde e pelos hospitais integrantes da Fundação Hospitalar do Espírito Santo.

### 3 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:

3.1 - A Secretaria de Estado da Saúde, em obediência à Lei 3043/75, que organiza o Poder Executivo Estadual, tem como âmbito de ação no Estado, a promoção das medidas de proteção de saúde da população, a fiscalização e com qualidade de medicamentos e de alimentos, da prática profissional médica e paramédica; a recuperação de saúde da população de baixo nível de vida, a pesquisa, o estudo e a avaliação da demanda de atenção médica e hospitalar; a prestação supletiva de serviços médicos, a promoção de campanhas educacionais de saúde, o controle da poluição ambiental, a produção e distribuição de medicamentos, a integração com entidades públicas e privadas do setor saúde e a coordenação dos órgãos integrantes do Sistema Estadual de Saúde. Para tanto, dispõe de uma estrutura interna, aprovada pelo Decreto 1167–N de 29/06/78, assim constituído:

#### 3.1.1 - Gabinete do Secretário:

Unidade administrativa com âmbito de ação abrangente, relacionada ao desempenho das atribuições e compromissos do Secretário com o público e a coordenação das atividades com o Governador e demais autoridades.

#### 3.1.2 - Assessoria Especial:

De funções consultivas, cabendo opinar sobre as diretrizes gerais que permitam a realização de atividades sanitárias e sua adequação, sugerir modificações da legislação sanitária, apreciar programas de saúde, proporcionar o assessoramento técnico ao Secretário.

#### 3.1.3 - Subsecretário:

Com funções relativas a implantação e controle de programas e projetos, bem como à ordenação das atividades de gerência, concernentes aos meios administrativos necessários, ao funcionamento regular da pasta.

#### 3.1.4 - Grupo de Controle de Resultados:

Compete a assistência abrangente ao Subsecretário, a pesquisa, o levantamento, a análise e a avaliação das atividades técnicas da Secretaria.

#### 3.1.5 - Departamento de Ações Básicas:

Compete a coordenação, orientação, fiscalização e a supervisão da execução das atividades médico sanitárias da rede de serviços básicos de saúde. Objetivando apoiar as atividades dessa rede, existem os Laboratórios Central e Regionais.

- 3.1.6 - Departamento de Ações Complementares:  
Compete a fixação de normas de controle do exercício profissional, o controle da produção e do comércio de medicamentos, cosméticos e produtos de higiene, a análise e o processamento de dados de saúde, a vigilância epidemiológica e a elaboração de normas técnicas para o controle das doenças transmissíveis e demais atividades de saúde.
- 3.1.7 - Departamento de Ações Ambientais:  
Compete a realização de estudos e pesquisas sobre os problemas de saneamento e do meio ambiente que condiciona a saúde da população, elaboração de normas técnicas relativas ao saneamento do meio ambiente e elaboração de programas que objetivam a promoção do controle do abastecimento de água, do destino adequado dos dejetos e do lixo e da salubridade das edificações.
- 3.1.8 - Fundação Hospitalar do Espírito Santo:  
Vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, tem como competência a manutenção de hospitais para a prestação de assistência médico hospitalar e ambulatoriais, a difusão dos princípios da técnica de administração hospitalar, o estímulo à iniciativa privada para a ampliação e elevação do padrão de atendimento da rede hospitalar particular, a organização e facilitação de estágios ao pessoal médico e paramédico e a realização e adequação de meios para o desenvolvimento de pesquisa e estudos no campo da medicina.
- 3.2 - *SERVIÇOS QUE DESENVOLVEM*
- 3.2.1 - A Assessoria Especial é constituída de profissionais de saúde pública, contribuindo com estudos que objetivam a adequação da estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde à política de saúde em vigor no âmbito nacional e estadual, bem como da Legislação Sanitária pertinente.
- 3.2.2 - O Grupo de Controle de Resultados, funcionando com base num profissional especializado em Administração, busca oferecer à Secretaria critério de acompanhamento, supervisão e avaliação de todos os programas executados no setor saúde.
- 3.2.3 - O Departamento de Ações Básicas coordena as atividades dos laboratórios central e regionais de saúde pública e das Unidades Sanitárias. Engloba as coordenadorias dos programas de assistência materno-infantil, de tuberculose, de hanseníase, das doenças sexualmente transmitidas, de saúde mental e de prevenção do câncer cérvico-uterino.
- 3.2.3.1 - O Laboratório Central de Saúde Pública, além de exercitar técnicos de sua competência, executa também exames pertinentes aos laboratórios regionais, em apoio às Unidades Sanitárias.
- 3.2.4 - O Departamento de Ações Complementares coordena as atividades estatísticas de saúde da fiscalização do exercício profissional e da vigilância epidemiológica.
- 3.2.5 - O Departamento de Ações Ambientais coordena as atividades de vigilância sanitária, compreendendo a fiscalização das edificações e sua repercussão no meio ambiente.
- 3.2.6 - A Fundação Hospitalar do Espírito Santo administra os hospi-

tais gerais e especializados assim discriminados:

*A – GERAIS:*

Hospital e Maternidade de Vila Velha  
Hospital São José – São José do Calçado  
Hospital Dr. João dos Santos Neves – Baixo Guandu  
Hospital e Maternidade Sílvio Avidos – Colatina  
Unidade Integrada de Jerônimo Monteiro  
Hospital Barra de São Francisco  
Hospital São Camilo – Aracruz

*B – ESPECIALIZADOS:*

Hospital Colônia Adauto Botelho – Psiquiatria – Cariacica  
Pronto Socorro Psiquiátrico de Cachoeiro de Itapemirim  
Centro de Atendimento Psiquiátrico de Linhares  
Centro de Atendimento Pediátrico de Linhares  
Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – Pediatria – Vitória  
Sanatório Oswaldo Monteiro – Tuberculose – Vitória  
Sanatório Dr. Pedro Fontes – Hanseníase – Cariacica

3.2.6.1 - A Fundação Hospitalar do Espírito Santo mantém também uma rede de ambulatórios localizados em vários municípios do Estado.

