

## **DECRETO Nº 31.940**

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

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Homologar as **Resoluções nº 490 e 491/2022**, datadas de 22 de junho de 2022, em anexo, exaradas pelo Conselho Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim.

**Art. 2º** Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 27 de junho de 2022.

**VICTOR DA SILVA COELHO**  
Prefeito

Praça Jerônimo Monteiro, 28 • Centro  
Cachoeiro de Itapemirim • ES • Cep 29300-170 • C. Postal 037  
Tel.: 28 3155-5351

w w w . c a c h o e i r o . e s . g o v . b r



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade> com o identificador 3300370030003000330035003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.



Assinado digitalmente por VICTOR  
DA SILVA COELHO:03149961769  
Data: 27/06/2022 21:58:36

## RESOLUÇÃO CMS N. 0490/2022, 22 DE JUNHO DE 2022.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pelas Leis Federais n. 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei n. 8.142 de 28 de dezembro 1990, e Lei Municipal n. 6.704 de 10 de dezembro de 2012, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata, em decisão aprovada em 227º Reunião Ordinária realizada no dia 22 de junho de 2022.

Considerando-se que o plenário do Conselho Municipal de Saúde – CMS apreciou, debateu e aprovou o Plano Municipal de Saúde por meio da resolução número 0445/2021, referente ao período 2022 a 2025, visando à melhoria da qualidade de vida da população, e da reorganização da atenção primária no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Programação Anual de Saúde – PAS municipal elaborado em consonância com o PMS 2022/2025, está distribuído em consonância com sua programação anual de saúde elaborado em conformidade com a Lei de Diretrizes Orçamentárias de saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o Pleno do Conselho Municipal de Saúde apreciou a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS referente à apreciação e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde referente ao Projeto Consultório na Rua, através do Ofício número 362/2022 SEMUS/SAP;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Projeto Consultório na Rua, em que sua organização contribuirá de forma efetiva para o fortalecimento das ações de Saúde dando ênfase ao Sistema Único de Saúde;

Considerando que o processo de implementação do Projeto Consultório na Rua no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, e por entender que a concretização de um Projeto “Consultório na Rua” a ser formulado e plenamente atualizado, contribuirá com sobremaneira para o fortalecimento das ações de saúde pública e por ênfase para o próprio Sistema Único de Saúde.

### RESOLVE:

**Art. 1º** – Aprovar a resolução n. 0490/2022 do Conselho Municipal de Saúde, conforme Acórdão aprovado em reunião do CMS, realizada em 22 de junho de 2022 que se refere à decisão do Pleno do Conselho Municipal de Saúde, referendando e aprovando o Projeto “Consultório na Rua” para atendimentos de serviços de saúde, no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, e por entender que a concretização de um Projeto Consultório na Rua, a ser formulado e plenamente atualizado, contribuirá sobremaneira para o fortalecimento das ações de saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ ES.

**Art. 2º** – A Secretaria Municipal de Saúde priorize a execução do Projeto consultório na Rua com a implantação de Plano de Trabalho voltado para moradores de rua, apresentando nos Relatórios demonstrativos quadrimestre anterior – RDQA os indicadores das ações realizadas junto à população atendida em conformidade com o projeto em apenso.

**Art. 3º** – Fica aprovada a indicação da Comissão de acompanhamento e avaliação do Projeto consultório na rua no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, os conselheiros Eli Nicolao dos Santos, Lia de Freitas Lima, Estevão Batista Galvão, Ana Paula Castelo Fonseca Moreira, Darcy Viqueti Fassarella, Ronilson Rodrigues Barbosa como representantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS)..

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 22 de junho de 2022.

### VALDIR RODRIGUES FRANCO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmo a Resolução n. 0490/2022, de 23 de junho de 2022.

Homologada através do Decreto nº 31.940, de 27 de junho de 2022.

### ALEX WINGLER LUCAS

Secretário Municipal de Saúde



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL**

**PROJETO TÉCNICO CONSULTÓRIO NA RUA**

**Cachoeiro de Itapemirim – ES**

**2022**



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade> com o identificador 3300370030003000330035003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.

## **Expediente**

### **Prefeito**

Vitor da Silva Coelho

### **Secretário Municipal de Saúde**

Alex Wingler Lucas

### **Subsecretária de Assistência e Vigilância em Saúde**

Soraya Cunha Rangel Pimentel

### **Subsecretária de Atenção Primária**

Rosangela Maria Justo

### **Gerente do Políticas Públicas de Saúde**

Marusca Pereira Mesquita

### **Gerente das Unidades Básicas de Saúde**

Elisângela Gonçalves Miranda

## **Elaboração**

### **Coordenadora de Saúde Mental**

Amanda Silva Abreu Vitorini

### **Psicóloga de CnaR**

Cleonice de Paula Oliveira



## PROJETO TÉCNICO INSTITUCIONAL CONSULTÓRIO NA RUA

### Apresentação:

O município de Cachoeiro de Itapemirim está localizado na Região Sul do Estado do Espírito Santo, sendo considerado município de porte médio, possui população estimada (2021) de 212.172 pessoas e a densidade demográfica (IBGE) de 216,23 hab/Km<sup>2</sup> e área territorial de 864,583 km<sup>2</sup>. Além do distrito sede, possui mais dez distritos: Pacotuba, Burarama, Conduru, São Vicente, Itaoca, Coutinho, Córregos dos Monos, Vargem Grande do Soturno, Gironda e Gruta.

