

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Caçapava –SP**

**PLANO PLURIANUAL**

**DE**

**SAÚDE**

**2018-2021**

## **IDENTIFICAÇÃO**

### **MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA**

Prefeito: Fernando Cid Diniz Borges

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Secretário: Kátia Turbay Soares Carvalho

### **EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:**

Aline Meinberg Borsoe

Analúcia Stelmo da Silva

Cristiane Bohana Hayashi

Jonas Moreira da Conceição

Luciana Nogueira dos Santos

Luiz Guilherme Cristino Pacheco

Maria Luiza de Almeida Pereira Lemes da Silva

Sueli Frias Valverde Domingos

Vera Cristina dos Santos Cunha

## 1. Introdução

O presente Plano quadrienal tem por objetivo organizar, discriminar e nortear os objetivos e metas desta administração conforme as prioridades das políticas Nacionais de Saúde dentro do Município de Caçapava no período de maio de 2018 a abril de 2021, portanto nos próximos 4 anos.

A elaboração da Programação de Saúde buscou contemplar as questões elencadas no Plano Nacional de Saúde- PNS que norteia a atuação do Governo Federal para o quadriênio e tem por principal objetivo contribuir para o aperfeiçoamento do Sistema único de Saúde – SUS com vista de ampliar o acesso oportuno da população, com garantia de integralidade às ações e serviços de saúde e contemplam as proposições e compromissos da SES com mais saúde com qualidade e redução das desigualdades em conformidade ao Plano de Governo do Atual.

Os eixos prioritários constantes da programação foram baseados na normativa de Orientação do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo “Dr. Sebastião de Moraes” – COSEMS/SP para o período de 2018 a 2021, que dispõe sobre as regras do processo de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em cumprimento a Lei GM/MS 8.080 de 19 de setembro de 1990 e 8.142 de 28 de dezembro de 1990.

O presente documento teve início com a participação do Conselho Municipal de Saúde e diante aos inúmeros entraves não conseguimos muitos momentos de participação coletiva, este documento é um dos instrumentos de gestão exigidos por lei, cuja finalidade precípua é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do exercício desta gestão e norteando também a próxima gestão. Estabelecidos os objetivos associou-se a Indicadores práticos e com definição das respectivas Metas de forma a nortear o desenvolvimento dos trabalhos, avaliadas e monitoradas continuamente no decorrer do ano e discutidas em reuniões bimensais para este fim.

## 2.1 Caracterização do Município e Regionalização

O município de Caçapava localiza-se no eixo São Paulo – Rio de Janeiro, a 108 km da capital do Estado de São Paulo, à qual se interliga por meio das rodovias Presidente Dutra, Ayrton Senna e Carvalho Pinto. No sentido leste-oeste, a cidade é cortada por ferrovia interligando-se as demais ferrovias do país que atingem os principais centros urbanos do Sul e Sudeste, com acesso ao “Mercosul”.

O município limita-se ao norte com Monteiro Lobato, ao sul com Redenção da Serra e Jambuí, ao leste com Taubaté e a oeste com São José dos Campos. Situa-se, portanto, entre os dois maiores municípios da região, grandes polos industriais, com predomínio de indústrias químicas, petroquímicas, mecânicas, metalúrgicas e automobilísticas, além da indústria aeronáutica. A região conta ainda diversas universidades e com o Instituto de Pesquisas Espaciais (INPE), em São José dos Campos.

Foi fundado em 14 de abril de 1855 e emancipado em 08 de abril de 1875. Atualmente apresenta uma **população de 92.587 habitantes** conforme estimativas do IBGE-2017. Possui uma área de 368,99km<sup>2</sup>, densidade demográfica de 229,66 hab./km<sup>2</sup>, segundo censo de 2010 apresenta rede de esgoto em 87,1% das residências, 85,8% das ruas arborizadas e urbanização 39,8% de seu território, IDHM de 0,788, escolarização de 6 a 14 anos de 98% tem como principais atividades econômicas a agricultura, a pecuária e a indústria com renda média de 3,3 salários mínimos em 2015 e 34,6 % da população tem até ½ salário mínimo per capita. Em decorrência de sua localização, torna-se acessível aos grandes movimentos de viajantes e transporte de cargas do eixo Rio-São Paulo, Sul de Minas Gerais, Litoral Norte de São Paulo, possibilitando que vetores ou portadores de doenças transmissíveis oriundos destas regiões possam transmiti-las no território da cidade. Apresenta evasão escolar no ensino fundamental conforme dados de 2015 IDEB 6,2 nos anos iniciais do Ensino Fundamental e de 4,6 nos anos finais do Ensino Fundamental, tendo efetuado 11.533 matrículas no ano de 2015.

Incluído na DRS XVII – Taubaté –pertence ao Colegiado ALTO VALE DO PARAÍBA.

## 2.2 Perfil Epidemiológico

### Dados demográficos - fontes IBGE

População = 92.587 habitantes (IBGE/2017)

População SUS dependente (estimada) = 64.810

População estratificada por idade e sexo estimativa IBGE 2017.

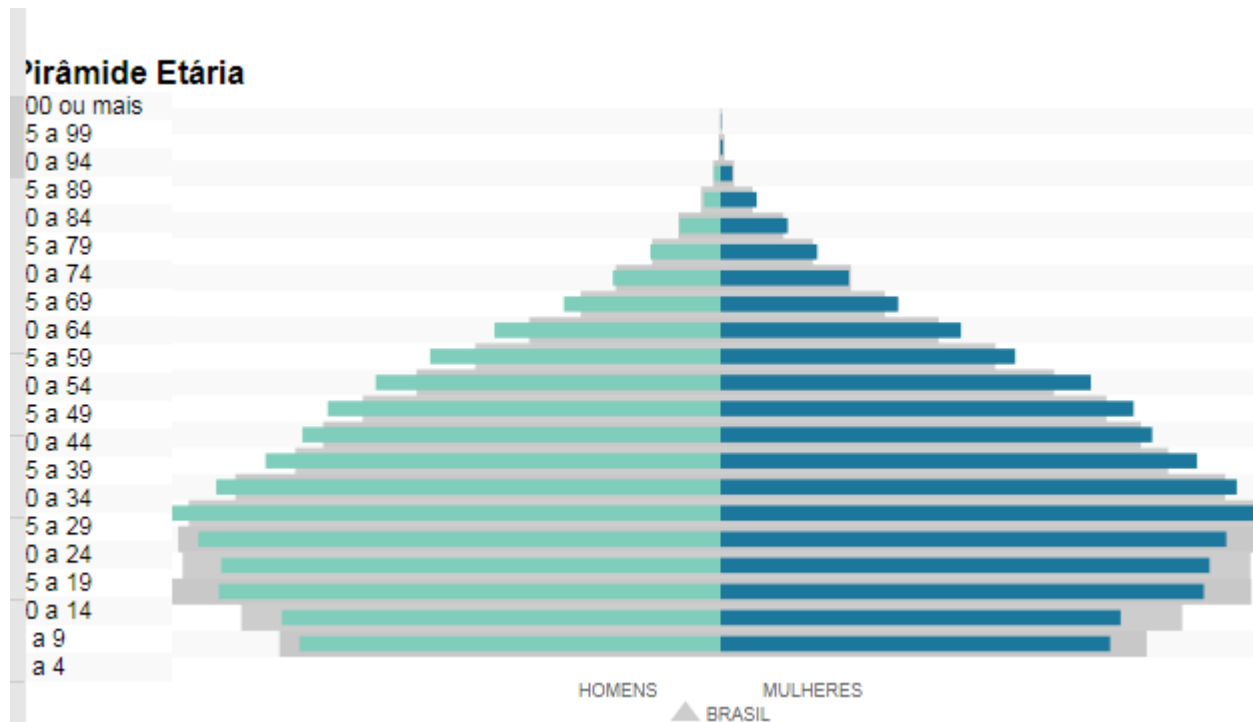


Tabela da População distribuída por faixa etária e sexo segundo estimativas IBGE 2017

| Faixa Etária | HOMENS | MULHERES |
|--------------|--------|----------|
| 100 e +      | 2      | 4        |
| 95-99        | 3      | 16       |
| 90-94        | 46     | 83       |
| 85-89        | 117    | 255      |
| 80-84        | 286    | 473      |
| 75-79        | 495    | 681      |
| 70-74        | 758    | 903      |
| 65-69        | 1104   | 1251     |
| 60-64        | 1592   | 1693     |
| 55-59        | 2046   | 2075     |
| 50-54        | 2429   | 2608     |
| 45-49        | 2767   | 2909     |
| 40-44        | 2945   | 3040     |
| 35-39        | 3205   | 3356     |
| 30-34        | 3552   | 3636     |
| 25-29        | 3863   | 3800     |
| 20-24        | 3678   | 3562     |
| 15-19        | 3517   | 3444     |
| 10-14        | 3534   | 3404     |
| 5-9          | 3091   | 2818     |
| 0-4          | 2966   | 2744     |

## Estadísticas Vitais e Saúde SIM/SINASC e PNI em 2016

|  |       |
|--|-------|
| Natalidade                                       | 1173  |
| Morbidade por Doenças de Notificação Compulsória | 411   |
| Mortalidade Infantil                             | 8,42% |
| Mortalidade Materna                              | 0     |
| Cobertura Vacinal                                | 50%   |

