

Plano Municipal de SAÚDE de Caçapava

Pétala Gonçalves Lacerda
Prefeita Municipal

Paulo Eugênio Raimundo Ferraz
Vice-Prefeito

Tatiana Caroline Amaral
Secretária Municipal de Saúde

2021

2

Equipe Técnica responsável pela elaboração deste Plano Municipal de Saúde

Suzana Eduarda de Melo Rosa

Assessora Técnica - Planejamento em Saúde

Karolina F. Reis da Trindade

Assessora Adjunta

Jéssica Berti Pirotti

Chefe de Setor

Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

Ana Carolina Abrantes Martinelli

Carolina Campmany Requena Barbosa Mancilha

Cícero Antônio Moraes de Campos

Cristiane dos Reis Takumi

Fabiana de Oliveira Castro Barboza

Fabiana Pazzinato de Oliveira

Fábio Alexandre Gomes

Jaqueline Domiciano Monteiro

Luiz Guilherme Cristino Pacheco

Malena Prado Nunes Kaut

Paula de Oliveira Mendes da Silva

Sueli Frias Valverde

Valéria Ramos Pereir

Vivian Augusta Mauro Pirtouscheg

“O bem que você faz hoje, pode ser esquecido amanhã. Faça-o assim mesmo. Veja que, ao final das contas, é tudo entre você e Deus! Nunca foi entre você e os outros”
Madre Teresa

CONTEÚDO

1. APRESENTAÇÃO	8
2. ANÁLISE SITUACIONAL.....	9
LOCALIZAÇÃO	9
MAPA DE LOCALIZAÇÃO DE CAÇAPAVA NO ESTADO DE SÃO PAULO	9
DADOS TERRITÓRIAS.....	10
DADOS GEOGRAFICOS	10
ECONOMIA	11
TRABALHO E RENDIMENTO	12
DADOS POPULACIONAIS	12
Tabela da População distribuída por faixa etária e sexo segundo estimativas IBGE 2020	14
PIRÂMIDE ETÁRIA.....	14
ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO.....	15
ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER.....	16
EDUCAÇÃO	16
DADOS EDUCACIONAIS	18
ESTRUTURA SANITÁRIA	18
ABASTECIMENTO DE ÁGUA.....	18
REDE DE ESGOTO	19
COLETA DE LIXO	20
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CAÇAPAVA.....	22
RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CAÇAPAVA.....	23
3. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	24
TAXA DE NATALIDADE POR MIL HABITANTES (DE 1980 A 2019)	24
TAXA DE FECUNDIDADE GERAL - POR MIL MULHERES ENTRE 15 E 49 ANOS (1980 A 2019)	25
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL- POR MIL NASCIDOS VIVOS (1980 A 2019).....	25
TAXA DE MORTALIDADE NA INFÂNCIA – POR MIL NASCIDOS VIVOS (1980 A 2019)	26
TAXA DE MORTALIDADE DA POPULAÇÃO DE 15 A 34 ANOS – POR MIL HABITANTES NESSA FAIXA ETÁRIA (1980 A 2019)	26
TAXA DE MORTALIDADE DA POPULAÇÃO DE 60 ANOS E MAIS – POR CEM MIL HABITANTES NESSA FAIXA ETÁRIA (1980 A 2019).....	27
NASCIDOS VIVOS DE MÃES MENORES DE 18 ANOS – EM % (2004 A 2019).....	27
MÃES QUE FIZERAM SETE E MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL – EM % (2004 A 2016)	28

PARTOS CESÁREOS – EM % (2004 A 2016).....	28
NASCIMENTO DE BAIXO PESO – MENOS 2,5Kg – EM % (2004 A 2016)	29
GESTAÇÕES PRÉ-TERMO – EM % (2004 A 2016).....	29
LEITOS SUS - COEFICIENTE POR MIL HABITANTES (1995 – 2003/2005 – 2019)	29
MORBIDADE HOSPITALAR – CAÇAPAVA (2020).....	30
MORBIDADE SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	31
IMUNIZAÇÕES E DOENÇAS IMUNOPREVISÍVEIS	32
4. ESTRUTURA DAS REDES DE ASSISTÊNCIA Á SAUDE – CAÇAPAVA.....	33
ATENÇÃO BÁSICA.....	33
ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).....	33
UNIDADE MISTA.....	34
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS	34
EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA.....	34
CENTRO DE ESPECIALIZADADE ODONTOLÓGICAS – CEO	35
ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	35
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD).....	35
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS.....	35
CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO.....	36
CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) – SAÚDE MENTAL.....	36
SERVIÇO ATENÇÃO ESPECIALIZADA/ CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO – SAE/CTA.....	37
REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	37
VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	38
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	38
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	38
VIGILÂNCIA EM ZOOSE.....	39
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	39
NUMEROS DE LEITOS:.....	40
ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	40
SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA	40
5. GESTÃO DE SAÚDE.....	41
PLANEJAMENTO.....	41
DESCENTRALIZAÇÃO/ REGIONALIZAÇÃO.....	41