*3.2.7 - NÚCLEOS REGIONAIS*

Com as atribuições de gerenciar a nível regional as atividades programáticas e instrumentais do Sistema, serão implantados os Escritórios Regionais de Saúde.

*4 – SERVIÇOS E ATIVIDADES*

4.1 - A Secretaria de Estado da Saúde, como órgão base do Sistema Estadual de Saúde, executa as atividades de assistência médico-sanitária, cabendo à Fundação Hospitalar a assistência médico-hospitalar.

a) Assistência à Maternidade e a Infância, programada de acordo com as normas baixadas pela Divisão Nacional de Assistência Materno Infantil – DINSAMI – do Ministério da Saúde;

b) Controle da Tuberculose, integrante do Programa elaborado em consonância com a Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária do Ministério da Saúde e em convênio com o INAMPS;

c) Controle da Hanseníase e das doenças sexualmente transmitidas, de acordo com as normas técnicas baixadas pela Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária do Ministério da Saúde;

d) Controle do Câncer, cujas ações são executadas por uma entidade privada mediante convênio mantido com a Secretaria de Estado da Saúde, com recursos e normas oriundas da Divisão Nacional de Doenças Crônicas e Degenerativas do Ministério da Saúde;

e) Atividades de saúde mental, integrantes do DINSAM, elaborado de acordo com a Divisão Nacional de Saúde Mental, do



Ministério da Saúde;

f) Vigilância epidemiológica, de conformidade com as normas do Ministério da Saúde;

g) Serviço de Saúde dos Portos, em convênio com a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde;

h) Nutrição e Saúde, em convênio com o INAN do Ministério da Saúde;

i) Produção de Medicamentos programada para o exercício de 1980, como complemento à CEME;

j) Laboratórios de Saúde Pública, sendo um Central e três Regionais, em apoio aos laboratórios das Unidades Sanitárias;

l) Assistência Médica e Odontológica à comunidade executada pelas Unidades Sanitárias da Secretaria de Estado da Saúde e ambulatórios da Fundação Hospitalar do Espírito Santo, em convênio com o INAMPS.

## 5 – PROPÓSITOS DO PLANO OPERATIVO:

- 5.1 - O presente Plano Operativo para 1980, objetiva implementar o Sistema Estadual de Saúde no Estado do Espírito Santo, visando estender a cobertura com serviços de saúde a toda sua população. O Estado entende por serviços básicos, o conjunto integrado de ações prestadas às pessoas e às comunidades na promoção de saúde, na prevenção de doenças, no tratamento de infecções mais comuns e na melhoria do ambiente.

### PROGRAMA DE SERVIÇOS BÁSICOS

#### 5.2 - SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE

A rede de serviços básicos será ampliada por um conjunto de Unidades Sanitárias Rurais localizados em comunidades do interior, que tenham de 500 a 1.000 habitantes, apoiados por uma Unidade Sanitária já existentes, situadas em sua grande maioria, nas sedes municipais.

As Unidades Sanitárias Rurais, constituem unidades simples, operadas, cada uma delas, por dois auxiliares de saúde especialmente treinados para execução das Ações Básicas de Saúde e Saneamento.

As Unidades Sanitárias constituem Unidades de maior complexidade, que desenvolverão necessariamente, as mesmas ações das Unidades Sanitárias Rurais, acrescidas do atendimento médico e odontológico, além da supervisão e apoio às Unidades Sanitárias Rurais.

A articulação das Unidades Sanitárias Rurais com uma Unidade Sanitária de 1a., 2a., 3a. Classe ou centro de Saúde, constitui o Módulo Básico, que será apoiado por Hospital Municipal ou Regional, para garantir o acesso da população aos serviços mais especializados.

- 5.2.1 - A rede de Serviços Básicos de Saúde será agrupada em regiões de Saúde, com administração e coordenação autônomas. A incorporação do nível local na programação, é fundamental para a melhor adequação da mesma às necessidades da comunidade.

propiciando o avanço da descentralização.