### Mortalidade Geral por causas, sexo e faixa etária

| Frequência por Ano do Obito segundo Faixa Etária |      |
|--|------|
| Faixa Etária                                     | 2016 |
| 0-4 anos   | 3    |
| 5-9 anos   | 1    |
| 20-24anos  | 2    |
| 25-29 anos                                       | 2    |
| 30-34 anos                                       | 2    |
| 35-39 anos                                       | 7    |
| 40-44 anos                                       | 8    |
| 45-49 anos                                       | 12   |
| 50-54 anos                                       | 22   |
| 55-59 anos                                       | 37   |
| 60-64 anos                                       | 39   |
| 65-69 anos                                       | 45   |
| 70-74 anos                                       | 44   |
| 75-79 anos                                       | 50   |
| 80-84 anos                                       | 55   |
| 85-89 anos                                       | 49   |
| 90-94 anos                                       | 36   |

|                     |     |
|---------------------|-----|
| <b>95-99 anos</b>   | 10  |
| <b>100 anos e +</b> | 1   |
| <b>Total</b>        | 425 |

| <b>Frequência por Ano do Óbito segundo Causas Determinadas</b> |      |
|--|------|
| <b>Causas Determinadas</b>                                     | 2016 |
| <b>Tuberculose</b>   | 1    |
| <b>Septicemia</b>  | 13   |
| <b>Aids</b>  | 10   |
| <b>CA esôfago</b>  | 3    |
| <b>CA estomago</b>   | 2    |
| <b>CA colon</b>  | 6    |
| <b>CA fígado</b>   | 2    |
| <b>CA pâncreas</b>   | 3    |
| <b>CA laringe</b>  | 3    |
| <b>CA pulmão</b>   | 6    |
| <b>CA mama</b>   | 5    |
| <b>CA útero porção n/esp</b>                                   | 1    |
| <b>CA próstata</b>   | 5    |
| <b>Leucemias</b>   | 1    |
| <b>Anemias</b>   | 1    |
| <b>Diabetes Mellitus</b>                                       | 19   |
| <b>Desnutrição</b>   | 3    |
| <b>Alcoolismo</b>  | 1    |
| <b>D. hipertensivas</b>  | 17   |
| <b>Infarto agudo do miocárdio</b>                              | 18   |
| <b>Outras doenças isquem coração</b>                           | 5    |
| <b>D. circulação pulmonar</b>                                  | 1    |
| <b>Miocardopatias</b>  | 5    |
| <b>Insuficiência cardíaca</b>                                  | 13   |
| <b>D. cerebrovasculares</b>                                    | 17   |

|   |     |
|---|-----|
| <b>Pneumonias</b>                           | 34  |
| <b>Bronquite, enfisema, asma</b>            | 9   |
| <b>Outras doenças pulmão</b>                | 3   |
| <b>Úlcera estômago e duodeno</b>            | 1   |
| <b>Cirrose e d crônicas fígado</b>          | 7   |
| <b>Insuficiência renal</b>                  | 10  |
| <b>Hipóxia intra-uterina/asfixia nascer</b> | 1   |
| <b>Demais causas perinatais</b>             | 5   |
| <b>Anom congênitas coração e circ</b>       | 1   |
| <b>Demais anomalias congênitas</b>          | 1   |
| <b>Mal definidas</b>                        | 85  |
| <b>Quedas</b>                               | 1   |
| <b>Outros acidentes</b>                     | 1   |
| <b>Demais causas de morte</b>               | 105 |
| <b>Total</b>                                | 425 |

|   |      |
|---|------|
| <b>Frequência por Ano do Óbito segundo Sexo</b> |      |
| <b>Sexo</b>                                     | 2016 |
| <b>Masculino</b>                                | 233  |
| <b>Feminino</b>                                 | 192  |
| <b>Total</b>                                    | 425  |

## 2.3 Estrutura de Rede de Atenção à Saúde

**2.3.1. Estratégia de Saúde da Família.** Abrangem 68% da população do Município de Caçapava. O município possui 17 ESF:

|                              |         |
|------------------------------|---------|
| 1. <u>PSF CACAPAVA VELHA</u> | 5289165 |
|------------------------------|---------|

|     |                                 |         |
|-----|---------------------------------|---------|
| 2.  | <u>PSF JARDIM CACAPAVA</u>      | 5289157 |
| 3.  | <u>PSF JARDIM RAFAEL</u>        | 5289181 |
| 4.  | <u>PSF JARDIM SAO JOSE</u>      | 5289092 |
| 5.  | <u>PSF MARIA ELMIRA</u>         | 5289114 |
| 6.  | <u>PSF NOVA CACAPAVA</u>        | 5289122 |
| 7.  | <u>PSF PARQUE ELDORADO</u>      | 5288932 |
| 8.  | <u>PSF PIEDADE</u>              | 5289173 |
| 9.  | <u>PSF PINUS IRIGUASSU</u>      | 7107390 |
| 10. | <u>PSF TATAUBA</u>              | 5289203 |
| 11. | <u>PSF VERA CRUZ</u>            | 5289106 |
| 12. | <u>PSF VILA ANTONIO AUGUSTO</u> | 7002122 |
| 13. | <u>PSF VILA MENINO JESUS</u>    | 5289149 |
| 14. | <u>PSF VILA PARAISO</u>         | 6165699 |
| 15. | <u>PSF VILA PRUDENTE</u>        | 7002955 |
| 16. | <u>PSF VILA SANTA IZABEL</u>    | 7112653 |

|                            |         |
|----------------------------|---------|
| 17. <u>PSF VILA SANTOS</u> | 6165680 |
|----------------------------|---------|

**2.3.2. Unidade Básica De Saúde.** Referencia os 32% da população, fora da área de cobertura da ESF, oferece atendimentos de Clínica Médica, Ginecologia, Pediatria, vacinação, curativos, coleta de exames laboratoriais.

|                            |         |
|----------------------------|---------|
| <u>UBS CENTRO DE SAUDE</u> | 6379265 |
|----------------------------|---------|

**2.3.3. Equipes de Saúde Bucal no Saúde Família.** As Unidades de Estratégia de Saúde da Família oferecem atendimento de saúde bucal atendendo as Unidades próximas referenciadas.

|                              |         |
|------------------------------|---------|
| <u>PSF CACAPAVA VELHA</u>    | 5289165 |
| <u>PSF JARDIM CACAPAVA</u>   | 5289157 |
| <u>PSF JARDIM RAFAEL</u>     | 5289181 |
| <u>PSF NOVA CACAPAVA</u>     | 5289122 |
| <u>PSF PIEDADE</u>           | 5289173 |
| <u>PSF VILA MENINO JESUS</u> | 5289149 |
| <u>PSF VILA PARAISO</u>      | 6165699 |

**2.3.4. Equipe de Apoio a Equipe de Saúde da Família.** Município conta com 1 (uma) equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF que dá suporte a 50% das Equipes de Estratégia de Saúde da Família o que corresponde a aproximadamente 34% da população do Município com atividades em grupo, avaliação e discussão de casos, abordagem nos diversos temas. Equipe composta por Terapeuta Ocupacional, Fonoaudióloga, Fisioterapeuta, Nutricionista e Farmacêutica.

|   |         |
|---|---------|
| <u>NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA</u> | 6919006 |
|---|---------|

**2.3.5. Unidades de Referência para o Atendimento de Urgências e Emergências.**

|  |         |
|--|---------|
| <u>PAM PRONTO ATENDIMENTO MEDICO</u>                 | 7212275 |
| <u>HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA AJUDA</u> | 2024756 |

**2.3.6. Unidades de Referência de Especialistas.**

|  |         |
|--|---------|
| <u>CENTRO ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO</u> | 2025000 |
| <u>CENTRO INTEGRADO DE REABILITACAO</u>          | 5562384 |

|   |         |
|---|---------|
| <u>C A P S CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL</u>             | 6392091 |
| <u>CAPS AD CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL ALCOOL E DROGAS</u> | 6995950 |
| <u>CENTRO DE SAUDE II DR ODILON DE SOUZA MIRANDA</u>          | 2025000 |
| <u>SAE/CTA</u>  | 9287116 |

**2.3.7. Regulação da Assistência da Média e Alta Complexidade.**

|  |         |
|--|---------|
| <u>CENTRAL DE REGULACAO AVALIACAO E CONTROLE DE CACAPAVA</u> | 6639178 |
|--|---------|

**2.3.8. Assistência Hospitalar. HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA AJUDA.**

|   |         |
|---|---------|
| <u>Razão Social: FUSAM FUNDACAO DE SAUDE E ASSIST MUNIC DE CACAPAVA</u> | 2024756 |
| CNPJ: 50453703000143  |         |

Apresenta 71 leitos abrangendo as clínicas básicas sendo 5 leitos de UTI, conforme tabela abaixo:

| código | Especialidade      | Número de leitos |
|--------|--------------------|------------------|
| 45     | Clínica Pediátrica | 8                |
| 43     | Clínica Obstétrica | 15               |
| 33     | Clínica Geral      | 32               |
| 03     | Cirurgia Geral     | 10               |
| 66     | Isolamento         | 1                |
| 75     | UTI Adulto tipo II | 5                |

**2.3.9. Serviço Móvel de Urgência.** O SAMU Alto Vale é gerido pelo Consórcio CONSAVAP. As atividades iniciaram-se em novembro de 2015 e contam com duas bases.

|   |         |
|---|---------|
| <u>SAMU 192 REGIONAL SJC BASE CACAPAVA CENTRO</u> | 7853556 |
| <u>SAMU 192 REGIONAL SJC BASE CACAPAVA 2</u>      | 7853548 |

**2.3.10. Serviço de Vigilância em Saúde.**

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E VIG SANITÁRIA  
VIGILANCIA EM ZONOSSES

2024993

7602839

**2.3.11. Assistência Farmacêutica** - Todas as Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Saúde da Família realizam entrega orientada de medicamentos.

CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

6954960

**1ª Diretriz . Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.**

**1.1 Objetivo Nacional–Ampliar e qualificar os mecanismos de acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.**

| Área Responsável                                   | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas  | Meta Física |       |       |       |
|--|--|--|--|-------------|-------|-------|-------|
|  |  |  |  | 2018        | 2019  | 2020  | 2021  |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS              | Garantir o adequado funcionamento da Atenção Básica de acordo com as normas da Política Nacional da Atenção Básica PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 e Leis 8080/90 e demais Leis SUS | Garantia do atendimento com universalidade, equidade e integralidade através da redução de reclamações na Ouvidoria<br>Implantar ouvidoria | Fortalecer a AB como ordenadora do cuidado garantindo conjunto de ações de saúde individual e coletivo, que abranja promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde | 1           | 1     | 1     | 1     |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS              | Fomentar a completude das equipes de Saúde da Família ampliando e qualificando o acesso a atenção básica   | Cobertura Populacional estimada coberta pela ESF   | Trabalhar junto ao Secretário de Saúde e Gestão dos Recursos Humanos aumento da cobertura populacional pela Estratégia de Saúde da Família e ou equipes de atenção Básica                            | 68,67%      | 68,67 | 68,67 | 72,7  |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS ESF/UBS/NASF | Redução de internação por causas sensíveis a atenção básica  | Proporção de internações por condições sensíveis a atenção básica  | Estimular a formação e a participação dos grupos de portadores de doenças crônicas não transmissíveis com atividade de educação em saúde, informação e mudança de hábitos de vida                    | 22,51       | 22,51 | 22,31 | 22,11 |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS              | Aumentar o percentual de cobertura da Condicionalidade saúde do Programa Bolsa Família   | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família   | Garantir busca ativa e implementar informatização para digitação do acompanhamento no e-SUS.   | 50          | 55    | 60    | 65    |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS ESF/UBS/NASF | Aumentar o número de educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE).   | Avaliado através do número de INEP's digitados no E-SUS. Número absoluto   | Executar ações do programa Saúde na Escola em todas as Escolas Municipais e Estaduais  | 39          | 39    | 39    | 39    |

| Área Responsável                           | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|--|---|---|--|-------------|------|------|------|
|  |   |   |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS NASF | Certificar a qualidade do NASF pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ | Ações realizadas  | Cadastro e acompanhamento da visita externa de avaliação do NASF pela Equipe do PMAQ<br>Organizar e manter o NASF em funcionamento dentro dos critérios do PMAQ  | 100%        | 100% | 100% | 100% |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS NASF | Garantir o adequado funcionamento do NASF   | Equipes matriciadas   | Realizar as ações de matriciamento nas Unidades Básicas de saúde vinculadas<br>Atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das ESF compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sobresponsabilidade destas equipes | 100%        | 100% | 100% | 100% |
|  |   | Material educativo para distribuição em todas as campanhas                                | Proporcionar aquisição regular de material de consumo (campanhas de prevenção e promoção)  | 100%        | 100% | 100% | 100% |
|  |   | Monitoramento de dados através de indicadores quantitativos e qualitativos de atendimento | Viabilizar a informatização de dados (para permitir a avaliação dos serviços através de indicadores)   | 100%        | 100% | 100% | 100% |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS NASF | Cobertura do NASF para 100% das ESF. Implantar segunda equipe do NASF modalidade 1                                  | Equipe credenciada  | Pretear e Credenciar nova equipe   | 1           |      |      |      |
|  |   | Percentual Rh contratado  | Contratação de recursos humanos da equipe de 200 horas semanais  | 100%        |      |      |      |
|  |   | Percentual de equipes cobertas pelo NASF  | Cobertura do NASF para 100% das ESF. Razão de equipes NASF por ESF, garantindo a proporcionalidade de 1 NASF para cada 9 equipes de AB   | 100%        | 100% | 100% | 100% |
|  |   | Nº de capacitações  | Capacitação continuada   | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS NASF | Promover inclusão de Práticas Integrativas Complementares, previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas. | Nº pessoas com cursos realizados ou em andamento  | Curso de capacitação – Ministério da Saúde<br>Capacitar equipe AB e NASF   | 5           | 5    | 5    | 5    |
|  |   |   | Implantação do serviço em conjunto com as equipes da AB<br>Viabilizar uso de técnica de Auriculoterapia  | 10%         | 20%  | 30%  | 40%  |

| Área Responsável                           | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas  | Meta Física      |                       |                       |                       |
|--|---|---|--|------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|  |   |   |  | 2018             | 2019                  | 2020                  | 2021                  |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS NASF | Promover ações de prevenção e promoção da saúde   | <u>Nº de ações educ. propostas</u><br>x100<br>Nº de ações educ. realizadas                                      | Realizar campanhas temáticas de acordo com calendário anual de saúde - MS  | 80%              | 90%                   | 100%                  | 100%                  |
| Planejamento em saúde                      | Qualificar a cobertura Populacional pelas equipes de saúde da Família através da melhoria das instalações das Unidades de Saúde | Reforma em m2   | Conquista de financiamento área reforma e ampliação das Unidades de Saúde do Município   |                  | 74m <sup>2</sup>      | 25m <sup>2</sup>      | 20m <sup>2</sup>      |
| Planejamento em Saúde                      | Qualificar o acesso e o atendimento das Unidades de Saúde através da melhoria da infraestrutura                                 | Construção de Unidades de Saúde<br>Modalidade 4 -4 equipes<br>Modalidade 3 – 3 equipes<br>Modalidade 22 equipes | Conquista de financiamento para construção de Unidades de Saúde  |                  | 1803,49m <sup>2</sup> | 1085,39m <sup>2</sup> | 1085,39m <sup>2</sup> |
| Planejamento em Saúde                      | Qualificar o acesso e o atendimento das Unidades de Pronto Atendimento em Saúde através da melhoria da infraestrutura           | Construção de Uma Unidade de Pronto Atendimento   | Conquista de financiamento para Construção de Unidade de Pronto Atendimento  |                  |                       | 700m <sup>2</sup>     |                       |
| Planejamento em Saúde                      | Qualificar o acesso e atendimento no Centro Integrado de Reabilitação   | Reforma do CIR  | Conquista de financiamento área reforma e ampliação de banheiro adaptado, área de expurgo, serviços gerais e sala de estimulação precoce | 35m <sup>2</sup> |                       |                       |                       |
| Planejamento em Saúde                      | Qualificar o acesso no Atendimento em Reabilitação  | Construção do CER e Oficina Ortopédica  | Conquista de financiamento para Construção do CER II com oficina ortopédica  |                  | 1250m <sup>2</sup>    |                       |                       |
| Planejamento em Saúde                      | Qualificar as ações de promoção à saúde   | Construção de Pólos de Academia da Saúde  | Conquista de financiamento para construção de Pólos de Academia da Saúde   |                  |                       | 250m <sup>2</sup>     |                       |
| Centro Integrado de Reabilitação           | Garantir o acolhimento adequado para tratar e promover a reabilitação funcional   | Contratação de recursos humanos   | Ampliar a equipe técnica e administrativa  | 30%              |                       | 50%                   |                       |
|  |   | <u>Nº de equipamentos adquiridos</u> x100<br>Nº total de equipamentos solicitados                               | Equipar unidade  | 50%              | 60%                   | 70%                   | 80%                   |
|  |   | <u>Nº de equipa. calibrados</u> x100<br>Nº total de equipamentos  | Manutenção e calibração de equipamentos  | 100%             | 100%                  | 100%                  | 100%                  |

| Área Responsável                 | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|----------------------------------|--|---|---|-------------|------|------|------|
|                                  |  |   |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Centro Integrado de Reabilitação | Reestruturar o serviço de acompanhamento de pacientes ostomizados e/ou com incontinência urinária                  | M² Reformados   | Readequar estrutura física da unidade de acordo com a Portaria nº 400 de 16 de Novembro de 2009   | 35          |      |      |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Reestruturar o serviço de acompanhamento de pacientes ostomizados e/ou com incontinência                           | <u>Número de material entregue</u> x 100<br>Nº de material solicitado   | Elaborar sistema de gestão do serviço   | 80%         | 90%  | 100% | 100% |
| Centro Integrado de Reabilitação | Reestruturar o serviço de acompanhamento de pacientes ostomizados e/ou com incontinência                           | Curso de capacitação (18 meses)   | Capacitar equipe em Estomatoterapia   | 80%         | 20%  |      |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Fortalecer rede de cuidados e assistência à pessoa com deficiência   | Equipamentos ofertados pelo município                                   | Ampliar e estabelecer interlocução com atenção básica e especializada de saúde; e serviços de outras Secretarias (Educação, Cultura, Esporte e Lazer, Defesa e Mobilidade Urbana, e Cidadania e Assistência Social) | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Centro Integrado de Reabilitação | Ampliar a oferta de serviços em reabilitação   | Aumento em % nº de procedimentos realizados                             | Contratar profissionais habilitados   | 2%          |      | 30%  |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Promover inclusão de Práticas Integrativas Complementares, previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas | Curso de capacitação – Ministério da Saúde                              | Capacitar equipe  | 100%        | 100  | 100  | 100  |
| Centro Integrado de Reabilitação | Promover inclusão de Práticas Integrativas Complementares, previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas | Implantação do serviço  | Viabilizar uso de técnica de Auriculoterapia  | 1           |      |      |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Promover ações educativas  | <u>Nº de ações educ. propostas</u> x100<br>Nº de ações educ. realizadas | Realizar semanas temáticas (do cuidador e da pessoa com deficiência) e elaborar material de educação em saúde para o público de reabilitação  | 80%         | 90%  | 100% | 100% |