“De acordo com as definições do IBGE, Cachoeiro de Itapemirim polariza uma rede de treze municípios, classificados como centros locais, e um município classificado como centro de zona, o qual, por sua vez, faz a ligação indireta para um centro local, situação que o coloca em posição de destaque entre as cidades de seu entorno direto” (planmob, Espírito Santo).

A Atenção Básica do município, é constituída atualmente, por 32 (trinta e duas) Unidades de Saúde e 4 (quatro) Prontos Atendimentos, distribuídos pela área urbana e rural, com cobertura de 83,33% de Estratégia de Saúde da Família (ESF), nos territórios de abrangência e 53 equipes de ESF.

A RAPS- Rede de Atenção Psicossocial é constituída por dispositivos de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, Portaria nº3088 MS/GM de 23/12/2011 e desenho abaixo: UBS, UPA, CAPS II, CAPSad, Leitos Psiquiátricos em Hospital Psiquiátrico de curta permanência e Pronto Socorro Psiquiátrico para Atendimento das Urgências e Emergências com Classificação de Risco-ACR.

Os pontos já existentes na RAPS têm buscado atuar de forma articulada para atender de maneira integral os usuários, incentivando e promovendo a comunicação na rede intra e intersetorial. Deste modo a RAPS do município, atua de forma integrada, com a realização de encaminhamentos corresponsáveis assertivos, ofertando atendimentos e acompanhamento mais qualificado aos usuários.

Ainda, “considerando a necessidade de integração Intersectorial entre as Políticas de Saúde e as demais políticas públicas, visando a melhorar a capacidade de resposta às demandas e necessidades de saúde inerentes à população em situação na rua”. (BRASIL)

Atualmente, o município implantou uma equipe multiprofissional de Consultório na Rua-CnaR, para ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade, assim como, descreve a portaria do CnaR, instituída pela Política



de Atenção Básica. PORTARIA Nº 1.255, DE 18 DE JUNHO DE 2021 Dispõe sobre as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua. (BRASIL)

A implantação foi realizada, Através de termo de cooperação entre o Estado e Município, com a participação da SEMUS- Secretária Municipal de Saúde e o ICEPi- Instituto Capixaba de Ensino. Mediante a esse, foi solicitou para composição das Equipes de Consultório na Rua, médico, assistente social, enfermeiro e psicólogo, do Componente de Provimento e Fixação de Profissionais do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (Qualifica-APS). Com a finalidade, de qualificar profissionais em princípios, habilidades inerentes à Atenção Primária à Saúde e ampliar a resolutividade, qualidade e acesso da população de rua à Atenção Primária .

Chamamos de Consultório na Rua – CnaR, equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integrais de saúde frente as necessidades dessa população. Elas devem realizar suas atividades de forma itinerante e, quando necessário, desenvolver ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território. (BRASIL)

Art. 3º As equipes dos Consultórios na Rua possuem as seguintes modalidades:

I - Modalidade I: equipe formada, minimamente, por quatro profissionais, escolhidos dentre aqueles estabelecidos no art. 2º desta Portaria, excetuando-se o médico, sendo:

a) dois profissionais de nível superior; e

b) dois profissionais de nível médio;

II - Modalidade II: equipe formada, minimamente, por seis profissionais, escolhidos dentre aqueles estabelecidos no art.2º desta Portaria, excetuando-se o médico, sendo:

a) três profissionais de nível superior; e

b) três profissionais de nível médio; e

III - Modalidade III: equipe da Modalidade II acrescida de um profissional médico.

Art. 4º As eCR poderão ser compostas pelos seguintes profissionais de saúde:

I - enfermeiro;

II - psicólogo;

III - assistente social;

IV - terapeuta ocupacional;

V - médico;

VI - agente social;

VII - técnico ou auxiliar de enfermagem; e

VIII - técnico em saúde bucal.

§ 1º Na composição de cada eCR deve haver, preferencialmente, o máximo de dois profissionais da mesma profissão de saúde, seja de nível médio ou superior.



Dessa forma, a implementação do CnaR no município de Cachoeiro se enquadra na modalidade de Tipo 3, composta por profissionais: 1 (um) de psicologia e 1 (um) de serviço social, 1 (um) enfermeiro e um médico, profissionais de nível médio, dois técnico de enfermagem e um agente social, os quais agregam muito valor na atenção as pessoas que se encontram em situação de rua, acometidas de agravos na saúde, necessitando de cuidados especiais, devido as sequelas da drogadição e do estado de vulnerabilidade.