FINANCIAMENTO.....	42
PARTICIPAÇÃO SOCIAL.....	44
6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAUDE.....	45

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde se dará entre o período 2022 – 2025, sendo este um instrumento central de planejamento que apresentam as diretrizes e os objetivos que norteiam a gestão das políticas de saúde dos municípios, tendo como base o perfil demográfico, epidemiológico e sanitário de toda população.

Esse instrumento de planejamento expressa o compromisso da gestão com a efetivação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, em busca da universalidade, equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

O Plano Municipal de Saúde norteia todas as ações para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde (PAS), tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), com a participação e controle da comunidade por meio do Conselho Municipal de Saúde, bem como, orienta também a definição do Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como instrumento de planejamento fundamental.

Desta forma o Plano Municipal de Saúde configura-se como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde, contemplando todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade da assistência, através de todas as ações estratégicas desenvolvidas para a obtenção das metas e resultados de cada Programa.

As metas que acompanham as diretrizes propostas nesse PMS são arrojadas, mas factíveis, dependendo diretamente do financiamento das três esferas de governo – federal, estadual e municipal.

Assim o Plano Municipal de Saúde é um instrumento de gestão dinâmico, podendo ser alterado anualmente na PAS, a partir das necessidades indicadas no RAG.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

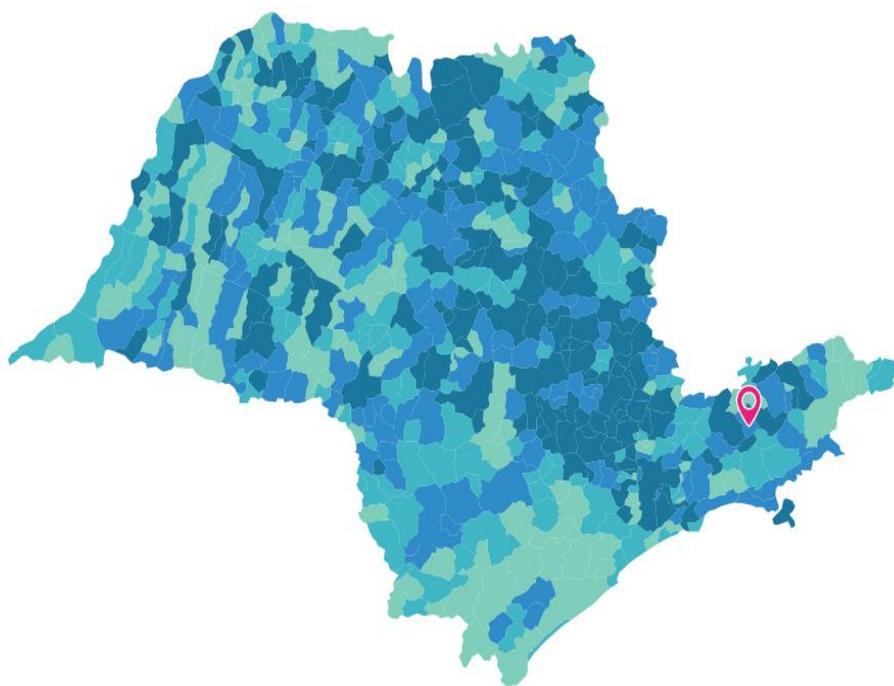
O município de Caçapava foi fundado em 14 de abril de 1855 e emancipado em 08 de abril de 1875, e atualmente se apresenta da seguinte forma:

LOCALIZAÇÃO

Localizado 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”.

A cidade de Caçapava 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.