| Área Responsável                    | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|-------------------------------------|--|---|---|-------------|------|------|------|
|                                     |  |   |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Centro Integrado de Reabilitação    | Qualificar a rede de média complexidade em reabilitação  | $\frac{\text{Número de equipamentos adquiridos}}{\text{Núm. total de equipamentos solicitados}} \times 100$ | Adquirir equipamentos (terapêuticos e diagnósticos) e materiais específicos para terapia  | 50%         | 60%  | 100% | 100% |
| Divisão de Assistência Odontológica | Aumentar a cobertura populacional pelas Equipes de Saúde Bucal(ESF com ESB e Clínica de Atenção Básica de Odontologia e ESB em Escolas Municipais) ESF com ESB = 20% Clínica de Atenção Básica e ESB em escolas = 19% Planejado aumento de +1% ao ano. | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.                                       | -Adequar o número de servidores (dentistas e auxiliares de saúde bucal) por meio de remanejamento, ampliação de jornada e/ou contratação por meio de concurso público para a implantação das novas equipes;<br>- Ampliar a cobertura da ESB com Implantação de 4 novas ESB( Nova Caçapava, Eldorado, Pinus do Iriguassu, Tataúba – 1 a cada ano);<br>Contratação de mais 2 ESB para atuação junto as escolas municipais;<br>- Implantação do 3º turno na Clínica de Atenção Básica Odontológica no Centro de Saúde Dr. Odilon de Souza Miranda;<br>- Manutenção das ações já realizadas pelo município, de modo a garantir o acesso da população a serviços de qualidade, de acordo com suas necessidades, com equidade e em tempo adequado (manutenção e aquisição de equipamentos odontológicos). | 40%         | 41%  | 42%  | 43%  |

| Área Responsável                    | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|-------------------------------------|--|--|---|-------------|------|------|------|
|                                     |  |  |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Divisão de Assistência Odontológica | Oportunizar educação Permanente, continuada e atualização dos profissionais.   | Número de capacitações por ano                                     | Capacitação através de Congressos, Epatespo, curso de reciclagem, atualizações, Comunidades Práticas e fóruns disponibilizados no Portal da Saúde/SUS. Acréscimo de 1 capacitação ou atualização ao ano.  | 4           | 5    | 6    | 7    |
| Divisão de Assistência Odontológica | Implementar e adequar a infraestrutura física das Unidades de Saúde Bucal.   | Unidades com ambiência adequadas às normas da Vigilância Sanitária | -Viabilizar reformas, ampliações nas e Unidades e Serviços de Saúde Bucal;<br>- Troca de mobiliários nas ESF com ESB (Caçapava Velha, Jardim Rafael, Piedade) e quais outros forem necessários;<br>- Reforma da Central de Esterilização e sala de atendimento na Clínica de Atenção Básica no Centro de Saúde Dr. Odilon de Souza Miranda”(40m <sup>2</sup> ). | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Divisão de Assistência Odontológica | Garantir no mínimo 2 avaliações odontológicas as gestantes cadastradas no Pré Natal                                    | Cobertura de 1ª consulta de atendimento à gestante                 | - Manter o mínimo de 70% de cobertura de gestantes no atendimento odontológico;<br>- Acompanhar o número de usuários gestantes, mantendo e ampliando as ações de conscientização do tratamento odontológico durante a gestação;   | 70%         | 70%  | 70%  | 70%  |
| Divisão de Assistência Odontológica | Manter atendimento de urgência odontológica no Pronto Atendimento da Vila Menino Jesus, incluindo os finais de semana. | Média de atendimento de urgência odontológica por habitante.       | - Realizar acolhimento à demanda espontânea em tempo integral e organizar o atendimento programático integrado a assistência em saúde bucal.<br>- Capacitação permanente das ESF no atendimento das urgências odontológicas   | 13%         | 12%  | 11%  | 10%  |

| Área Responsável                    | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas  | Meta Física |       |       |       |
|-------------------------------------|--|---|--|-------------|-------|-------|-------|
|                                     |  |   |  | 2018        | 2019  | 2020  | 2021  |
| Divisão de Assistência Odontológica | Redução do percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos  | Proporção de exodontia em relação aos procedimentos curativos e preventivos.  | Aumentar o número de tratamentos restauradores.  | - 0,5%      | -0,5% | -0,5% | -0,5% |
| Divisão de Assistência Odontológica | Certificar <b>em 100%</b> a qualidade das equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica cadastradas no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). | Indicadores de desempenho determinados pelo PMAQ:<br>- Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante; Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada;<br>- Cobertura de primeira consulta odontológica programática; Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas. Indicadores de monitoramento determinados pelo PMAQ:<br>- Média de instalações de próteses dentárias;<br>- Média de atendimentos de urgência odontológica por habitante; Taxa de incidência de alterações da mucosa oral. | Cadastrar 100% das equipes de Saúde Bucal e acompanhar a visita externa de avaliação das Equipes de Saúde Bucal pela Equipe do PMAQ;<br>- Organizar e manter as Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica com funcionamento dentro dos critérios do PMAQ. | 100%        | 100%  | 100%  | 100%  |
| Centro Integrado de Reabilitação    | Garantir o acolhimento adequado para tratar e promover a reabilitação funcional  | Monitorar de dados através de indicadores quantitativos e qualitativos de atendimento   | Viabilizar a informatização de dados (para permitir a avaliação dos serviços através de indicadores)   | 1           | 1     | 1     | 1     |
| Divisão de Regulação                | Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade mediante demanda para população   | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.   | Melhoria do acesso aos exames de média complexidade, aumentando a oferta e implantando protocolos de Regulação.  | 1,5         | 2     | 3     | 4     |
| Divisão de Regulação                | Ampliar serviços hospitalares com contrato de metas dentro dos critérios do SUS.   | Proporção de serviços hospitalares com contratos de metas firmadas.   | Manter serviços existentes e firmar novos de acordo com a demanda.   | 100         | 100   | 100   | 100   |

| Área Responsável     | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|----------------------|--|---|--|-------------|------|------|------|
|                      |  |   |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Divisão de Regulação | Aumenta o número de internações de média complexidade na população residente                                   | Razão de internações clínicas e cirúrgicas de média complexidade e população residente  | Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Municipal a ampliação das referências.<br>Facilitar/Regular o acesso ao componente de cirurgias eletivas de média complexidade para a população.                                     | 2,9         | 3,2  | 3,8  | 4    |
| Divisão de Regulação | Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade conforme demanda da população residente. | Razão de procedimentos de alta complexidade e população residente.  | Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Regional a ampliação das referências. Reestruturar a PPI. Facilitar/Regular o acesso ao componente de procedimentos ambulatoriais para a população                                   | 5,64        | 5,7  | 5,8  | 6    |
| Divisão de Regulação | Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade da população residente.               | Razão de internações clínico-cirúrgicas e população residente.  | Pleitear junto ao DRS o aumento do número de vagas ofertadas nas referências pactuadas de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade.   | 3,13        | 3,2  | 3,5  | 4    |
| Divisão de Regulação | Ampliar o acesso às vagas referenciadas pelo CROSS, DRC, DRS.  | Comprar Internet de banda larga de boa qualidade e velocidade.  | Planejar e estruturar a melhoria do acesso à comunicação informatizada com as diversas Centrais de Regulação.  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Divisão de Regulação | Ampliar o acesso as vagas referenciadas pelo CROS, DRS, DRC  | Apresentar projeto de aquisição de equipamentos de informática com capacidade operacional para os diversos programas ao COMUS | Planejar e estruturar a melhoria do acesso à comunicação informatizada com as diversas Centrais de Regulação.  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Divisão de Regulação | Ampliar e implementar a Central de Regulação Municipal.  | Apresentar projeto ao COMUS   | Promover a escolha, implantar e implementar um software de Banco de Dados e gestão de informação de exames complementares para inserção de dados, controle de encaminhamentos e exames solicitados, emissão de relatórios. | 1           | 1    | 1    | 1    |

| Área Responsável                      | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|---------------------------------------|--|---|--|-------------|------|------|------|
|                                       |  |   |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Divisão de Regulação                  | Promover e melhorar acesso às referências municipais às Equipes de Saúde da Família facilitando a regulação dos mesmos e a completude das informações. | Apresentar projeto estruturado viável ao COMUS para implantação.  | Promover a implantação do Sistema de agendamento em Rede entre Central de Regulação Municipal e Equipe de Saúde da Família, UBS's e demais Unidades da Rede de Atenção à Saúde.  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Divisão de Regulação                  | Construção de uma unidade para uso exclusivo da Central de Regulação   | Unidade com ambiência adequada às necessidades da Central de Regulação e as normas da Vigilância Sanitária. | Viabilizar a construção de uma unidade de uma Central de Regulação 380m <sup>2</sup> . Troca de mobiliários. Aquisição de computadores de ultima geração adequados ao funcionamento de sistemas de agendamento do Estado e Nacional e com software compatíveis as necessidades do serviço. Aparelhos telefônicos e telefonia de qualidade. | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS | Melhorar o Acesso e o processo de trabalho   | Percentual de ACS com processo de trabalho em execução  | Implantar processo de trabalho para Agentes comunitários de saúde, com fichas de arrolamento e consolidados de permitindo manter atualizado o processo de territorialização com identificação dos determinantes de saúde e vulnerabilidades.   | 50%         | 80%  | 100% | 100% |