- 5.2.2 - Nas áreas periféricas da Grande Vitória, de Cachoeiro de Itapemirim, de Colatina, de Linhares ou de outras cidades onde exista concentração de pobreza, serão desenvolvidos sistemas regionalizados, tendo como base as Unidades urbanas de dimensões variadas, em função da cobertura a ser propiciada.
- 5.2.3 - A atenção às pessoas e às comunidades, inclui as especialidades de clínica médica, pediatria, obstetrícia e clínica geral, bem como atendimento odontológico, além da prevenção e referência hospitalar.
- 5.2.4 - O Programa Estadual de Serviços Básicos, será implantado à custa de recursos provenientes do PIN e sua manutenção será da responsabilidade do INAMPS, de acordo com normas legais baixadas pelo Governo Federal (Decreto nº 84.219 de 14/11/79).
- 5.2.5 - As Ações Básicas de Saúde a serem desenvolvidas nas Unidades Sanitárias Rurais, serão simples e de baixo custo, incluindo o desenvolvimento comunitário, o controle de doenças transmissíveis, a atuação materno-infantil, a prestação de primeiros socorros, os tratamentos padronizados, o controle de egressos, a colheita de material para exames, a visita domiciliar, o apoio às atividades de saúde já desenvolvidas pelos líderes naturais de comunidades, entre outras.
- 5.2.6 - As ações desenvolvidas pelas Unidades Sanitárias nos seus vários graus de complexidade, incluirão as mesmas da Unidade Sanitária Rural, acrescidas das atividades de consulta médica e odontológica, de laboratórios, de vigilância epidemiológica, de supervisão e treinamento em serviços e de atenção médico-hospitalar com referência para um dos Hospitais da rede.
- 5.2.7 - A Sede Regional de Saúde, será localizada no município mais estratégico da região sócio-econômica e contará com uma equipe multidisciplinar que exercerá as atividades de supervisão e coordenação, administração e apoio técnico logístico aos módulos básicos incluídos na região.

### 5.3 - SANEAMENTO

As atividades de saneamento a serem desenvolvidas pela rede de serviços básicos, serão as de abastecimento de água (poços, reservatórios, ligações domiciliares e lavanderias), de destino dos dejetos (fossas secas) e juntamente com um amplo trabalho de educação em saúde.

- 5.4 - De acordo com o artigo 7º do Decreto Federal 84.219 de 14/11/79 que dispõe a intensificação e expansão de serviços básicos de saúde e saneamento, durante o período de 1980 a 1985. O Programa Estadual de Serviços Básicos de Saúde, será coordenado pelo GRUPO DE COORDENAÇÃO ESTADUAL - GCE - com representantes das seguintes instituições:

*Ministério de Saúde:* 2 representantes (titulares e suplentes);

*M.P.A.S.:* 2 representantes (titulares e suplentes);

*MINITER:* 2 representantes (titulares e suplentes);

*Governo do Estado*: 4 representantes (2 titulares e 2 suplentes), sendo 2 da Secretaria de Estado do Planejamento e 2 da Secretaria de Estado de Saúde.

5.5 - O Grupo de Coordenação Estadual – GCE – será chefiado pelo Secretário de Estado da Saúde. Na composição do Grupo poderão participar outras instituições a critério do Governo do Estado.

5.5.1 - O GCE relacionar-se-á com o Grupo Executivo Interministerial – GEIN – criado pelo Decreto Federal nº 78.307 de 24/08/76, com funções de coordenação, acompanhamento e avaliação da execução a nível Nacional.

## 6 – OPERAÇÃO DE SERVIÇOS BÁSICOS:

6.1 - Todos os programas, coordenados ou executados pela Secretaria de Estado de Saúde, compõe, neste Plano Operativo, o Programa Estadual de Serviços Básicos de Saúde, cujas atividades já vêm sendo desenvolvidas na rede de Unidades Sanitárias, que variam em grau de complexidade, de modo decrescente – Centros de Saúde, Unidades de 1a., 2a. e 3a. classes, acrescidas das Unidades Sanitárias Rurais (postos de Saúde) que, com elas, formam módulos básicos.

6.2 - Para a implementação do Programa Estadual de Serviços Básicos ficam definidas, como proposição de prioridades, três áreas programáticas:

- implantação e reestruturação da rede;
- operação dos serviços básicos;
- apoio técnico-administrativo.

### 6.2.1 - *Implantação e Reestruturação da Rede:*

A rede de serviços básicos de saúde do Estado, dispõe, atualmente, de 93 Unidades Sanitárias necessitando completar os módulos básicos, agrupados por regiões de saúde, da construção de Unidades Sanitárias Rurais, de acordo com critérios definidos, de expansão de cobertura à população, das localidades dos municípios, onde já existem unidades de saúde.

É indispensável a reestruturação das Unidades Sanitárias Rurais já existentes e de Unidades Sanitárias de 1a., 2a. e 3a. classes. É programada também a construção das sedes das regiões de saúde destinadas a receber a equipe que administrará os módulos básicos.

A construção de postos de saúde (Unidades Sanitárias Rurais), respeitará e considerará a capacidade instalada disponível nas comunidades que serão beneficiadas pela expansão de cobertura. Os equipamentos e instalações dessas Unidades serão os mais simples, compatíveis com as atividades programadas e o nível sócio-econômico das comunidades.

Serão feitos convênios com as Prefeituras Municipais para a construção das unidades, objetivando a participação efetiva das comunidades no Programa, como também a diminuição do custo. Em virtude da ausência de infraestrutura técnica-financeira e administrativa, as atividades de saneamento no ano base da implantação do PIASS no Espírito Santo deverão ser divididos em duas fases distintas.

### 6.2.2 - *PRIMEIRA FASE:*

Para o primeiro semestre de 1980, compreende a estruturação de um Escritório Central com sede em Vitória e de um Escritório Regional com sede na área da Grande Vitória.

6.2.3 - As principais atividades a serem desenvolvidas a nível central são as seguintes:

- a) Estruturação da Equipe de Engenharia;
- b) Estudos relacionados com a estruturação das equipes regionais;
- c) Elaboração de diretrizes e estratégias para implantação de Sistemas de Abastecimento de Água e construção de Unidades de Saúde;
- d) Elaboração de projetos;
- e) Padronização dos sistemas de Abastecimento de Água e Unidades de Saúde;
- f) Supervisão, assistência técnica e apoio aos Escritórios Regionais.