MAPA DE LOCALIZAÇÃO DE CAÇAPAVA NO ESTADO DE SÃO PAULO

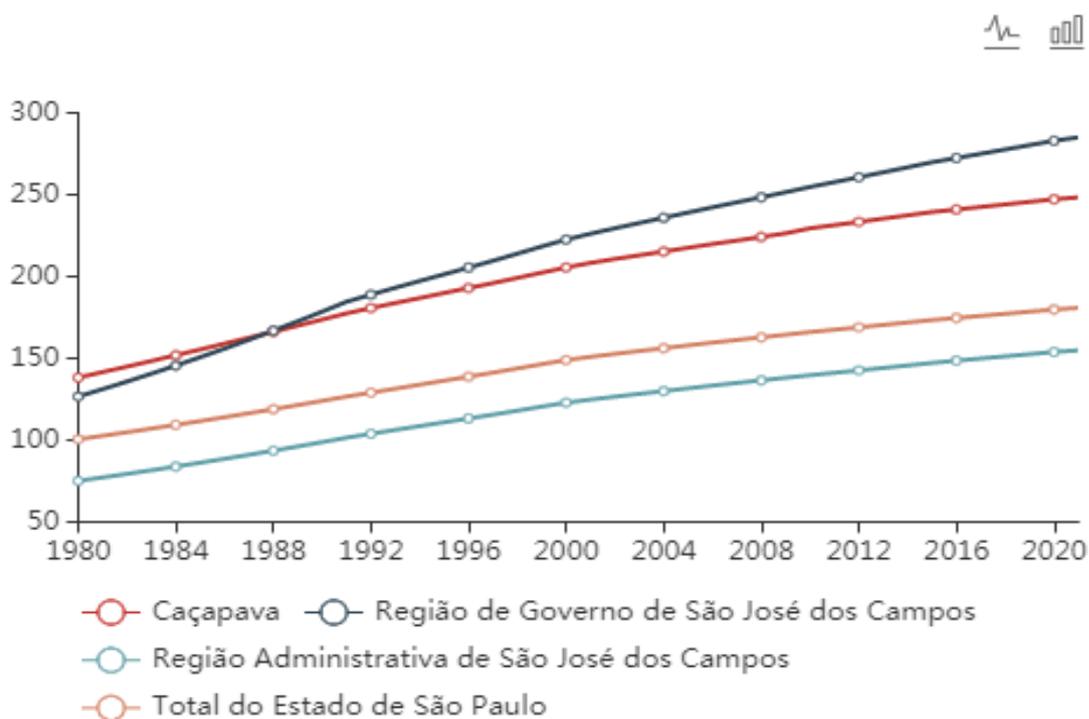


Fonte: IBGE, 2021

DADOS TERRITÓRIAIS

Caçapava é um município brasileiro do estado de São Paulo, localizado em uma região estratégica, entre São José dos Campos e Taubaté, possui uma área de 368,99 km², com densidade demográfica de 229,66 hab./km².

Densidade Demográfica (Habitantes/km²) - 1980-2021



Fonte: SEADE, 2021

DADOS GEOGRÁFICOS

- **Altitude Média:** 560 metros
- **Latitude:** 23°06'03" sul
- **Longitude:** 45°42'25" oeste
- **Clima:** tropical de altitude com invernos secos
- **Relevo:** Ondulada na parte alta e plana na várzea do município. O relevo se torna íngreme nas proximidades das serras do Mar e da Mantiqueira.
- **Temperatura Média Anual:** 18,5 °C
- **Temperatura Média Inverno:** 12,1°C
- **Temperatura Média Verão:** 25,9°C