**2ª. Diretriz. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.**

**2.1 Objetivo Nacional – Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.**

| Área Responsável                           | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|--|---|--|--|-------------|------|------|------|
|  |   |  |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS NASF | Promover cuidados relativos a alimentação e nutrição, com proteção à saúde e seus agravos.              | Aplicação das verbas do Fundo de Alimentação e Nutrição- FAN – Projeto/ano | Estudar e Implantar a política nacional de Alimentação e Nutrição com Projeto de ações e aplicação dos recursos repassados pelo Fundo de Alimentação e Nutrição  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS NASF | Promover cuidados relativos a doenças crônicas com proteção à saúde e seus agravos à população em geral | % de atendimentos  | Readequar a estrutura organizacional com atendimento no cuidado proativo, com foco nas pessoas, na família, centrado no cuidado multiprofissional e no autocuidado através de educação e informação em saúde para combate ao adoecimento devido as causas evitáveis das doenças Crônicas não transmissíveis. | 10%         | 15%  | 15%  | 15%  |
| Planejamento em Saúde                      | Capacitar profissionais no Cuidado da RAS   | Conclusão do Curso EAD oferecido pelo Estado                               | Capacitar profissionais envolvidos com a rede de atenção à saúde no cuidado da RAS   | 05          | 05   | 05   | 05   |
| Planejamento em Saúde                      | Promover acesso com equidade.   | Instalação do Programa   | Aquisição e Implantação do Programa interligue a RAS.  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Centro Integrado de Reabilitação           | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II)  | M <sup>2</sup> Construídos   | Construir o CER II   |             | 1000 |      |      |

| Área Responsável                 | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas   | Meta Física |      |                       |      |
|----------------------------------|---|--|---|-------------|------|-----------------------|------|
|                                  |   |  |   | 2018        | 2019 | 2020                  | 2021 |
| Centro Integrado de Reabilitação | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II)                      | <u>Nº de equipa. calibrados</u> x100<br>Nº total de equipamentos         | Manutenção e calibração de equipamentos   |             |      | 100%                  | 100% |
| Centro Integrado de Reabilitação | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II)                      | Contratação de recursos humanos  | Contratar equipe necessária do CER II   |             |      | 100% do RH necessário |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II)                      | Taxa de cobertura populacional estimada                                  | Ampliar acesso da população com deficiência aos serviços de reabilitação  |             |      | 30%                   |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II)                      | Capacitação continuada   | Capacitar equipe  |             |      | 1                     | 1    |
| Centro Integrado de Reabilitação | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II) | Demanda de solicitação de órteses, Próteses e Materiais Auxiliares (OPM) | Elaborar projeto e solicitar habilitação do serviço Oficina Ortopédica de acordo com implantação do CER II (Físico e Auditivo), conforme instrutivos de Reabilitação Auditiva e Física da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde. | 1           |      |                       |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II) | M² Construídos   | Construir a Oficina Ortopédica  |             | 250  |                       |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II) | Fluxo de atendimento da Oficina Ortopédica                               | Implementar fluxo para atendimento em Oficina Ortopédica  |             | 1    |                       |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II) | <u>Nº de equipa. adquiridos</u> x100<br>Nº total de equipa. solicitados  | Equipar a unidade   |             |      | 100%                  |      |
| Centro Integrado de Reabilitação | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II) | <u>Nº de equipa. calibrados</u> x100<br>Nº total de equipamentos         | Manutenção e calibração de equipamentos   |             |      | 100%                  | 100% |

| Área Responsável                     | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|--------------------------------------|---|---|---|-------------|------|------|------|
|                                      |   |   |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Centro Integrado de Reabilitação     | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II)             | Capacitação continuada  | Capacitar equipe  |             |      | 1    | 1    |
| Divisão de Assistência Odontológica. | Garantir o atendimento odontológico qualificado a crianças de difícil trato, menores de 5 anos. | Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas em crianças menores que 5 anos; Número de Tratamentos Concluídos (TC) pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período /Número de Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas realizadas pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período          | Ampliar o atendimento na especialidade de Odontopediatria (+ 3 ESB), no mínimo 1%/ano;  | +1          | +1%  | +1%  | +1%  |
| Divisão de Assistência Odontológica. | Ampliação do atendimento odontológico qualificado a pacientes com necessidades especiais.       | Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas em pacientes com necessidades especiais. Número de Tratamentos Concluídos (TC) pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período /Número de Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas realizadas pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período | - Ampliar o atendimento na Especialidade Pacientes Especiais, no mínimo 1% ao ano;<br>- Adesão a Rede sem Limites;<br>- Aquisição de Sedação Consciente;<br>-Atendimento Odontológico em ambiente hospitalar; | +1%         | +1%  | +1%  | +1%  |

| Área Responsável                     | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|--------------------------------------|--|--|---|-------------|------|------|------|
|                                      |  |  |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Divisão de Assistência Odontológica. | Acompanhar o número de usuários atendidos com necessidade de prótese dentária.   | Número de instalações de próteses dentárias realizada pela equipe de saúde bucal   | Implantar o LRPD (Laboratório Regional de Próteses Dentárias); Ofertar próteses/ano por meio de cadastramento Regional de Prótese Dentária, obtendo a redução do edentulismo na população.<br>- Atingir 80% da meta de instalação de Próteses Dentárias.  | 20%         | 40%  | 60%  | 80%  |
| Divisão de Assistência Odontológica. | Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos.  | Taxa de incidência de alterações da mucosa oral.<br>Número de diagnósticos de alteração da mucosa oral de usuários atendidos pela equipe de saúde bucal em determinado local e período | - Realizar Campanha de Prevenção ao CA bucal vinculada à campanha de vacinação dos idosos e busca ativa aos demais grupos de risco (tabagistas, e outros);<br>Campanhas de conscientização da população idosa da importância da consulta odontológica<br>- Realizar 100% de avaliações para alteração da mucosa oral em idosos participantes da vacinação contra a Influenza. | 100%        | 100% | 100% | 100% |
| Divisão de Assistência Odontológica. | Certificar em 100% a qualidade das equipes de Saúde Bucal do CEO no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). | Indicadores determinados pelo PMAQ:<br>100% Parâmetros determinados de acordo com a Portaria MS GM nº 1464, de 24/06/2011;<br>- Indicadores de produção: fatura e monitoramento mensal | - Cadastrar e acompanhar a visita externa de avaliação das Equipes de Saúde Bucal pela Equipe do PMAQ;<br>- Organizar e manter as Equipes de Saúde Bucal do CEO com funcionamento dentro dos critérios do PMAQ.   | 100%        | 100% | 100% | 100% |

| Área Responsável                 | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento                         | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|----------------------------------|---|---|--|-------------|------|------|------|
|                                  |   |   |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Centro Integrado de Reabilitação | Habilitar serviço municipal de reabilitação em CER II (Físico e Auditivo), junto ao Ministério da Saúde | Habilitação do serviço de reabilitação do município | Estruturar a implantação do CER II (Físico e Auditivo), conforme instrutivos de Reabilitação Auditiva e Física da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde | 1           |      |      |      |