6.2.4 - As principais atividades a serem desenvolvidas a nível regional são as seguintes:

- a) Contatos com lideranças;
- b) Educação comunitária;
- c) Levantamento das condições dos sistemas existentes;
- d) Elaboração de estudos preliminares sobre as localidades nas quais serão implantados sistemas de abastecimento de água;
- e) Detalhamento de projetos;
- f) Supervisionamento da execução dos projetos;
- g) Assistência técnica às Prefeituras;
- h) Supervisão dos canteiros de obra;

6.3 - *SEGUNDA FASE:*

Com início previsto para o segundo semestre de 1980, compreende a estruturação de um Escritório Regional com sede em Colatina e execução dos projetos elaborados na primeira fase.

## 7 - *PADRONIZAÇÃO DE SERVIÇOS BÁSICOS*

7.1 - Todas as atividades de rotina dos postos de saúde (Unidades Sanitárias Rurais) serão padronizadas assim como as das demais Unidades Sanitárias, objetivando a uniformização por tipo de Unidade de Saúde nos seus vários graus de complexidades, dentro da concepção dos módulos básicos. Assim as unidades serão organizadas de modo a satisfazer as necessidades de saúde da comunidade, basicamente as de assistência médico-sanitária (vacinação, controle de tuberculose, da hanseníase, etc.) e de saneamento básico.

O funcionamento dos serviços básicos de saúde necessariamente ocorrerá de modo sistematizado, tendo como porta de entrada do sistema, as Unidades Rurais de Saúde e as Unidades Sanitárias localizadas nas áreas urbanas periféricas, crescendo em complexidade até o nível central e tendo como suporte administrativo as regiões de saúde.

O saneamento do meio, como atividade básica de saúde obrigatória em todas as Unidades Sanitárias (U.S. rural, de 3a., de 2a., 1a. e Centro de Saúde), será voltado para a melhoria de habitação para o abastecimento de água e para o destino adequado dos objetos e do lixo, além das atividades de vigilância sanitária dos alimentos etc., como solução para o acesso das populações

mais carentes a esses benefícios de saúde.

A Secretaria de Estado da Saúde trabalhará em íntima colaboração com as Prefeituras Municipais, solicitando delas a viabilização das soluções simples e a participação financeira expressa em material de construção, mão-de-obra, administração das obras, etc., na fase de implantação dos dejetos, como também na operação e manutenção dos mesmos.

## 8 - APOIO TÉCNICO E ADMINISTRATIVO:

- 8.1 - Objetivando a ampliação de cobertura a toda a população do Estado, necessitará a Secretaria de Estado da Saúde, no decorrer do ano de 1980, adequar a sua estrutura ao desenvolvimento do sistema, de modo a permitir o apoio técnico e administrativo e à operação da rede de serviços básicos.

Serão feitos esforços nos diferentes setores a fim de viabilizar a execução do presente Plano, dando ênfase ao nível regional, que será apoiado por uma equipe técnica, constituída a nível central, na Secretaria de Estado da Saúde, que se relacionará com todos os órgãos e instituições cujas ações se relacionam com saúde e saneamento. As equipes regionais serão capacitadas para receber do nível central o poder de decisão, os recursos e as atividades administrativas e a responsabilidade disto, decorrente, em função da hierarquização dos serviços numa escala de complexidade crescente, com a incorporação de todos os recursos colocados para a sua área sócio-econômica e geográfica.

- 8.2 - Serão alocados recursos materiais, humanos e financeiros, para satisfazer às necessidades de apoio técnico e administrativo, priorizando o nível regional e central, como condição SINE QUA NON para o desenvolvimento do sistema.

A Secretaria de Estado da Saúde incorporará pessoal em qualidade e quantidade, necessário ao programa através de uma política salarial que possibilite a formação de equipes - Central e Regional - em regime de tempo integral e dedicação exclusiva. Para tanto, inicialmente, utilizará a complementação salarial dos componentes das equipes técnicas que operarão em nível regional e central, segundo esse critério, enquanto não dispuser de um quadro de carreira de medicina, enfermagem, engenharia, farmácia e outras, que compõem a equipe multidisciplinar necessária ao desenvolvimento do Programa Estadual de Serviços Básicos de Saúde.

No que toca ainda a recursos humanos, a Secretaria identificará as necessidades dos serviços básicos de saúde, fará o recrutamento do pessoal nas próprias comunidades, selecionará com a colaboração das mesmas e capacitará nas diferentes categorias ocupacionais para a operacionalização dos serviços básicos de saúde, adotando como estratégia, o treinamento descentralizado dando preferência ao treinamento em serviço, aproximando o mais possível da realidade do trabalho do treinamento, integrado a todos os meios do sistema, participando da definição dos objetivos e métodos do treinamento com uma metodologia que respeite as suas características sócio-culturais, capacitando-o a buscar os conhecimentos, apropriando-se deles, com ação transformadora da realidade de saúde.

- 8.3 - A Secretaria de Estado da Saúde adotará a supervisão de forma sistemática e efetiva, o mais possível direta, descentralizada e próxima ao módulo básico, como forma de acompanhamento de todas as atividades pela rede de serviços básicos de saúde e de

consecução dos seus objetivos. A supervisão será, basicamente, um instrumento da educação continuada.