### **Justificativa:**

Devido alto índice de pessoas em situação de rua em uso de substâncias psicoativas, assim como, crack, o município necessita de apoio para custear a implementação do supracitado serviço, para que o mesmo, possa atingir um número maior de pessoas em vulnerabilidade e condições de drogadição, sem acesso ao SUS.

O município conta com 5(cinco) profissionais de psicologia e 1 (um) profissional de psiquiatria em regime ambulatorial, no Centro Municipal de Saúde, porém, esses atendimentos são realizados de forma individualizada. O território conta com os serviços de CAPS AD e CAPS II, CAPAAC, CAAD e NRE-CI, no entanto, é imprescindível dar acesso aos cidadãos que estão nas ruas, a esses dispositivos para os cuidados especializados de saúde, haja vista, essa lacuna, dar-se a importância a eCR-Equipe de Consultório na Rua.

Foi observado, uma crescente demanda de casos que foram intensificados ou, até mesmo, gerados, por conta do período de pandemia. Segundo os dados do Centro POP, há um número crescentes de pessoas em situação de rua, totalizando o número de 100 pessoas aproximadamente. Casos que envolvem a perda de emprego e/ou renda, por vivência de luto, por conflitos familiares, por dificuldade de adaptação à nova maneira de socializar com o mundo, por dificuldades escolares, drogadição e entre outros.

No município há um crescente público formado por pacientes que apresentam alguma dependência química, que já passaram por tratamento no CAPS AD e, por se encontrarem em desligamento desse serviço, também necessitam de apoio para seu retorno à Atenção Básica. A equipe CnaR poderá oferecer esses cuidados intermediários, de forma que esses pacientes possam obter êxito em seu tratamento, elaborando projetos de redução de danos, em detrimento ao uso de substâncias psicoativas.

Em virtude dos argumentos apresentados, consideramos justificada a implementação de equipe CnaR na modalidade 3 (três), no município, o que resulta em maior efetividade e resolutividade no atendimento a pessoas em situação de rua no território de Cachoeiro de Itapemirim. Equipamento, que no atual momento, necessita de recurso orçamentarios, para



continuar atendendo os casos que se encontram em situações complexas e reduzindo as possibilidades de agravamento de casos passíveis de intervenção.

**Público alvo:**

Como se trata de um serviço de portas abertas, desenvolvido nas ruas, o público-alvo são pessoas que se encontram em situação de rua, utilizando-se do espaço de rua para o uso de álcool e outras substâncias psicoativas, ou que, estejam de passagem pelo município apresentando estado de vulnerabilidade e agravos de saúde.

**Objetivo:**

O objetivo da implementação da equipe CnaR, surgiu para oferecer o acesso ao SUS e maior resolutividade para os casos de pessoas em situação de rua, com atendimentos direcionados a redução de danos devido uso de substâncias psicoativas e entre outras morbidades que envolve transtornos mentais, não permitindo que esses casos evoluam para casos mais graves.

**Metodologia:**

O serviço da equipe CnaR, realiza atendimento multiprofissional itinerante em consonância com outros dispositivos intersetoriais em conformidade com o fluxo de atendimento das UBS- Unidades Básicas de saúde. Desta forma, a partir da identificação dos casos que se adéquam ao perfil de atendimento, a equipe multiprofissional do consultório na rua, realizam o atendimento, fornecendo a pessoa em situação de rua o acesso aos cuidados específicos a sua demanda.

O atendimento da equipe do CnaR, também permite encaminhamentos, caso sejam necessários, para outras especialidades, e compartilhamento dos cuidados do paciente, assim como, CAPS, CREAS, Centro Pop e outros, os quais exigir ações Intersetoriais mais amplas.

Como parte da Rede de Atenção Psicossocial, entendemos que as equipes CnaR tem parte de suas estratégias de cuidados direcionadas aos pacientes de Saúde Mental, que, muitas vezes, está em vários pontos da cidade necessitam de cuidados em saúde.

Dessa forma, é necessário que seja estimulado o constante contato entre as equipes CnaR e os serviços do CAPS, no município de Cachoeiro de Itapemirim, são 2 (dois), o CAPSad II e o CAPSad.

Igualmente, é estimulada a comunicação e contato entre a equipe CnaR e os serviços de outras Políticas Públicas, visto que o cuidado deve ocorrer de forma intersetorial, buscando a integralidade do cuidado.

Torna-se importante ressaltar que o indivíduo só será encaminhado para outros serviços, quando a eCR esgotar todas as possibilidades de atendimento ao mesmo.





**Local de funcionamento e composição da equipe:**

A equipe do CnaR está lotada na UBS do bairro Aquidaban, por apresentar localização central no município, oferecendo maior acessibilidade aos pacientes. Ressaltando, que a atuação diária da supracitada equipe é itinerante, porém, há procedimentos que precisam de espaço adequado para melhor atender a determinada demanda.