**3ª. Diretriz. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.**

**3.1 Objetivo Nacional: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde**

| Área Responsável   | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|--|---|--|--|-------------|------|------|------|
|  |   |  |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS                                    | Diminuir a proporção de gravidez na adolescência  | Diminuição de Grávidas adolescentes (10 a 19 <sup>9</sup> )<br>0,1 % ao ano dos nascidos vivos   | Desenvolver ações de prevenção nas escolas e nas ESF   | 14,9        | 14,8 | 14,7 | 14,6 |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS                                    | Implementar as ações de planejamento sexual e reprodutivo para mulheres em idade fértil                                     | Melhoria das condições de vida e saúde das mulheres<br>Diminuição da mortalidade de mulheres em idade fértil 0,1 % ao ano dos nascidos vivos | Garantir ampliação do acesso aos meios e serviços de Promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde | 14,9        | 14,8 | 14,7 | 14,6 |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS                                    | Implementar as ações voltadas a saúde da criança  | Melhoria das condições de vida e saúde das crianças<br>diminuição da mortalidade das crianças menores de cinco anos                          | Garantir atendimento com acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil                            | <10         | <10  | <9,8 | <9,8 |
| Planejamento em Saúde  | Qualificar o acolhimento e o atendimento ao usuário através da instalação de equipamentos novos e manutenção dos existentes | Manutenção e aquisição de equipamentos   | Conquista de financiamento   | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS e Centro Integrado de Reabilitação | Promover os cuidados às pessoas com deficiência estimulando a independência e o convívio social                             | Entregar e adaptar o uso de órteses e materiais especiais<br>prótese/indivíduo/ano   | Implementar ações para restituição de funcionalidades perdidas   | 70          | 70   | 70   | 70   |

| Área Responsável   | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|--|---|--|--|-------------|------|------|------|
|  |   |  |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS                                    | Implementar as ações voltadas ao cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida                 | Diminuir a taxa de mortalidade precoce da população de 30 a 69 anos por DCNT em 1% ao ano. | Promover uma organização e intervenção integrada e continuada que inclui cuidados primários e continuados integrados, sobre os fatores protetores, de risco e outros, assim como sobre os determinantes biológicos, comportamentais, sociais, entre outros, desde o planejamento familiar e nascimento até a morte | 215         | 214  | 213  | 212  |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS e Centro Integrado de Reabilitação | Promover os cuidados às pessoas com deficiência estimulando a independência e o convívio social | Contemplar 90 usuários   | Pleitear emenda parlamentar ou outras verbas para compra e custeio de órteses, próteses e materiais especiais .  | 30%         | 30%  | 40%  | 40%  |

**4 Diretriz . Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**4.1 Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

| Área Responsável   | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|--|---|--|---|-------------|------|------|------|
|  |   |  |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde Divisão AB Vigilância em Saúde | Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)                          | Proporção de óbitos nas Internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)   | Trabalhar junto a atenção básica na prevenção de hipertensão e diabetes.  | 69          | 68   | 67   | 66   |
| Departamento de Atenção à Saúde Vigilância em Saúde            | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame Citopatológico a cada 3 anos | Razão de exames citopatológico do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária      | Realizar mutirões de coleta de Papanicolaou e implementar as ações de busca ativa   | 0,40        | 0,42 | 0,44 | 0,46 |
| Departamento de Atenção à Saúde Vigilância em Saúde            | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69anos de idade                           | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada em mulheres de 50 a 69anos e população da mesma faixa etária | Ampliar as ações de conscientização e realizar mutirões através de convênios com a carreta da Secretaria de Saúde do Estado. Implementar o funcionamento do mamógrafo municipal com investimento em equipamentos e pessoal especializado. | 0,38        | 0,38 | 0,38 | 0,40 |
| Planejamento em Saúde  | Ampliar as ações de promoção à saúde  | Construção e implantação de academias da Saúde   | Aquisição de incentivo para construção de academiada Saúde  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Departamento de Atenção à Saúde Vigilância em Saúde            | Aumentar o percentual de parto normal   | Proporção de parto normal  | Conscientizar sobre a importância do parto natural, através de campanhas educativas realizadas pelas ESF's nos pré-natais.  | 33          | 33   | 34   | 34   |

| Área Responsável                                    | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas  | Meta Física        |                    |                    |                    |
|---|--|--|--|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|   |  |  |  | 2018               | 2019               | 2020               | 2021               |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS               | Ampliar as ações de promoção à saúde na população de crianças e adolescentes cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE). | Avaliado através das ações de promoção digitadas no e-sus              | Executar ações de promoção à saúde previstas no programa Saúde na Escola nas Escolas Municipais. E buscar ampliar para as escolas estaduais.   | Número absoluto 26 | Número absoluto 26 | Número absoluto 26 | Número absoluto 26 |
| Departamento de Atenção à Saúde Vigilância em Saúde | Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS   | Número de testes de sífilis por gestante                               | Garantir a realização do exame (teste rápido) precocemente em todas as gestantes em tratamento em tempo oportuno e dose corretas as portadoras de sífilis.   | 2                  | 2                  | 2                  | 2                  |
| Departamento de Atenção à Saúde Vigilância em Saúde | Reduzir o número de óbitos maternos  | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Promover ações coletivas de educação em saúde para gestantes com objetivo facilitar a identificação de situações de risco;<br>Manter o vínculo e o acompanhamento pela equipe de saúde da família das gestantes de alto risco referenciadas ao serviço de referência – AME e Hospital Municipal de São José dos Campos | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  |
| Departamento de Atenção à Saúde Vigilância em Saúde | Investigar os óbitos infantis e fetais   | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados                     | Implementar a disponibilidade de viaturas e manter a equipe de vigilância Epidemiológica para desenvolvimento da investigação em tempo oportuno.<br>Manter acesso aos sistemas de informação.  | 100%               | 100                | 100                | 100                |

| Área Responsável                                       | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas  | Meta Física       |                   |                   |                   |
|--|--|--|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|  |  |  |  | 2018              | 2019              | 2020              | 2021              |
| Departamento de Atenção à Saúde<br>Vigilância em Saúde | Reduzir a mortalidade infantil;  | Taxa de mortalidade infantil   | Manter ações de promoção de saúde da criança e puericultura adequadas.<br>Retomar o Projeto Casulo com classificação de risco do RN na Maternidade.<br>Proporcionar infraestrutura para o funcionamento do Projeto Sentinela destinado a identificar passagem de menores de um ano no PSI e acompanhamento na RAS em tempo oportuno. | 8,39              | 8,38              | 8,37              | 8,36              |
| Departamento de Atenção à Saúde<br>Vigilância em Saúde | Investigar os óbitos maternos.   | Proporção de óbitos maternos   | Em casos de óbitos maternos, Implementar a disponibilidade de viaturas e manter a equipe da VE para desenvolvimento da investigação em tempo oportuno para realizar e concluir a investigação de 100% dos casos .<br>Manter acesso aos sistemas de informação.   | 100               | 100               | 100               | 100               |
| Departamento de Atenção à Saúde<br>Vigilância em Saúde | Reduzir a incidência de sífilis congênita                                      | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Disponibilizar à todas as gestantes teste rápido para sífilis e tratamento em dose certa em tempo oportuno.  | 0                 | 0                 | 0                 | 0                 |
| Vigilância em Saúde                                    | Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano   | Monitorar mensalmente a qualidade da água de 20 pontos de coleta         | Executar o Programa Pró água   | 240 avaliações    | 240 avaliações    | 240 avaliações    | 240 avaliações    |
| Departamento de Atenção à Saúde                        | Reduzir a prevalência de uso do Tabaco   | Grupos encerrados  | Realizar grupos de tratamento para cessar o tabagismo  | Número absoluto 4 | Número absoluto 4 | Número absoluto 4 | Número absoluto 4 |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS        | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera      | Realizar tratamento Supervisionado em 100% dos casos de Tuberculose  | 86,00             | 86                | 87                | 87                |

| Área Responsável                                | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|---|---|--|--|-------------|------|------|------|
|   |   |  |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde       | Reduzir os óbitos prematuros (menor 70 anos) por doenças crônicas não Transmissíveis – DCNT ( Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Número de óbitos prematuros (menor de 70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Aprimorar a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doença crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção/prevenção. | 215         | 214  | 213  | 212  |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS | Alcançar As coberturas vacinais (CV) Adequadas do calendário Básico de Vacinação da Criança   | Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas   | Fazer busca ativa de crianças com atraso no calendário vacinal; Realizar educação continuada com equipe de saúde.  | 75          | 75   | 75   | 75   |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS | Garantir a realização de exames anti – HIV nos casos novos de tuberculose   | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose   | Manter qualidade das ações realizadas.   | 100,00      | 100  | 100  | 100  |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida  | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida  | -Sensibilizar Profissionais Médicos quanto a realização do preenchimento correto das D.O..<br>- Corrigir as D.O.s com Cid R00 a R99.   | 89          | 89   | 90   | 90   |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS | Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação  | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação  | Investigar DNCI e encerrar dentro do prazo estipulado.   | 90,00       | 90   | 90   | 90   |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS | Ampliar o número de notificações de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho  | Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados   | Manter as ações já realizadas Pelo município.  | 0,00        | 0    | 0    | 0    |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS | Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município  | Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária   | Manter a qualidade das ações realizadas.   | 100,00      | 100  | 100  | 100  |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS | Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos   | Numero de casos novos de AIDS em menores de 5 anos   | Acompanhamento adequado no pré natal informação correta na maternidade c/prevenção transmissão vertical.   | 0,00        | 0    | 0    | 0    |