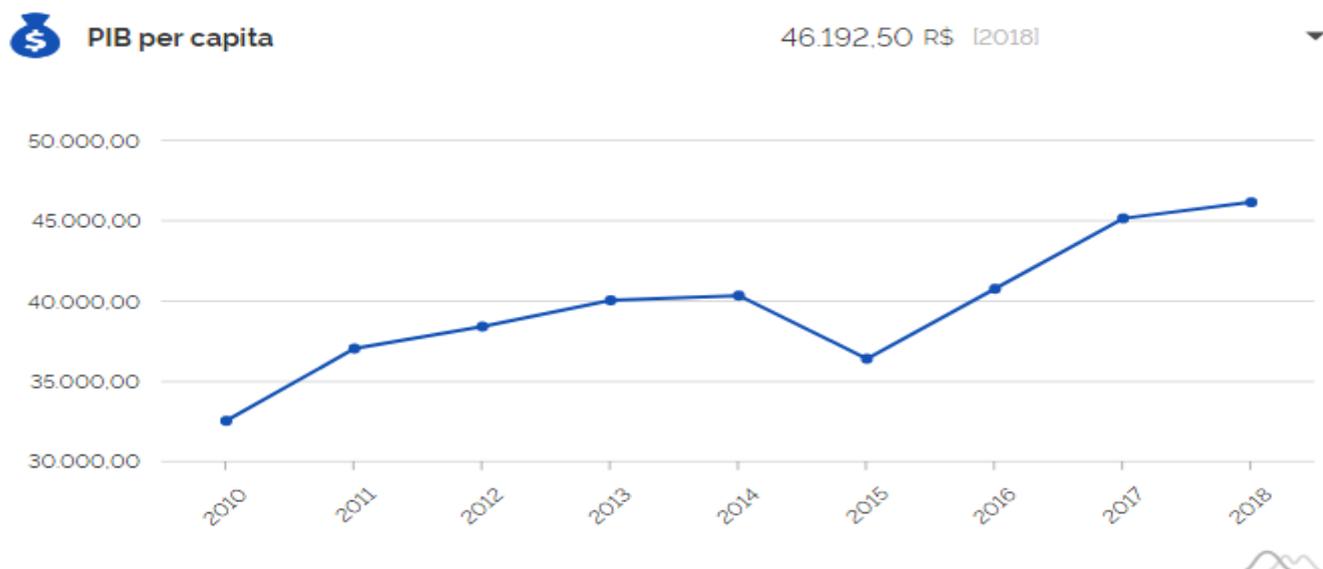
Dados Climatológicos de Caçapava

Mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Ano
Temperatura máxima média (°C)	30,0	30,1	29,7	27,9	25,8	24,6	24,8	26,9	27,7	28,4	29,1	29,2	27,9
Temperatura mínima média (°C)	18,7	18,9	18,1	15,4	12,7	11,2	10,6	12,0	13,9	15,6	16,6	18,0	15,1
Precipitação (mm)	216,9	172,5	163,5	76,4	55,4	38,5	29,9	35,3	69,6	110,7	135,3	202,9	1 306,9

Fonte: Wikipédia/UNICAMP, 2021

ECONOMIA

Segundo o IBGE, em 2018, o PIB per capita em Caçapava era de R\$ 46.192,50, encontrando-se na 98ª posição de 645, em relação ao maior percentual do PIB, em comparação com os demais municípios do Estado de São Paulo, já em comparação com as cidades de todo o Brasil, sua colocação era 495ª de 5.570 cidades.



Fonte: IBGE, 2021

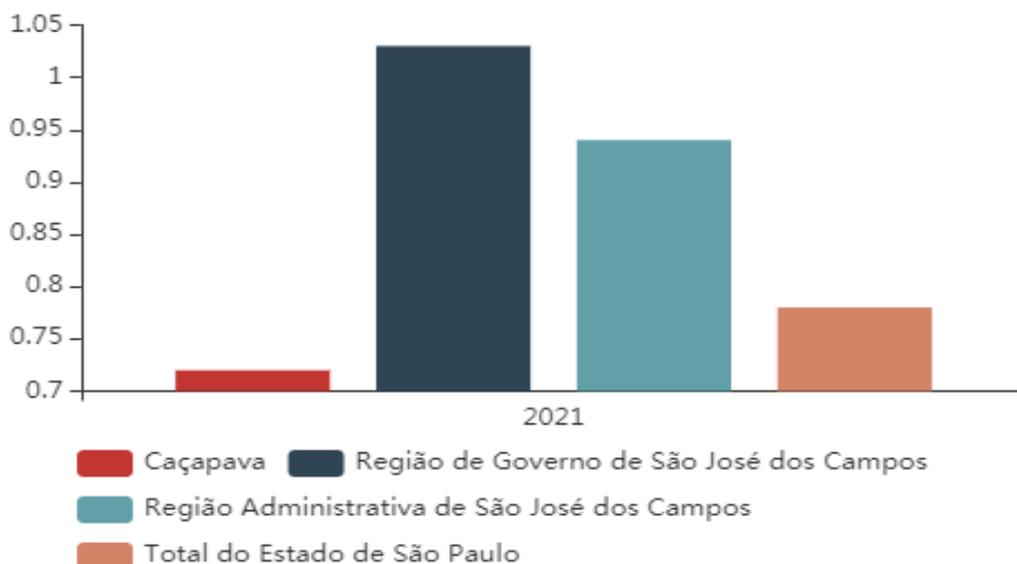
TRABALHO E RENDIMENTO

De acordo com o IBGE, em 2019 o salário médio mensal no município de Caçapava era de 3,1 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 25.2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 38 de 645 e 217 de 645, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 123 de 5570 e 843 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 34.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 153 de 645 dentre as cidades do estado e na posição 3658 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

DADOS POPULACIONAIS

Atualmente o município de Caçapava apresenta uma população estimada de 95.018 habitantes (IBGE/2020) com um aumento de 755 (0,79%) habitantes em relação a 2019. Segundo SEADE/2021, o crescimento populacional foi de 0,72, conforme demonstrado abaixo:

Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2010/2021 (Em % a.a.) - 2021	
Município	0,72
RG	1,03
RA	0,94
Estado	0,78



O perfil demográfico do município, com base no Censo IBGE 2010 (não realização do censo 2020 devido a pandemia Covid-19), aponta que a população do sexo masculino é de 41.996 habitantes, sendo 35.580 habitantes da área urbana, e 6.416 habitantes da área rural, em relação a população do sexo feminino é de 42.756, localizando 36.937 habitantes da área urbana, e 5.819 habitantes da área rural.