Assim, a lotação da equipe se estabelece na UBS-Aquidaban “Clementina Dona Tita”  
CNES 2547678 / CNPJ 2716558800190

**Conclusão:**

Concluimos que o município realizará um trabalho qualificado para essa tipologia populacional através da implantação da equipe CnaR modalidade 3 (três), priorizando a atenção a saúde e proporcionando maior acesso desse público-alvo a um atendimento de saúde com qualidade, garantindo o acesso na Atenção Primária a Saúde, bem como viabilizando o acesso aos serviços de média e alta complexidade, conforme a demanda apresentada. Promovendo direitos mínimos de sobrevivência e qualidade de vida para essa população, contribuindo ainda para o acesso e garantia de direitos sociais.



## Referências bibliográficas:

Brasil. Lei 10.216. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.** Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2001.

Brasil. Portaria Nº 3.588. **Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.** Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2017.

Chiaverini, Dulce Helena (org). **Guia prático de matriciamento em saúde mental.** Brasília, DF: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - **IBGE Cidades e Estados** – Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/cachoeiro-de-itapemirim.html>, acesso em 04/04/2022.

Governo do Estado do Espírito Santo. **Diretrizes clínicas em Saúde Mental.** 1ª ed. Vitória, ES: SESA, 2018.

Brasil. **Portaria Nº 122, de 25 de janeiro de 2011** . Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2012.



## RESOLUÇÃO CMS N. 0491/2022, 22 DE JUNHO DE 2022.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pelas Leis Federais n. 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei n. 8.142 de 28 de dezembro 1990, e Lei Municipal n. 6.704 de 10 de dezembro de 2012, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata, em decisão aprovada em 227º Reunião Ordinária realizada no dia 22 de junho de 2022.

Considerando-se que o plenário do Conselho Municipal de Saúde – CMS apreciou, debateu e aprovou o Plano Municipal de Saúde por meio da resolução número 0445/2021, referente ao período 2022 a 2025, visando à melhoria da qualidade de vida da população, e da reorganização da atenção primária no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Programação Anual de Saúde – PAS municipal elaborado em consonância com o PMS 2022/2025, está distribuído em consonância com sua programação anual de saúde elaborado em conformidade com a Lei de Diretrizes Orçamentárias de saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o Pleno do Conselho Municipal de Saúde apreciou a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS referente à apreciação e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde referente ao Projeto Melhor em Casa através do Ofício número 416/2022 SEMUS/SAP;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Projeto Melhor em casa, em que sua organização contribuirá de forma efetiva para o fortalecimento das ações de Saúde dando ênfase ao Sistema Único de Saúde;

Considerando que o processo de implementação do Projeto Melhor em Casa no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, e por entender que a concretização de um Projeto “Melhor em Casa” a ser formulado e plenamente atualizado, contribuirá com sobremaneira para o fortalecimento das ações de saúde pública e por ênfase para o próprio Sistema Único de Saúde.

### RESOLVE:

**Art. 1º** – Aprovar a resolução número 0491/2022 do Conselho Municipal de Saúde, conforme Acórdão aprovado em reunião do CMS, realizada em 22 de junho de 2022 que se refere à decisão do Pleno do Conselho Municipal de Saúde, referendando e aprovando o Projeto “Melhor em Casa” para atendimentos em casa, no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, e por entender que a concretização do Projeto Melhor em Casa, a ser formulado e plenamente atualizado, contribuirá sobremaneira para o fortalecimento das ações de saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ ES.

**Art. 2º** – A Secretaria Municipal de Saúde priorize a execução do Projeto Melhor em casa com a implantação de Plano de Trabalho voltado para moradores domiciliados, apresentando Relatórios demonstrativos anterior – RDQA os indicadores das ações realizadas junto a população atendida em conformidade com o projeto em apenso.

**Art. 3º** – Fica aprovada a indicação da Comissão de acompanhamento e avaliação do Projeto melhor em Casa no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, os conselheiros Eli Nicolao dos Santos, Lia de Freitas Lima, Estevão Batista Galvão, Ana Paula Castelo Fonseca Moreira, Darcy Viqueti Fassarella, Ronilson Rodrigues Barbosa como representantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 22 de junho de 2022.

### VALDIR RODRIGUES FRANCO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmo a Resolução n. CMS 0491/2022, de 23 de junho de 2022.

Homologada através do Decreto nº 31.940, de 27 de junho de 2022.

### ALEX WINGLER LUCAS

Secretário Municipal de Saúde



# Projeto

# “Melhor em Casa”

Cachoeiro de Itapemirim

2022



Autenticar documento em <https://processos.cachoeiro.es.gov.br/autenticidade> com o identificador 3300370030003000330035003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.



## Introdução

A Atenção Domiciliar (AD) é uma forma de atenção à saúde, oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde.

A atenção domiciliar proporciona ao paciente um cuidado ligado diretamente aos aspectos referentes à estrutura familiar, à infraestrutura do domicílio e à estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência. Dessa forma, evita-se hospitalizações desnecessárias e diminui o risco de infecções. Além disso, melhora a gestão dos leitos hospitalares e o uso dos recursos, bem como diminui a superlotação de serviços de urgência e emergência.