Todo pessoal da supervisão será parte integrante das equipas técnicas compostas de profissionais das diversas áreas, de natureza polivalente, utilizando os especialistas no acompanhamento das atividades específicas.

- 8.4 - Em obediência ao Decreto Estadual nº 1.271 de 30/12/79, que estrutura o Estado em 05 regiões administrativas, a Secretaria de Estado da Saúde implantará as regiões de saúde, operacionalmente, da seguinte forma:
- a) Região Centro — compreendendo os municípios da Região I e IV, com sede em Vitória;
  - b) Região Norte — compreendendo os municípios da Região II e III, com sede em Colatina;
  - c) Região Sul — compreendendo a Região V, com sede em Cachoeiro de Itapemirim.
- 8.5 - Durante o ano de 1980 será implantada a Região Centro com seus Módulos Básicos e instalada, nos Municípios correspondentes a 1a. Região Administrativa, excetuando-se os Municípios de Serra e Vila Velha.
- 8.5.1 - Na área da Grande Vitória, será utilizada a Estrutura de Saúde da Prefeitura Municipal de Vitória que, como sub-região de saúde, será incorporada aos Serviços Básicos de Saúde, coordenados pela Secretaria de Estado da Saúde.

QUADRO  
AUXILIAR B

PROGRAMAÇÃO DE METAS PARA 1980 - 1985

MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE SAÚDE  
PLANO OPERATIVO - 1980  
ESTADO: ESPÍRITO SANTO

MUNICÍPIO/DISTRITOS R	REDE DE SERVIÇOS BÁSICOS EM 1985		OBRAS				EQUIPAR				CAPACITAÇÃO RECURSOS HUMANOS					
	CS	PS	C. S.		P. S.		C. S.		P. S.		TREINAR		RECICLAR			
			C	R	C	R	T	P	T	P	E	M	E	M	S	
CARIACICA	7 US3 2 US2 1 US1 1 CS	11 USR	7 US3 1 US1	1 CS 2 US2	11 USR			7 US3 1 US1	1 CS 2 US2	11 USR		92	11	38	14	24
SEDE	US2			US2					US2			3	2	7	1	4
BELA AURORA	US3		US3					US3				5	1			
BOA SORTE	US3		US3					US3				5	1			
FERRO E AÇO	US3		US3					US3				5	1			
MARIA PRETA		USR			USR					USR		2				
PONTE PRETA		USR			USR					USR		2				
PROGRESSO		USR			USR					USR		2				
BARBADOS		USR			USR					USR		2				
RIO MARINHO -	US3		US3					US3				5	1			
LIMEIRAS		USR			USR					USR		2				
BABÙ		USR			USR					USR		2				
VILA INDEPENDÊNCIA	US3		US3					US3				5	1			
- FLEXAL -	US3		US3					US3				5	1			
GRAUNA		USR			USR					USR		2				

QUADRO  
AUXILIAR B

PROGRAMAÇÃO DE METAS PARA 1980 - 1985

MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE SAÚDE  
PLANO OPERATIVO - 1980  
ESTADO: ESPÍRITO SANTO

MUNICÍPIO/DISTRITOS	REDE DE SERVIÇOS BÁSICOS EM 1985		OBRAS				EQUIPAR				CAPACITAÇÃO RECURSOS HUMANOS				
	CS	PS	CS		PS		CS		PS		TRENAR		RECIPIAR		
			C	R	C	R	I	P	I	P	I	VI	I	VI	
CARIACICA - CONTINUAÇÃO															
ICONGAÍBA		USR			USR					USR		2			
PARQUE TABAJARA		USR			USR					USR		2			
BOA VISTA		USR			USR					USR		2			
MUCURI		USR			USR					USR		2			
PIRAÍMA	US3		US3					US3				5	1		
PARQUE GALLIATA	US2			US2					US2			7	-	3	3
JARDIM AMÉRICA	CS			CS					CS			15	-	28	10
CAMPO GRANDE	US1			US1				US1				10	3		



  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CARTA RESPOSTA  
AUT. Nº 17/77  
ECT/DR/ES

AV. BEIRA MAR S/Nº - CAIXA POSTAL Nº 119 - FONE 227-4111  
29.000 - VITÓRIA - E. S.

DEPARTAMENTO DE AÇÕES BÁSICAS  
- NÚCLEO DE INFORMAÇÕES -

carta resposta  
não é necessário selar

REMETENTE

U.S. ou C.S. de \_\_\_\_\_

ENDEREÇO : \_\_\_\_\_

LOCALIDADE: \_\_\_\_\_



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

U. S. ou C. S. DE:

MUNICÍPIO DE:

BOLETIM MENSAL

MÊS DE \_\_\_\_\_

ANO: \_\_\_\_\_

Responsável pelo preenchimento:

CHEFE DA U. S. ou C. S.: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES**