	População Masculina	População Feminina	CENSO IBGE 2010
Área Urbana	35.580	36.937	84.752
Área Rural	6.416	5.819	
TOTAL:	41.996	42.756	

Fonte: Censo IBGE/2010

A estrutura etária de uma população costuma ser dividida em três faixas: os jovens, que são do nascimento até 19 anos; os adultos, dos 20 anos até 59 anos e os idosos, que vai dos 60 anos em diante. Assim segue análise da distribuição da faixa etária populacional do Município de Caçapava, conforme o Censo IBGE 2010 e a estimativa IBGE/2020.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 á 19 anos	13.108	12.410	25.518
20 a 59 anos	24.485	24.986	49.471
Acima de 60 anos	4.403	5.360	9.763
TOTAL:	41.996	42.756	84.752

Fonte: Censo IBGE/2010

Tabela da População distribuída por faixa etária e sexo segundo estimativas IBGE 2020

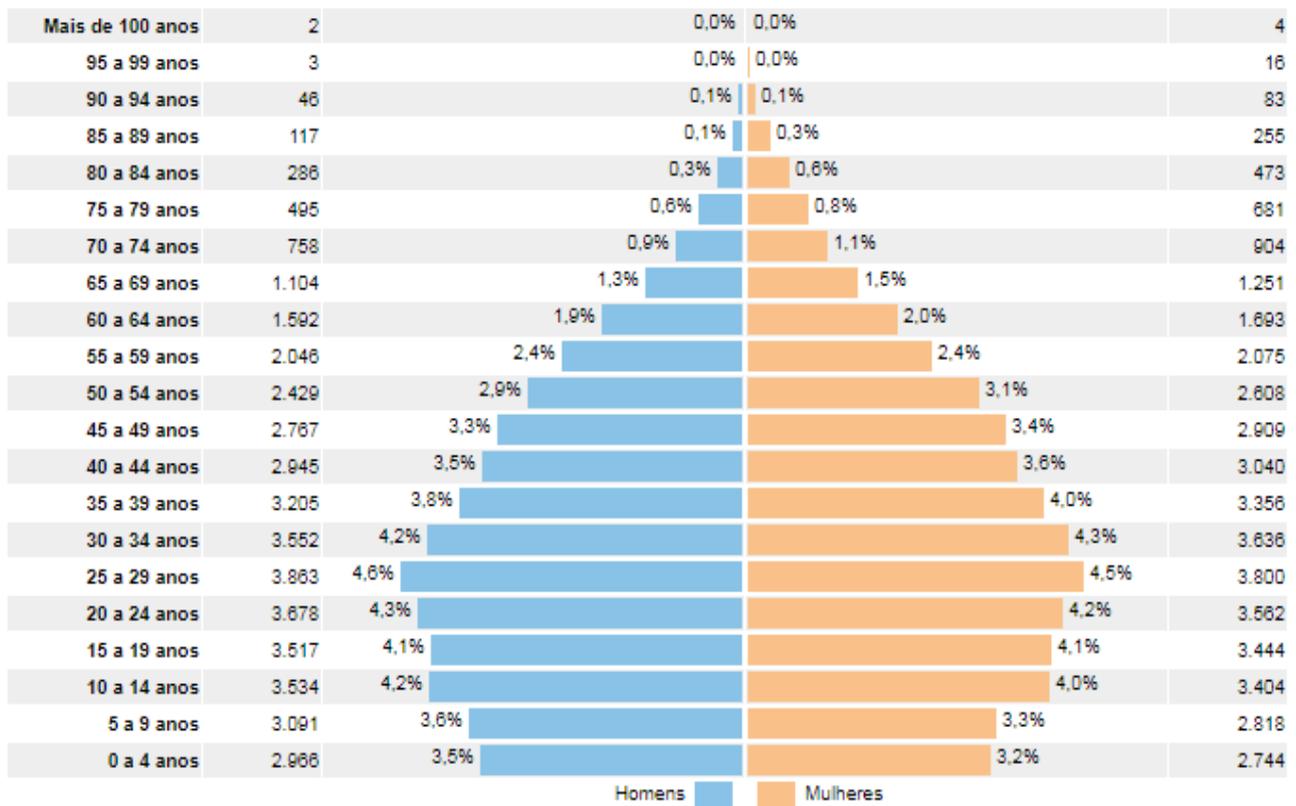
Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3254	3105	6359
5 a 9 anos	3319	3124	6443
10 a 14 anos	3240	2911	6151
15 a 19 anos	3159	2880	6039
20 a 29 anos	6931	6871	13802
30 a 39 anos	7792	7583	15375
40 a 49 anos	6823	6976	13799
50 a 59 anos	5593	5910	11503
60 a 69 anos	4101	4510	8611
70 a 79 anos	2173	2593	4766
80 anos e mais	829	1341	2170
Total	47214	47804	95018