O Melhor em Casa é para pacientes que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma Unidade Básica de Saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuos. A indicação para o atendimento domiciliar pode vir de diferentes serviços da rede de atenção. A prestação de assistência à saúde é de responsabilidade da equipe multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD) e da equipe multiprofissional de apoio (EMAP), sendo o cuidado compartilhado com a família e/ou cuidador responsável.



## 1. Objetivos do Projeto

- Prover cuidado em domicílio a pacientes, dependentes e portadores de patologias crônicas, que tenham impossibilidade ou dificuldade de locomoção para receber atendimento ambulatorial.
- Ampliar a assistência no SUS a pacientes com agravos de saúde, que possam receber atendimento humanizado, em casa, e perto da família;
- Melhorar a qualidade de vida dos familiares e pacientes com dificuldade de locomoção para receber atendimento ambulatorial.
- Reduzir o número de hospitalização desnecessária e possível risco de infecções.
- Qualificar membros familiares ou não, na função de cuidadores.

## 2. Diagnóstico Situacional Simplificado do Município

Cachoeiro de Itapemirim está localizado na Região Sul. Considerado município de porte médio, possui população estimada (2021) de 212.172 habitantes. Possui densidade demográfica (IBGE) de 216,23 hab/Km<sup>2</sup> e área territorial de 864,583 km<sup>2</sup>. Além do distrito sede, possui mais dez distritos: Pacotuba, Burarama, Conduru, São Vicente, Itaoca, Coutinho, Córregos dos Monos, Vargem Grande do Soturno, Gironda e Gruta. “De acordo com as definições do IBGE, Cachoeiro de Itapemirim polariza uma rede de treze municípios, classificados como centros locais, e um município classificado como centro de zona, o qual, por sua vez, faz a ligação indireta para um centro local, situação que o coloca em posição de destaque entre as cidades de seu entorno direto”.



**Figura** – Mapa de localização de Cachoeiro de Itapemirim e Distritos



Principal centro econômico do sul do Espírito Santo, Cachoeiro é o segundo polo mais importante do estado. Possui uma das maiores jazidas de mármore do Brasil e é o centro internacional de rochas ornamentais, sendo responsável pelo abastecimento de 80% do mercado brasileiro de mármore.

Ainda segundo o IBGE, o município conta com esgotamento sanitário adequado (2010) no percentual de 89,3% e, urbanização das vias públicas (2010) em 32,1%. A arborização de vias públicas (2010) está em 32,1%.

A Atenção Primária à Saúde no município de Cachoeiro de Itapemirim é fundamentada, regida através da Portaria Ministerial Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017, que Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Primária à Saúde do município conta com 32 Unidades de saúde, dois Centros de especialidades odontológicas e Rede de frio. Também é responsável pelas Salas de vacina na Policlínica Bolívar de Abreu e pela sede do Programa de Combate a tuberculose e hanseníase, que funciona na mesma unidade.



Os dados informados através da Vigilância Epidemiológica do município, referem-se a números e estatísticas que seguem aos parâmetros nacionais, as principais causas são: neoplasias, doenças cardiovasculares com infarto agudo do miocárdio, doenças respiratórias e causas externas. No contexto da Atenção Primária estima-se que a prevenção destas doenças se obtenha através das ações desenvolvidas junto ao território adscrito de cada Estratégia de Saúde da Família. Entre os atuais problemas/condições avaliados na Atenção primária destacam-se: diabetes não insulinos-dependentes, dor generalizada múltipla, dores abdominais epigástricas, diarreias, pressão arterial elevada, hipertensão sem complicações, problemas relacionados a ansiedade e depressão, perturbação do sono, cefaleia, sintomas gripais e alérgicos.

Em 2020, houve uma diminuição das ações da Atenção básicas voltadas a mitigar estas taxas de mortalidade, devido ao período pandêmico por qual o município atravessa o que nos remete a uma crescente tendência de agravamento das condições crônicas de saúde, visto que, além da orientação de isolamento social, que contribuiu para o afastamento dos usuários às UBS, houve também a suspensão das ofertas de consultas clínica geral/especializada, exames de imagem e procedimentos cirúrgicos, que deveriam ser disponibilizados, em tempo oportuno, pela Secretaria Estadual de Saúde.

A Atenção básica realiza também periodicamente o monitoramento e avaliação dos indicadores que influênciam diretamente o índice de Mortalidade geral; funções específicas de gestão, indispensáveis para o fortalecimento do planejamento e melhoria da efetividade nas ações e intervenções nos programas desenvolvidos por este nível de Atenção.

O Sistema de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim tem como missão garantir políticas públicas de saúde de qualidade em todos os níveis de atenção do município, respeitando as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Como visão se propõe a ser um sistema de saúde de excelência em âmbito nacional, promovendo a melhoria da qualidade de vida da população Cachoeirense e como valores o compromisso ético, social e humano e a inovação. O que demonstra a necessidade de prover o cuidado em domicílio de pacientes que requerem, por impossibilidade ou dificuldade de locomoção o atendimento domiciliar das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD), visando sempre o acesso e o bem-estar de nossa comunidade.