1. O BOLETIM DEVE SER ENVIADO ATÉ O DIA 05 (CINCO) DO MES SUBSEQUENTE;
2. PREENCHER EM LETRA DE FORMA, A TINTA, SEM RASURAS;
3. AS ANOTAÇÕES DIÁRIAS QUE SERVIRAM DE BASE PARA ESTE BOLETIM DEVERÃO SER GUARDADAS NAS UNIDADES, PARA QUALQUER VERIFICAÇÃO;
4. UMA CÓPIA DO BOLETIM DEVERÁ SER ARQUIVADA NAS UNIDADES SANITÁRIAS OU CENTROS DE SAÚDE;
5. NA COLUNA DE OCORRÊNCIAS DOS RECURSOS HUMANOS, ANOTAR O NÚMERO DE DIAS DE FÉRIAS, LICENÇAS, FALTAS ETC.;
6. EM CASO DE QUALQUER OUTRA INFORMAÇÃO NÃO CONSTANTE DOS MODELOS, FAZER FOLHA À PARTE, ANEXANDO-A AO BOLETIM;
7. SE HOUVER NECESSIDADE DE MAIS LINHAS NAS RELAÇÕES, USAR FOLHA À PARTE, ANEXANDO-AS AO BOLETIM;
8. NO CASO DE APLICAR VACINA FORA DA FAIXA ETÁRIA, ANOTAR O NÚMERO DAS APLICAÇÕES E A FAIXA ETÁRIA, EM OBSERVAÇÕES.

## 2. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

## 2.1 - ATIVIDADES MÉDICAS

Atividades	Gestantes	Puérperas	Menores 01 Ano	1 a 4 Anos	5 a 14 Anos	15 Anos e Mais	Total
Primeira Consulta							
Consultas Subsequentes							
Frequentes Intervenções							
Curativos							
Outros							

## 2.2 - ATIVIDADES ODONTOLÓGICAS

Atividades	Menores 14 Anos	15 Anos e Mais	Gestante	Total
Exames				
Atendimentos Subsequentes				
Extração Decíduos				
Extração Permanentes				
Oclusão Amálgama				
Oclusão Silicato				
Formamento				
Aplicação Flúor				
Outros Serviços				
Consumo Anestésico				Saldo:

## 2.3 - ATIVIDADES DE ENFERMAGEM

Atividades	0 a 14 Anos	15 Anos e mais Anos	Gestantes	Puérperas	Total
Triagem (encaminhamentos)					
Consultas					
Visitação					
Outros					



## 2.4 VACINAÇÕES REALIZADAS NO MÊS

VACINAS	DOSES	GRUPO ETÁRIO (ANOS)					TOTAL	SALDO VACINA
		-1	1-4	5-9	10-14	15 e +		
BCG - ID	ÚNICA							
ANTIPÓLIO (SABIN)	1ª							
	2ª							
	3ª							
	REFORÇO							
ANTI-SARAMPO	ÚNICA							
	REFORÇO							
D. P. T. (TRÍPLICE)	1ª							
	2ª							
	3ª							
	REFORÇO							
TOXÓIDE TETÂNICO (OUTROS)	1ª							
	2ª							
	REFORÇO							
TOXÓIDE TETÂNICO (GESTANTES)	1ª							
	2ª							
	REFORÇO							
ANTITIFÓDICA	1ª							
	2ª							
ANTI-RÁBICA	TOTAL DOSES							

OBSERVAÇÕES:

2.5-REDE DE LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA

01. Exames Parasitológicos de Fezes	Negativos	Positivos
Numero de Amostras		
Helmintos		
Schistosoma Mansoni		
Outros		

02. Exames Sorológicos	Nº de Amostras	Negativos	Positivos
VDRL			
Widal			
M. Guerreiro			
Outros			

03. Exames Bacterioscópicos	Nº de Amostras	Negativos	Positivos
Meningococo			
Genococo			
Loeffler			
Outros			

04. Exames de Urina			
Nº de Amostras	EAS	Albumina Positiva	Glicose Positiva

05. Exames Hematológicos			
Hemograma		Hemoglobina	
Grupo Sanguíneo		Hematócrito	
Fator Rh		Hemossedimentação	
Hematozoários	Positivo	Negativo	
Plasmodio			
T. Cruzi			

06. Culturas Executadas	
	Quantidade
Urina	
Fezes	
Outros	

08. Determinação de Iodo no Sal	
Numero de Amostras:	
Resultado Normal:	





## 2.7 - SERVIÇO DE TUBERCULOSE

1 - CONTROLE DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS		
1.1 Sintomáticos Respiratórios Examinados		
1.2 Baciloscópias Realizadas para Diagnóstico:		
a - Positivas:		
b - Negativas:		
1.3 Baciloscópias Realizadas para Controle:		
a - Positivas:		
b - Negativas:		
2 - CONTROLE DE COMUNICANTES		
2.1 Testes Tuberculínicos Realizados		
2.2 Comunicantes Examinados		
2.3 Comunicantes que iniciaram quimioprofilaxia		
2.4 Comunicantes que concluíram quimioprofilaxia		
2.5 Comunicantes que abandonaram quimioprofilaxia		
3 - CONTROLE DE MEDICAMENTOS		
	CONSUMO	SALDO
3.1 Hidrazida Comprimido		
3.2 TB (Hidrazida + Tiacetazona)		
3.3 Rifampicina Comprimido		
3.4 Rifampicina Xarope		
3.5 RH (Rifampicina + Hidrazida)		
3.6 Etambutol Comprimido		
3.7 Etambutol Xarope		
3.8 Pirazinamida		
3.9 Estreptomicina		
3.10 Etionamida		
3.11 Terizidona		
3.12 Outros		