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 11/03/2021.

PIRÂMIDE ETÁRIA

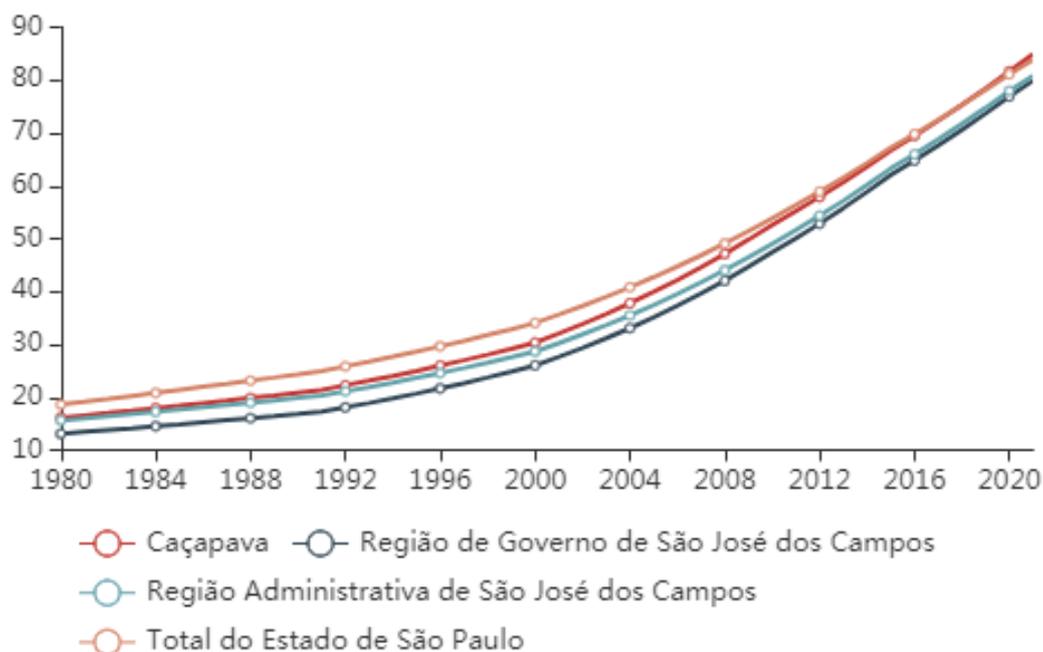
Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Caçapava SP/2010



ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO

O índice de envelhecimento do município de Caçapava, (conforme SEADE/2021), demonstra que em 2021, o percentual é de 84,88%, superando em 1% o índice estadual, sugerindo que apesar de discreto, o município apresenta avanço em relação ao estado.

Município	84,88
RG	79,91
RA	80,84
Estado	83,88



ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER

A expectativa de vida ao nascer em é o indicador utilizado para compor a dimensão da longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM), no qual o município de Caçapava apresenta o IDHM em 0,788 (IBGE/2010).

De acordo com o Programa Nacional Cidades Sustentáveis, o Município de Caçapava obtém o índice de 76,5 anos (2010).