### **3. Características Técnicas do Programa de Atenção Domiciliar**

A proposta de atenção domiciliar inclui a reorganização do processo de trabalho pela equipe de saúde e as discussões sobre diferentes concepções e abordagens à família. Espera-se que os profissionais sejam capazes de atuar com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada, competente e resolutiva, que envolva ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

A participação ativa do usuário, família e profissionais envolvidos na assistência domiciliar constitui traço importante para a efetivação dessa modalidade de atenção. Assim, a articulação com os outros níveis da atenção e a intersetorialidade é fundamental para a construção coletiva de uma proposta integrada de atenção à saúde, bem como para aumentar a resolutividade dos serviços e melhorar a qualidade de vida das pessoas.

#### **3.1 Quantidade de Serviços de Atenção Domiciliar, Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) que serão criados e/ou ampliados**

Visando a cobertura do município de Cachoeiro de Itapemirim, se faz necessário a atuação de 2 equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo 1. Composta por um profissional Médico (40h de trabalho), um profissional enfermeiro (40h de trabalho), um profissional fisioterapeuta (30h de trabalho) e profissionais auxiliares ou técnicos de enfermagem, com somatório de CHS de 120h de trabalho.

#### **3.2 Estabelecimentos de Saúde inscritos no SCNES, aos quais os Serviços de Atenção Domiciliar estão vinculados**

As unidades inscritas no SCNES que comporão o programa de atenção Domiciliar são as unidades: Unidade Básica de Saúde da Família Clementina S. O. Dona Tita e Unidade Básica de Saúde da Família Jardim Itapemirim.



### **3.3 Quadro de Pessoal dos Serviços de Atenção Domiciliar, contendo os nomes e registros profissionais dos trabalhadores**

A contratação dos profissionais de saúde que comporão as equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo 1, serão definidas através de processo seletivo em parceria entre SEMUS e SESA.

### **3.4 Descrição do funcionamento do SAD, com garantia de cobertura de 12 (doze) horas diárias, inclusive nos finais de semana e feriados**

Para a cobertura do Serviço de Atenção Domiciliar as equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo 1, trabalharão em regime de 12 horas.

### **3.5 Mobiliário, equipamentos e veículos para locomoção das equipes EMAD e EMAP**

A oferta das condições necessárias para o desenvolvimento das atividades inerentes as Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo 1, será de responsabilidade da Secretaria de Saúde do município de Cachoeiro de Itapemirim (SEMUS). Caberá a gestão da SAD informar via requerimento sobre insumos, mobiliário, equipamentos e veículo para locomoção das equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD).

### **3.6 Unidades de Atenção Básica, de Especialidades e de Diagnóstico Complementar de referência formal dos Serviços de Atenção Domiciliar**

Visando o atendimento de suporte as equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar, estão disponíveis as unidades de Atenção Básica de Saúde da Família Clementina S. O. Dona Tita (Aquidaban) e Unidade Básica de Saúde Da Família Jardim Itapemirim. Os serviços de especialidades e diagnósticos complementares ficam disponíveis os mesmos utilizados em todo o município.



### **3.7 Unidades de Urgência e Emergência de referência formal dos Serviços de Atenção Domiciliar**

As unidades de referência que atenderão as demandas de Urgência e Emergência ao programa de Atenção Domiciliar serão:

- A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do município está localizada no bairro Marbrasa e funciona no sistema 24h. A unidade possui salas para exames, aplicação de hidratação e medicação, consultórios médicos, posto de enfermagem, além de setores de classificação de riscos, sutura e curativo e raio-x.
- O Centro de Saúde Paulo Pereira Gomes (PPG) é uma das principais unidades municipais de saúde de Cachoeiro. O PPG conta com o Pronto Atendimento Mauro Miranda Madureira, que atende casos de urgência e emergência, e funciona no sistema 24h.

### **3.8 Modelo de Prontuário**

O Programa e-SUS está implantado em 86% das Unidades de saúde, funcionando com o sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em 24 Unidades de Saúde e 05 Unidades com Módulo CDS (Coleta de Dados Simplificados), as quais são posteriormente exportados para o Ministério da Saúde, enquanto o Prontuário Eletrônico permite um acompanhamento desses dados em tempo real.

Tal sistema permite identificar as condições sociodemográficas de cada território, além do cadastramento de todas as famílias a serem assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde no município. As informações do eixo familiar captam o histórico de cada paciente, identificando os que possuem doenças crônicas, autoimunes, transmissíveis, dentre outros problemas/condições avaliadas.

O e-SUS-AB no município foi implantado no ano de 2014, quando os profissionais realizaram treinamento para o início dos cadastramentos e manutenção das informações. Hoje, Cachoeiro de Itapemirim possui 181.288 pacientes cadastrados, o que equivale a 86% da população municipal.