SERVIÇO DE TUBERCULOSE

CASOS NOVOS

IDENTIFICAÇÃO					EXAMES	SITUAÇÃO	TRATAMENTO		OBSERVAÇÕES
Nº	Nome:				Baciloscopia:	Início Tratamento	RH	EMB	
	Idade:	Sexo:	Cor:	Prof:	NEG +	Em / /	FLA	R AMP	
Endereço:					RX:	Transferido	SM	INH	
Mãe:					PPD:	Em / /	TH		
Nº	Nome:				Baciloscopia:	Início Tratamento	RH	EMB	
	Idade:	Sexo:	Co:	Prof:	NEG +	Em / /	PZA	R AMP	
Endereço:					RX:	Transferido	SM	INH	
Mãe:					PPD:	Em / /	TH		
Nº	Nome:				Baciloscopia:	Início Tratamento	RH	EMB	
	Idade:	Sexo:	Co:	Prof:	NEG +	Em / /	FLA	R AMP	
Endereço:					RX:	Transferido	SM	INH	
Mãe:					PPD:	Em / /	TH		
Nº	Nome:				Baciloscopia:	Início Tratamento	RH	EMB	
	Idade:	Sexo:	Co:	Prof:	NEG +	Em / /	FLA	R AMP	
Endereço:					RX:	Transferido	SM	INH	
Mãe:					PPD:	Em / /	TH		

SESA - Modelo IT



## 2.8 - SERVIÇO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA (HANSENIASE)

## 1 - DOENTES EM REGISTRO ATIVO

GRUPOS ETÁRIOS (Anos)	FORMAS CLÍNICAS		
	V e D	Indeterminada	Tuberculóide
0 - 14			
15 e mais			

OBSERVAÇÕES:

## 2 - COMUNICANTES EM REGISTRO ATIVO

Numero	Sub-vigilância		
	V e D	Indeterminada	Tuberculóide
ADOCERAM:			

## 3 - BACILOSCOPIA

MATERIAL	DIAGNÓSTICO			CONTROLE		
	Nº de Amostras	Pos.	Neg.	Nº de Amostras	Pos.	Neg.
Teço Cutâneo						
Líquido						
Mazo Nasal						

## 4 - CONTROLE DE MEDICAMENTOS

ESPECIE	CONSUMO	SALDO
4.1 - Sulfona (Dapsona)		
4.2 - Clofazimina (Lampren)		
4.3 - Talidomida		
4.4 - Rifampicina		





CONVÊNIO CEME - SESA  
MAPA DE CONSUMO MENSAL

UNIDADE DE DISPENSAÇÃO:

MÊS:

ITEM	PRODUTO	UNIDADE	ESTOQUE ANTERIOR	ENTRADA	SAÍDA	ESTOQUE ATUAL
01	Ácido Acetilsalicílico 500	Comprimido				
02	Ácido Acetilsalicílico 100	Comprimido				
03	Água Oxigenada	Frasco				
04	Aminofilina 100mg	Comprimido				
05	Aminofilina Sol. Inj.	Ampola				
06	Amitriptilina 25mg	Comprimido				
07	Argirol Colírio	Frasco				
08	Atropina Sol. Inj.	Ampola				
09	Benzoato de Benzila	Frasco				
10	Biperideno 2mg	Comprimido				
11	Biperideno Sol. Inj.	Ampola				
12	Carbamazepina 200mg	Comprimido				
13	Caulin + Pectina	Frasco				
14	Clofazimina 100mg	Comprimido				
15	Cloranfenicol 250mg	Frasco				
16	Cloranfenicol Colírio	Frasco				
17	Cloranfenicol Sol. Inj.	Fr./Ampola				
18	Cloranfenicol Suspensão	Frasco				
19	Cloranfenicol Pomada Oft.	Bisnaga				
20	Cloreto de Potássio Sol. 6%	Frasco				
21	Cloreto de Pot. Sol. Inj. 10%	Ampola				
22	Clopromazina 100mg	Comprimido				
23	Clopromazina gotas	Frasco				
24	Clopromazina Sol. Inj.	Ampola				
25	Clopromazina 25mg	Comprimido				
26	Clopromazina 250mg	Comprimido				
27	Dapsona 100mg	Comprimido				
28	Deslanósideo Sol. Inj.	Ampola				
29	Dexametasona Colírio	Frasco				
30	Dexametasona Pomada	Bisnaga				
31	Dexametasona Creme	Bisnaga				

continua

CONVÊNIO CEME - SESA  
MAPA DE CONSUMO MENSAL

UNIDADE DE DISPENSAÇÃO:

MÊS:

ITEM	PRODUTO	UNIDADE	ESTOQUE ANTERIOR	ENTRADA	SAÍDA	ESTOQUE ATUAL
32	Dexametasona 0,5mg	Comprimido				
33	Dexametasona Sol. Inj.	Fr./Ampola				
34	Dextrometorfano Gotas	Frasco				
35	Diazepan 5mg	Comprimido				
36	Diazepan Sol. Inj.	Ampola				
37	Diazepan 10mg	Comprimido				
38	Diazepan Sol. Oral	Frasco				
39	Difenoxilato Gotas	Frasco				
40	Digitoxina 0,1mg	Comprimido				
41	Digoxina 0,25mg	Comprimido				
42	Elixir Paregórico	Frasco				
43	Epinefrina Sol. Inj.	Ampola				
44	Eritromicina 250mg	Drágea				
45	Eritromicina Suspensão	Frasco				
46	Estreptomina 1g	Fr./Ampola				
47	Etambutol 400mg	Comprimido				
48	Etambutol Xarope	Frasco				
49	Etionamida 250mg	Comprimido				
50	Fenilefrina Gotas - Nasal	Frasco				
51	Fenitoina 100mg	Comprimido				
52	Fenitoina Sol. Inj.	Ampola				
53	Fenobarbital 100mg	Comprimido				
54	Fenobarbital Sol. Inj.	Ampola				
55	Fenobarbital 50mg	Comprimido				
56	Fenobarbital Gotas	Frasco				
57	Furosemida Sol. Inj.	Ampola				
58	Flufenazina 5mg	Comprimido				
59	Flufenazina Sol. Inj.	Ampola				
60	Flurosemida 40mg	Comprimido				
61	Haloperidol Gotas	Frasco				
62	Hidroclorotiazida	Comprimido				

continua



CONVÊNIO CEME - SESA  
MAPA DE CONSUMO MENSAL

UNIDADE DE DISPENSAÇÃO:

MÊS:

ITEM	PRODUTO	UNIDADE	ESTOQUE ANTERIOR	ENTRADA	SÁIDA	ESTOQUE ATUAL
63	Hidróxido de Alumínio	Comprimido				
64	Hidróxido de Alumínio	Frasco				
65	Imipramina	Drágea				
66	Iodeto de Potássio	Frasco				
67	Isoniazida 100mg	Comprimido				
68	Isoniazida Composta	Comprimido				
69	Isosserbida 10mg	Comprimido				
70	Levomepromazina 25mg	Comprimido				
71	Levomepromazina 100mg	Comprimido				
72	Levomepromazina Sol. Oral	Frasco				
73	Levomepromazina Sol. Inj.	Ampola				
74	Lidocaína Odontológica	Tubete				
75	Mebendazol 100mg	Comprimido				
76	Merbromino 500mL	Frasco				
77	Metapirona 500mg	Comprimido				
78	Metapirona Gotas	Frasco				
79	Metapirona Sol. Inj.	Ampola				
80	Metilergometrina	Drágea				
81	Metilergometrina	Ampola				
82	Metoclopramida	Comprimido				
83	Metoclopramida	Frasco				
84	Metoclopramida	Ampola				
85	Metronidazol 250mg	Comprimido				
86	Metronidazol Suspensão	Frasco				
87	Neomicina Pomada	Bisnaga				
88	Papaverina 100mg	Comprimido				
89	Papaverina Sol. Inj.	Ampola				
90	P.A.S. Cálcio	Comprimido				
91	Pen. G. Benz. 600.000 UI	Fr./Ampola				
92	Pen. G. Benz. 1.200.000 UI	Fr./Ampola				
93	Pen. G. Proc. Potássica	Fr./Ampola				

continua

CONVÊNIO CEME - SESA  
MAPA DE CONSUMO MENSAL

UNIDADE DE DISPENSAÇÃO:

MÊS:

ITEM	PRODUTO	UNIDADE	ESTOQUE ANTERIOR	ENTRADA	SAÍDA	ESTOQUE ATUAL
94	Piperazina 500mg	Comprimido				
95	Piperazina	Frasco				
96	Pirazinamida	Comprimido				
97	Pirazinamida	Frasco				
98	Haloperidol 1mg	Comprimido				
99	Haloperidol Sol. Inj.	Ampola				
100	Polivitaminas	Frasco				
101	Prednisona 5mg	Comprimido				
102	Prednisolona 5mg	Comprimido				
103	Prometazina 25mg	Drágea				
104	Prometazina Xarope	Frasco				
105	Prometazina Sol. Inj.	Ampola				
106	Reidratante	Frasco				
107	Reserpina Sol. Inj.	Ampola				
108	Reserpina	Comprimido				
109	Rifampicina 300mg	Cápsula				
110	Rifampicina Xarope	Frasco				
111	Rifampicina + Isoniazida	Comprimido				
112	Solução de Glicose 5%	Frasco				
113	Solução de Glicose 25%	Ampola				
114	Solução Fisiológica	Frasco				
115	Sulfadiazina	Comprimido				
116	Sulfaguanidina	Comprimido				
117	Sulfametotóxipiridazina	Comprimido				
118	Sulfametoxazol	Comprimido				
119	Sulfametoxazol	Frasco				
120	Sulfato Ferroso	Drágea				
121	Sulfato Ferroso xarope	Frasco				
122	Talidomida	Comprimido				
123	Tetraciclina	Cápsula				
124	Tetracaína colírio	Frasco				

continua

CONVÊNIO CEME - SESA  
MAPA DE CONSUMO MENSAL

UNIDADE DE DISPENSAÇÃO:

MÊS:

ITEM	PRODUTO	UNIDADE	ESTOQUE ANTERIOR	ENTRADA	SAÍDA	EST AT
125	Tiabendazol	Comprimido				
126	Tiabendazol	Frasco				
127	Tiomersal 500mg	Frasco				
128	Violeta de Genciana	Frasco				
129	Vitamina C	Comprimido				
130	Vitamina C	Ampola				
131	Vitamina K 3	Ampola				
132	Vitamina do Complexo B	Drágea				
133	Vitamina do Complexo B	Frasco				
134	Vitamina + Sais Minerais	Cápsula				
135	Vacina Anti Tetânica	Dose				
136	Vacina Anti Sarampo	Dose				
137	Vacina Anti Rábica Humana	Dose				
138	Vacina Anti Rábica Canina	Dose				
139	Vacina Anti Típica	Dose				
140	Vacina Tríplice	Dose				
141	Vacina Sabin	Dose				
142	Vacina BCG Intradérmica	Dose				
143	Pirazinamida	Comprimido				
144	Pirazinamida	Frasco				