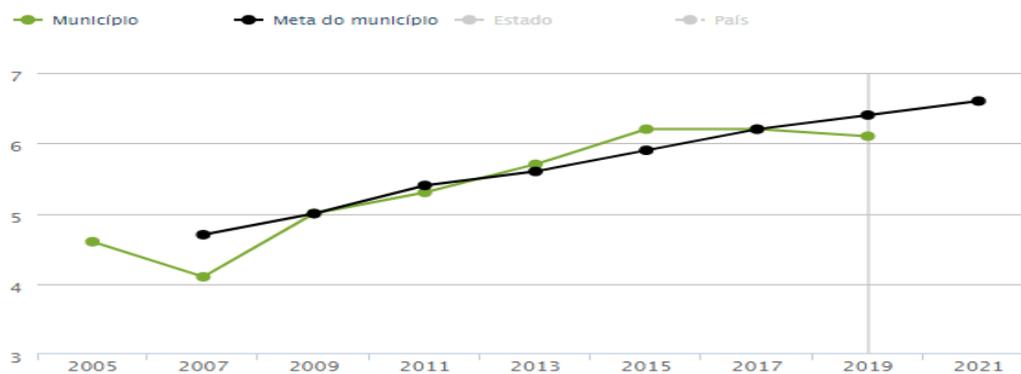


Fonte: IBGE, 2021

EDUCAÇÃO

Desde 2013, o município de Caçapava obteve notas acima da meta estabelecida pelo Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB, dos anos iniciais do Ensino Fundamental (Rede Pública). Em 2019, o município apresentou uma queda no, de 03 pontos, onde a meta do IDEB era de 6,4 e o município atingiu 6,1.

EVOLUÇÃO DO IDEB

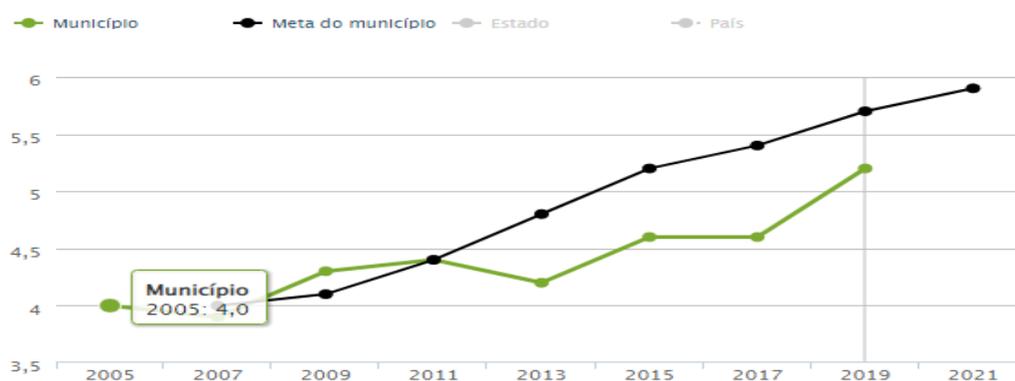


Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2019).

ENSINO FUNDAMENTAL – REDE PÚBLICA ANOS INICIAIS		
ANO	META DO IDEB	MUNICÍPIO – NOTA ATINGIDA NO IDEB
2013	5,6	5,7
2015	5,9	6,2
2017	6,2	6,2
2019	6,4	6,1

Em relação aos anos finais do Ensino Fundamental (Rede Pública), pode-se observar que o município está há muitos anos abaixo da meta estabelecida pelo IDEB.

EVOLUÇÃO DO IDEB



Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2019).

ENSINO FUNDAMENTAL – REDE PÚBLICA ANOS FINAIS		
ANO	META DO IDEB	MUNICÍPIO – NOTA ATINGIDA NO IDEB
2013	4,8	4,2
2015	5,2	4,6
2017	5,4	4,6
2019	5,7	5,2

DADOS EDUCACIONAIS

- Taxa de escolarização de 06 a 14 anos de idade (Censo IBGE/2010): 98%
- Taxa de analfabetismo da população de 15 a mais anos (Censo IBGE/2010): 4.16%
- Matrículas no Ensino Fundamental (IBGE/2020): 12.153
- Matrículas no Ensino Médio (IBGE/2020): 3.047
- Docentes do Ensino Fundamental (IBGE/2020): 674
- Docentes do Ensino Médio (IBGE/2020): 314
- Número de estabelecimentos de Ensino Fundamental (IBGE/2020): 39
- Número de estabelecimentos de Ensino Médio (IBGE/2020): 19