| Área Responsável                                      | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas   | Meta Física |       |       |       |
|---|---|---|---|-------------|-------|-------|-------|
|   |   |   |   | 2018        | 2019  | 2020  | 2021  |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS       | Reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV   | Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200 cel/mm <sup>3</sup>   | Garantir o diagnóstico precoce e ações de promoção e prevenção.   | 24,00       | 24    | 23    | 23    |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS       | Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C  | Número de testes sorológicos anti – HCV realizados  | Aumentar a oferta de exames para hepatite   | 1.000       | 1.000 | 1.000 | 1.000 |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS       | Aumentar a proporção de cura nas coorte de casos novos de hanseníase  | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes  | Capacitar equipes do PSF no diagnóstico e tratamento da doença  | 77,00       | 77    | 78    | 78    |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS       | Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase   | Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados   | Manter realização de exames dos contatos intradomiciliares  | 100,00      | 100   | 100   | 100   |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS       | Garantir a vacinação anti-rábica dos cães na campanha   | Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação  | Manter garantia de vacinação anti-rábica na campanha  | 80,00       | 80    | 81    | 81    |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS       | Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue  | Número absoluto de óbitos por dengue  | Manter ações de Vigilância às doenças causadas por vetores.   | 0,00        | 0     | 0     | 0     |
| Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS       | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue   | Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue   | Intensificar todas as ações como: casa rotina, intensificação bloqueio, arrastão e ADL. Manter o combate a dengue | 4,00        | 4     | 4     | 4     |
| Vigilância em Saúde                                   | Ampliar a proporção de análises realizadas e amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Realizar coleta de 100% das amostras programadas pelo Estado.   | 70          | 70    | 70    | 70    |
| Planejamento em Saúde                                 | Ampliar o acesso da população às políticas de Promoção à Saúde  | Implantação e implementação dos Polos de Academia da Saúde  | Aumentar os espaços públicos com propostas de inclusão social e Promoção à Saúde                                  | 1           | 1     | 1     | 1     |
| Núcleo de EPH / Departamento de Atenção à Saúde - DAS | Promover a importância da atividade física e manter a parceria com o Agita São Paulo/SES  | Dia Mundial da atividade Física, Agita Galera, Saúde na Escola, Agita Idoso, Challeng Day e outros  | Promover as ações do Agita São Paulo/Agita Simpatia de forma pontual e permanente.                                | 5           | 5     | 5     | 5     |

| Área Responsável  | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|---|--|---|--|-------------|------|------|------|
|   |  |   |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS                             | Promover acesso a informação à saúde e combate a DCNT        | Difundir a Política Nacional de Promoção à Saúde para implantação e Implementação destas ações nos pólos de academia da Saúde | 1- Práticas Corporais e atividade Física<br>2- Promoção de Alimentação saudável<br>3- Educação em Saúde<br>4- Enfrentamento do uso do Tabaco e seus derivados<br>5- Enfrentamento ao uso abusivo de álcool e outras drogas<br>6- Promoção de Cultura de Paz e direitos humanos<br>7- Promoção de mobilidade segura<br>8- Práticas artísticas e culturais<br>9- Promoção do desenvolvimento sustentável<br>10- Práticas Integrativas e Complementares | 10          | 10   | 10   | 10   |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS e Vigilância em Saúde e SMS | Executar ações Plano Municipal de Controle da Dengue         | Incidência de casos de Dengue (notificação SINAN) Percentual de notificações concluídas                                       | Intensificar ações intersetoriais para diminuição dos casos de Dengue e garantir tratamento e cura para os casos confirmados   | 80          | 80   | 80   | 80   |
| Vigilância em Saúde   | Executar ações de pactuadas de Vigilância Sanitária (PAVISA) | Monitorar mensalmente dados pactuados no SIVISA-  | Manter ações de Vigilância Sanitária   | 80          | 80   | 80   | 80   |

**6ª Diretriz . Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

**6.1 Objetivo Nacional: Desenvolver mecanismos para favorecer o acesso a medicamentos, uso racional e qualificar a assistência farmacêutica**

| Área Responsável                  | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento                                | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|-----------------------------------|--|--|--|-------------|------|------|------|
|                                   |  |  |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Assistência Farmacêutica          | Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquirido pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo          | Percentual de medicamentos recebidos e distribuídos        | Manter a distribuição dos medicamentos estratégicos e especializados fornecidos pelos outros entes Federados | 95          | 95   | 95   | 95   |
| Assistência Farmacêutica          | Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.                               | Percentual de medicamentos recebidos e distribuídos        | Manter a distribuição dos medicamentos estratégicos e especializados fornecidos pelos outros entes Federados | 95          | 95   | 95   | 95   |
| Assistência Farmacêutica e Gestor | Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS, em X% dos serviços Farmacêuticos da atenção básica | Percentual de serviços Farmacêuticos com o sistema HÓRUS   | Implantar o Sistema  | 1           | 1    | 2    | 2    |
| Assistência Farmacêutica e Gestor | Serviços farmacêuticos Estruturados no município   | Percentual de serviços Farmacêuticos estruturados          | Estruturar os serviços farmacêuticos no município  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Assistência Farmacêutica e Gestor | Prestar assistência farmacêutica de qualidade  | Manter medicamentos essenciais padronizados pelo município | Aquisição de medicamentos  | 70%         | 70%  | 70%  | 70%  |

**7ª. Diretriz. Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.**

**7.1 Objetivo Nacional: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS**

| Área Responsável   | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento    | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|--|---|--------------------------------|---|-------------|------|------|------|
|  |   |                                |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Comissão de Gestão   | Elaborar e/ou revisar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para a produção do cuidado em saúde.   | Apresentar Protocolos ao COMUS | Elaborar, revisar e adequar protocolos a serem implantados no Município. Protocolo de Regulação como parâmetro no Sistema de Gestão. Protocolo de Pré Natal inserir critério de risco da referência | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Departamento de Atenção à Saúde Centro Integrado de Reabilitação | Qualificar a Rede de Atendimento à pessoa com deficiência   | Protocolo apresentado ao COMUS | Estudar e estruturar a implantação do Protocolo do CER conforme instrutivos de Reabilitação Auditiva Física e intelectual da Rede de Cuidado à pessoa com Deficiência                               | 1           |      |      |      |
| Departamento de Atenção à Saúde Divisão de Regulação             | Aprimorar os fluxos e trâmites dos encaminhamentos e das rotinas referentes ao TFD, garantindo o acesso dos usuários do SUS do município aos serviços localizados em outros municípios, otimizando os recursos. | Manual apresentado ao COMUS    | Estudo de Implantação do Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio Municipal   | 1           |      |      |      |
| NEPH   | Promover as ações de EP no Município fortalecendo as ações em grupo   | Reuniões bimensais             | Estruturar e construir o Organograma e fluxograma da Saúde com a implantação de Protocolos  | 6           | 6    | 6    | 6    |

| Área Responsável  | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|---|---|---|---|-------------|------|------|------|
|   |   |   |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde<br>Divisão de Regulação | . Melhorar a qualidade das decisões clínicas e a padronização da conduta, diminuindo a morbidade e mortalidade e aumento qualidade de vida e segurança dos pacientes. Facilitar o acesso do usuário dentro das Redes de Atenção |   | Implantação de Protocolos Clínicos e de Regulação Municipal em consonância com os Protocolos e Diretrizes Nacionais, Estaduais e Regionais            | 1           | 1    | 1    | 1    |
|   |   |   | Constituição formal de Comissão de Protocolos Clínicos responsável pela implantação, acompanhamento e revisão periódica dos mesmos.                   | 1           | 1    | 1    | 1    |
|   |   |   | Estruturar fluxos regulatórios Qualificar os encaminhamentos médicos aos procedimentos aos procedimentos de média e alta complexidade.                | 1           | 1    | 1    | 1    |
|   |   |   | Estabelecer critérios de classificação de risco, garantindo a equidade do acesso a unidades de referência para a realização de exames e/ou cirurgias. | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Departamento de Atenção à Saúde<br>Divisão de Regulação | Aprimorar o arquivamento e tramitação de documentos racionalizando o trabalho , aumentando a produtividade facilitando a localização de encaminhamentos melhorando o acesso aos serviços de saúde                               | Apresentação do estudo para aquisição de serviços especializados ao COMUS | Implantação de Manual de gestão documental e Implementação do protocolo.  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Divisão de Regulação                                    | Ampliação da capacidade de resolução da Central de Regulação, melhorando o acesso à exames consulta e cirurgias reguladas.  | Número de profissionais   | Ampliação do quadro de funcionários. Contratação de Profissionais Especializados  | 2           | 1    | 1    | 1    |

| Área Responsável                      | Objetivo SUS                               | Indicador de acompanhamento                            | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|---------------------------------------|--|--|---|-------------|------|------|------|
|                                       |  |  |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde - DAS | Melhorar o Acesso e o processo de trabalho | Percentual de ACS com processo de trabalho em execução | Implantar processo de trabalho e meta personalizada para Agentes comunitários de saúde, com fichas de arrolamento e consolidados de permitindo manter atualizado o processo de territorialização com identificação dos determinantes de saúde e vulnerabilidades. | 50%         | 80%  | 100% | 100% |

**9ª Diretriz Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor.**

**9.1 Objetivo Nacional: Desenvolver medidas que permitam o desenvolvimento de projetos sobre a informação em saúde, como o Registro Eletrônico, o Cartão Nacional de Saúde**

| Área Responsável                                    | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento     | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|---|---|---------------------------------|--|-------------|------|------|------|
|   |   |                                 |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Administração e Planejamento da SMS | Desenvolver medidas que permitam o desenvolvimento de projetos sobre a informação em saúde, como o Registro Eletrônico, o Cartão Nacional de Saúde.                     | Ponto com funcionamento 8 horas | Disponibilizar o acesso ao cadastro e ao cartão SUS à toda população | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Departamento de Administração e Planejamento da SMS | Desenvolver medidas que permitam o desenvolvimento de projetos sobre a informação em saúde, como o Registro Eletrônico, o das unidade prestadoras de serviços de saúde. | Número de Unidades com CNES     | Cadastrar todas as Unidades de Saúde no CNES e manter atualizado     | 90%         | 90%  | 90%  | 90%  |