### **3.9 Programa de qualificação do cuidador**

O cuidador informal é um membro da família ou não, que tem a função de assumir a tarefa de cuidar de alguém que necessite que tenha alguma patologia crônica, ou que tenham impossibilidade ou dificuldade de locomoção.

A proposta de intervenção para qualificação do cuidador será por meio de encontros presenciais onde serão realizadas orientações sobre a qualificação dos familiares na função de cuidador, que será de responsabilidade da Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), propondo temas como:

- Responsabilidade do cuidador;
- Cuidados básicos com a saúde;
- Noções quanto aos primeiros socorros: emergência no domicílio;
- Atenção e cuidados com a medicação;
- Assistência ao paciente acamado ou com limitações físicas;
- Orientações quanto à mudança de decúbito;
- Auxílio na comunicação;
- Cuidados específicos para determinados tipos de doença que acometem a população.

### **3.10 Programa de educação permanente para as equipes de EMAD e EMAP**

O programa de capacitação das equipes poderá ser realizado através do programa que é resultado de uma parceria entre o Ministério da Saúde e Universidades integrantes da Rede Universidade Aberta do SUS, que através de plataforma online UNASUS, que pode ser acessada pelo profissional de saúde.

O programa é online, composto por mais de 20 módulos e é totalmente autoinstrutivo, ou seja, não há tutores. Também é possível acessar o conteúdo através de tablets e smartphones. Gestores e profissionais de saúde podem ainda compartilhar experiências através da Comunidade de Práticas e também participar de enquetes e fórum de discussão, promovidos na plataforma do curso.



#### 4.0 Proposta Local de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação

O SAD, por meio do programa Melhor em Casa, é composto por diversos profissionais da saúde, que realizam atendimento no domicílio das pessoas que necessitam de cuidados de saúde mais intensivos. A adesão do paciente ao SAD será definida pelo Plano de Atenção Domiciliar (PAD), que será realizada pela Unidade Básica de Saúde de cadastro do paciente ou Hospital onde o paciente esteve internado, seguindo os indicadores estabelecidos pela RDC n° 11 da ANVISA, de 26 de janeiro de 2006, através do PAD.

O PAD deve contemplar:

- A prescrição da assistência clínica terapêutica e psicossocial para o paciente;
- Requisitos de infra-estrutura do domicílio do paciente, necessidade de recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos, retaguarda de serviços de saúde, cronograma de atividades dos profissionais e logística de atendimento;
- O tempo estimado de permanência do paciente no SAD considerando a evolução clínica, superação de déficit, independência de cuidados técnicos e de medicamentos, equipamentos e materiais que necessitem de manuseio continuado de profissionais;
- A periodicidade dos relatórios de evolução e acompanhamento.



## REFERÊNCIAS

**Plano Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim 2022-2025.** Acessado no link: <https://www.cachoeiro.es.gov.br/site-pmci/wp-content/uploads/2021/09/pms-2022-2025.pdf> no dia 13 de Junho de 2022 às 10:00 horas.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Domiciliar.** Volume 1; Brasília – DF 2012.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2010: Aglomerados Subnormais - Informações Territoriais. 2010a. Disponível em:. Acesso em: 25 maio 2022.

SEMUS. Secretária Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim. **Relatório Dimensionamento do Município de Cachoeiro de Itapemirim.** Cachoeiro de Itapemirim; Julho/2018.

Brasil. RESOLUÇÃO Nº 11, DE 26 DE JANEIRO DE 2006. **Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar.** Brasília – DF 2006.

OLIVEIRA; ETAC. **QUALIFICANDO FAMILIARES NA FUNÇÃO DE CUIDADOR.**

Mestrado em Saúde da Mulher. Universidade Federal do Piauí-UFPI





## RESOLUÇÃO CMS N. 0490/2022, 22 DE JUNHO DE 2022.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pelas Leis Federais n. 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei n. 8.142 de 28 de dezembro 1990, e Lei Municipal n. 6.704 de 10 de dezembro de 2012, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata, em decisão aprovada em 227ª Reunião Ordinária realizada no dia 22 de junho de 2022.

Considerando-se que o plenário do Conselho Municipal de Saúde – CMS apreciou, debateu e aprovou o Plano Municipal de Saúde por meio da resolução número 0445/2021, referente ao período 2022 a 2025, visando à melhoria da qualidade de vida da população, e da reorganização da atenção primária no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Programação Anual de Saúde – PAS municipal elaborado em consonância com o PMS 2022/2025, está distribuído em consonância com sua programação anual de saúde elaborado em conformidade com a Lei de Diretrizes Orçamentárias de saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o Pleno do Conselho Municipal de Saúde apreciou a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS referente à apreciação e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde referente ao Projeto Consultório na Rua, através do Ofício número 362/2022 SEMUS/SAP;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Projeto Consultório na Rua, em que sua organização contribuirá de forma efetiva para o fortalecimento das ações de Saúde dando ênfase ao Sistema Único de Saúde;

Considerando que o processo de implementação do Projeto Consultório na Rua no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, e por entender que a concretização de um Projeto "Consultório na Rua" a ser formulado e plenamente atualizado, contribuirá com sobremaneira para o fortalecimento das ações de saúde pública e por ênfase para o próprio Sistema Único de Saúde.