**10ª Diretriz Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.**

**10.1 Objetivo Nacional: Promover a formação e educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho no SUS.**

| Área Responsável  | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|---|--|--|---|-------------|------|------|------|
|   |  |  |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde                             | Qualificar a equipe do NASF  | Número de profissionais  | Encaminhar os profissionais para curso de Capacitação em Apoio Matricial.   | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Saúde Mental  | Treinar e capacitar os profissionais de rede de atenção básica de saúde do Município em Saúde Mental.                | Acolhimento e resolutividade dos casos menos graves no PSF.  | Treinamento /capacitação para médicos dos PSFs em saúde mental  | 2           | 2    | 2    | 2    |
| Núcleo de Apoio à Saúde da Família                          | Treinar e capacitar profissionais nas técnicas de terapias complementares e alternativas                             | Número de Profissionais  | Capacitar profissionais para terapias integrativas e complementares   | 3           | 3    | 3    | 3    |
| Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPH) | Promover a desprecarização e a democratização das relações de trabalho   | Grupos de terapia Comunitária  | Melhorar as relações de trabalho dentro do SUS através dos grupos de Terapia Comunitária e formação de Multiplicadores. | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPH) | Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB | Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas  | Investir e qualificar as ações de   | 70          | 70   | 70   | 70   |
| SMS   | Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos                                     | Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública, com vínculos protegidos   | Manter vínculos   | 30          | 30   | 30   | 30   |
| Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPH) | Implantar e Implementar o NEPH   | Projeto de NEPH municipal, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2009) e Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde SP 2016 | Estruturar e viabilizar ações em Educação Permanente e continuada em saúde através da criação do NEPH                   | 1           | 1    | 1    | 1    |

| Área Responsável  | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|---|--|--|--|-------------|------|------|------|
|   |  |  |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPH) | Capacitar RH   | <u>Nº de ações propostas</u> x 100<br>Nº de ações desenvolvidas        | Viabilizar educação continuada e permanente em saúde   | 50%         | 60%  | 70%  | 80%  |
| Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPH) | Promover disseminação de saberes e ações em saúde  | <u>Nº de material necessário</u> x 100<br>Nº de material confeccionado | Elaborar material de apoio às ações do NEPH  | 50%         | 60%  | 70%  | 80%  |
| NEPH  | Promover a participação e capacitação de forma paritária na construção do instrumentos de gestão | Compor os instrumentos de gestão de forma paritária e participativa    | Promover a participação e capacitação de forma paritária na construção do instrumentos de gestão | 50%         | 50%  | 70%  | 70%  |

**11ª Diretriz. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.**

**11.1 Criar mecanismos para fortalecer as instâncias de controle social e os canais de interação com o usuário, com a garantia de transparência e participação cidadã**

| Área Responsável  | Objetivo SUS  | Indicador de acompanhamento                             | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|---|---|---|---|-------------|------|------|------|
|   |   |   |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde<br>Centro Integrado de Reabilitação | Fortalecer a participação social                                      | Completeness das vagas de usuário nos conselhos         | Conscientizar para Aprimorar e ampliar a participação social nos conselhos de saúde | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Secretário Municipal de Saúde                                       | Fortalecer a participação social                                      | Ouvidoria no SUS Municipal                              | Promover a replantação da Ouvidoria   | 01          | 1    | 1    | 1    |
| Conselho Municipal de Saúde<br>Secretário Municipal de Saúde        | Fortalecer o controle social e avaliação social das Unidades de Saúde | Conselhos locais de saúde implantados em funcionamento. | Implantar em todas as unidades o serviço de auto-avaliação e avaliação do usuário   | 20%         | 30%  | 40%  | 50%  |
| CMS   | Fortalecer o Controle Social  | Número de planos anuais                                 | Plano de Ação Anual do CMS  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| COMUS<br>SMS  | Ampliar a participação Social na Gestão do SUS                        | Realizar para Confecção do Plano Plurianual de Saúde    | Conferência Municipal de Saúde no 1º semestre                                       |             | 1    |      | 1    |
| COMUS<br>SMS  | Ampliar a participação Social na Gestão do SUS                        | Realizar se houver percentual                           | Conferências Extraordinárias Notificadas pelo Ministério da Saúde                   | 100         | 100  | 100  | 100  |

**12ª. Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a conservação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.**

**12.1 Objetivo Nacional: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.**

| Área Responsável                | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento                          | Ações Propostas   | Meta Física |      |      |      |
|---------------------------------|--|--|---|-------------|------|------|------|
|                                 |  |  |   | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Comissão de Gestão              | Programação enviado ao Conselho Municipal de Saúde               | Proporção de Programação de Saúde enviada ao COMUS   | Programação Anual de Saúde  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| Comissão de Gestão              | Plano enviado ao Conselho Municipal de Saúde                     | Proporção de Plano de Saúde enviado ao COMUS         | Plano Plurianual de Saúde   |             |      |      | 1    |
| SMS                             | Ampliar o Percentual dos Conselhos de Saúde Cadastrados no SIACS | Proporção de Conselho de Saúde Cadastrado no SIACS   | Manter o cadastro atualizado do COMUS no SIACS  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| COMUS SMS                       | Ampliar a participação Social na Gestão do SUS                   | Realizar para Confecção do Plano Plurianual de Saúde | Conferência Municipal de Saúde no 1º semestre   |             | 1    |      | 1    |
| COMUS SMS                       | Ampliar a participação Social na Gestão do SUS                   | Realizar se houver percentual                        | Conferências Extraordinárias Notificadas pelo Ministério da Saúde   | 100         | 100  | 100  | 100  |
| COMUS SMS                       | Qualificar os conselheiros e Promover controle s Social          | Número de capacitações                               | Capacitação do colegiado  | 2           | 1    | 2    | 1    |
| COMUS SMS                       | Qualificar as Unidades prestadores de serviço.                   | Percentual de unidades avaliadas após solicitação    | Promover avaliação e acompanhamento para certificação das Unidades  | 80          | 80   | 80   | 80   |
| Departamento de Atenção à Saúde | PMAQ   | Percentual de Unidades Avaliadas                     | Qualificar as Unidades pelo PMAQ . AMAQ implantar o QUALI AB Estratificar o funcionamento das Unidades conforme modelo PMAQ | 100         | 100  | 100  | 100  |

**13ª. Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.**

**13.1 Objetivo Nacional: implementar a política de informação e informática em saúde para a tomada de decisão nas três esferas de gestão do SUS;**

| Área Responsável                | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento  | Ações Propostas   | Meta Física      |      |      |      |
|---------------------------------|--|--|---|------------------|------|------|------|
|                                 |  |  |   | 2018             | 2019 | 2020 | 2021 |
| Divisão de Atenção Básica       | Apoiar a construção reforma e ampliação de obras do Programa de Requalificação de UBS – Requalifica UBS. | Apresentar ao COMUS o Projeto de Construção do Pinus de Iriguassu.   | Pleitear junto ao Governo de Estado a Proposta de Construção do PSF Pinus de Iriguassu.   | 1                |      |      |      |
| Departamento de Atenção à Saúde | Garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade  | Apresentar Projeto de Atenção Domiciliar Mediante cadastro no SAIPS. | Estruturar e implantar o Serviço de Atenção Domiciliar no Município através de Projetos e Pleitos de Incentivo financeiro junto ao Ministério da Saúde. | 1 EMAD<br>1 EMAP |      |      |      |
| Divisão de Atenção Básica       | Ampliar o número de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF                                 | Implantar a segunda equipe de NASF no Município                      | Criar Projeto de Pleito junto a bipartite e tripartite para recebimento de incentivo Federal para implantação da segunda equipe de NASF.                | 1                |      |      |      |
| Divisão de Atenção Básica       | Ampliar o número de equipes na PNPS  | Equipe pleiteada   | Criar Projeto de Pleito junto a bipartite e tripartite para recebimento de incentivo Federal para implantação de ESF e/ou Polo de Academia da Saúde     | 1                | 1    | 1    | 1    |
| Departamento de Atenção à Saúde | Aprimorar relação intersetorial entre entes federados  | Pactuação  | Manter Parceria SME / ME/MS na Execução do Programa Saúde na Escola   | 1                | 1    | 1    | 1    |

**14ª Diretriz. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.**

**14.1 Objetivo Nacional: Aprimorar o processo de execução das emendas individuais, com ênfase na pactuação de critérios para projetos prioritários;**

| Área Responsável                | Objetivo SUS   | Indicador de acompanhamento   | Ações Propostas  | Meta Física |      |      |      |
|---------------------------------|--|---|--|-------------|------|------|------|
|                                 |  |   |  | 2018        | 2019 | 2020 | 2021 |
| Departamento de Atenção à Saúde | Ampliar o acesso ao atendimento  | Aplicação de recursos de verba aprovada   | Entrega da obra do Centro de Especialidades Oftalmologia e Ginecologia   | 1           |      |      |      |
| SMS                             | Qualificação de instrumentos de execução direta com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS | Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde | Efetuar a alimentação do Sistema proposto  | 1           | 1    | 1    | 1    |
| SMS                             | Melhorar padrão de gasto no SUS  | Redução no valor dos contratos mantendo a produtividade                               | Reduzir o preço médio das aquisições contratuais baseadas em Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP). | 10%         | 10   | 10   | 10   |