### RESOLVE:

**Art. 1º** – Aprovar a resolução n. 0490/2022 do Conselho Municipal de Saúde, conforme Acórdão aprovado em reunião do CMS, realizada em 22 de junho de 2022 que se refere à decisão do Pleno do Conselho Municipal de Saúde, referendando e aprovando o Projeto "Consultório na Rua" para atendimentos de serviços de saúde, no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, e por entender que a concretização de um Projeto Consultório na Rua, a ser formulado e plenamente atualizado, contribuirá sobremaneira para o fortalecimento das ações de saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ ES.

**Art. 2º** – A Secretaria Municipal de Saúde priorize a execução do Projeto consultório na Rua com a implantação de Plano de Trabalho voltado para moradores de rua, apresentando nos Relatórios demonstrativos quadrimestre anterior – RDQA os indicadores das ações realizadas junto à população atendida em conformidade com o projeto em apenso.

**Art. 3º** – Fica aprovada a indicação da Comissão de acompanhamento e avaliação do Projeto consultório na rua no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, os conselheiros Eli Nicolao dos Santos, Lia de Freitas Lima, Estevão Batista Galvão, Ana Paula Castelo Fonseca Moreira, Darcy Viqueti Fassarela, Ronilson Rodrigues Barbosa como representantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS)..

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 22 de junho de 2022.



**VALDIR RODRIGUES FRANCO**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmando a Resolução n. 0490/2022, de 23 de junho de 2022.  
Homologada através do Decreto n. 31.940, de 27 de JUNHO de 2022.



**ALEX WINKLER LUCAS**  
Secretário Municipal de Saúde



## RESOLUÇÃO CMS N. 0491/2022, 22 DE JUNHO DE 2022.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pelas Leis Federais n. 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei n. 8.142 de 28 de dezembro 1990, e Lei Municipal n. 6.704 de 10 de dezembro de 2012, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata, em decisão aprovada em 227º Reunião Ordinária realizada no dia 22 de junho de 2022.

Considerando-se que o plenário do Conselho Municipal de Saúde – CMS apreciou, debateu e aprovou o Plano Municipal de Saúde por meio da resolução número 0445/2021, referente ao período 2022 a 2025, visando à melhoria da qualidade de vida da população, e da reorganização da atenção primária no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Programação Anual de Saúde – PAS municipal elaborado em consonância com o PMS 2022/2025, está distribuído em consonância com sua programação anual de saúde elaborado em conformidade com a Lei de Diretrizes Orçamentárias de saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES;

Considerando que o Pleno do Conselho Municipal de Saúde apreciou a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS referente à apreciação e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde referente ao Projeto Melhor em Casa através do Ofício número 416/2022 SEMUS/SAP;

Considerando que o processo de efetivação e concretização da Projeto Melhor em casa, em que sua organização contribuirá de forma efetiva para o fortalecimento das ações de Saúde dando ênfase ao Sistema Único de Saúde;

Considerando que o processo de implementação do Projeto Melhor em Casa no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, e por entender que a concretização de um Projeto "Melhor em Casa" a ser formulado e plenamente atualizado, contribuirá com sobremaneira para o fortalecimento das ações de saúde pública e por ênfase para o próprio Sistema Único de Saúde.

### RESOLVE:

**Art. 1º** – Aprovar a resolução número 0491/2022 do Conselho Municipal de Saúde, conforme Acórdão aprovado em reunião do CMS, realizada em 22 de junho de 2022 que se refere à decisão do Pleno do Conselho Municipal de Saúde, referendando e aprovando o Projeto "Melhor em Casa" para atendimentos em casa, no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, e por entender que a concretização do Projeto Melhor em Casa, a ser formulado e plenamente atualizado, contribuirá sobremaneira para o fortalecimento das ações de saúde no Município de Cachoeiro de Itapemirim/ES.

**Art. 2º** – A Secretaria Municipal de Saúde priorize a execução do Projeto Melhor em casa com a implantação de Plano de Trabalho voltado para moradores domiciliados, apresentando Relatórios demonstrativos anterior – RDQA os indicadores das ações realizadas junto a população atendida em conformidade com o projeto em anexo.


**Art. 3º** – Fica aprovada a indicação da Comissão de acompanhamento e avaliação do Projeto melhor em Casa no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, os conselheiros Eli Nicolao dos Santos, Lia de Freitas Lima, Estevão Batista Galvão, Ana Paula Castelo Fonseca Moreira, Darcy Viqueti Fassarela, Ronilson Rodrigues Barbosa como representantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 22 de junho de 2022.



VALDIR RODRIGUES FRANCO  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmo a Resolução n. CMS 0491/2022, de 23 de junho de 2022.  
Homologada através do Decreto n. 31.940, de 27 de JUNHO de 2022.



ALEX WINKLER LUCAS  
Secretário Municipal de Saúde