ESTRUTURA SANITÁRIA

ABASTECIMENTO DE ÁGUA

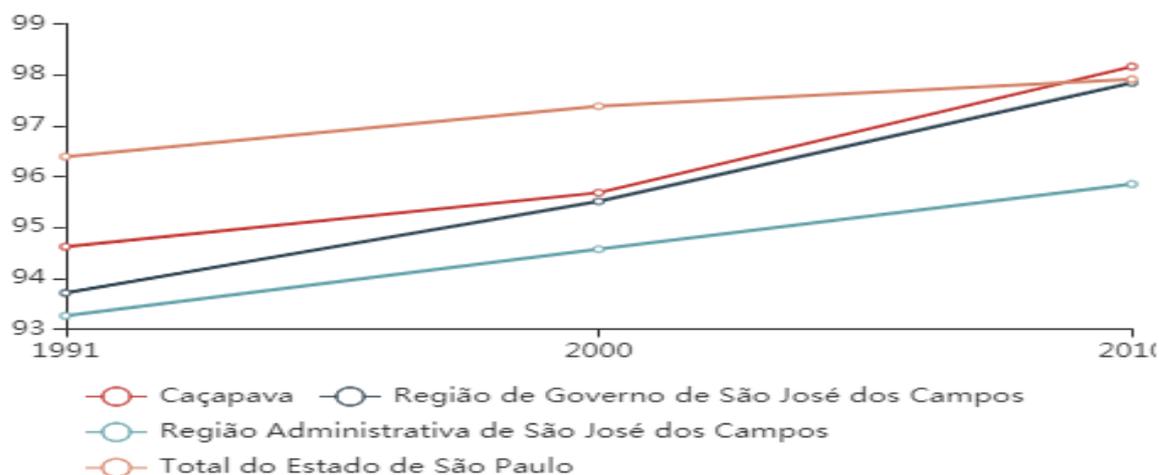
O abastecimento de água no município de Caçapava está sob a responsabilidade da Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo – SABESP, desde abril de 1975, com cobertura mínima 99% (2020), conforme contrato com a Companhia, no qual o município é abastecido por 25 (vinte e cinco) poços com capacidade de 351,2 litros por segundo.

A Divisão de Vigilância Sanitária, por meio do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua), adota ações contínuas de monitoramento da qualidade da água distribuída no município. Rotineiramente, são realizadas coletas de amostras encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz para análise;

inspeções sanitárias nos pontos de captação, armazenamento e tratamento de água, e acompanhamento de dados inseridos no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua) pelos responsáveis pelos serviços de abastecimento de água.

Abastecimento de Água - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (Em %) - 2010	
Município	98,16
RG	97,84
RA	95,85
Estado	97,91

Abastecimento de Água- Nível de Atendimento – Censo Demográfico (Em %) – 1991/2000/2010



Fonte: SEADE,2021

REDE DE ESGOTO

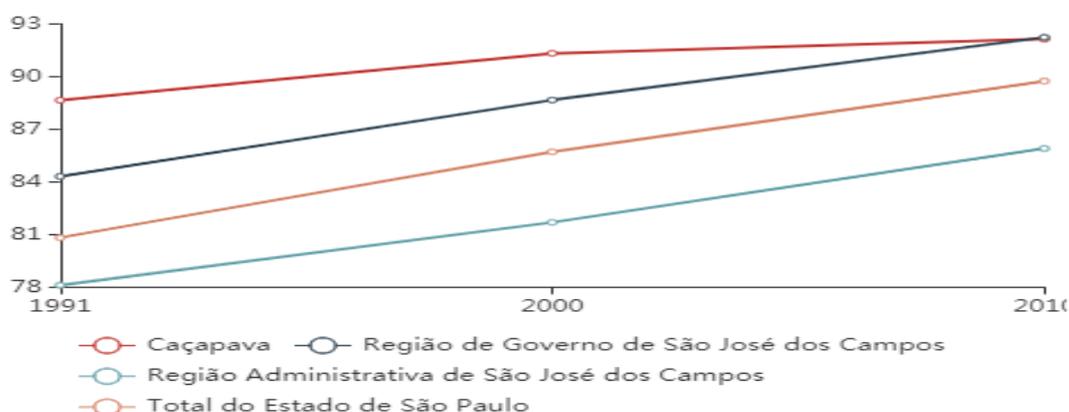
Caçapava tem 94% (2020) de atendimento urbano de esgoto, e 99% (2020) de tratamento de esgoto, conforme contrato da Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo – SABESP com o município, no qual permitirá a preservação do Rio Paraíba do Sul, Ribeirão dos Mudos, Córrego Manuelito e Córrego Caçapava Velha

O esgoto é processado em cinco sistemas de tratamento: Leste, Central, Oeste, Paineiras e Caçapava Velha, com capacidade total de 278,6 litros por segundo.

Esgoto Sanitário - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (Em %) - 2010

Município	92,15
RG	92,24
RA	85,91
Estado	89,75

Esgoto Sanitário – Nível de Atendimento – Censo Demográfico (Em %) – 1991/2000/2010



Fonte: SEADE,2021

COLETA DE LIXO

A Prefeitura de Caçapava, por meio da Secretaria de Obras e Serviços Municipais, é responsável pela coleta de lixo do município, no qual estão com projetos de ampliações de atendimento, visando aumentar o número de bairros assistidos.

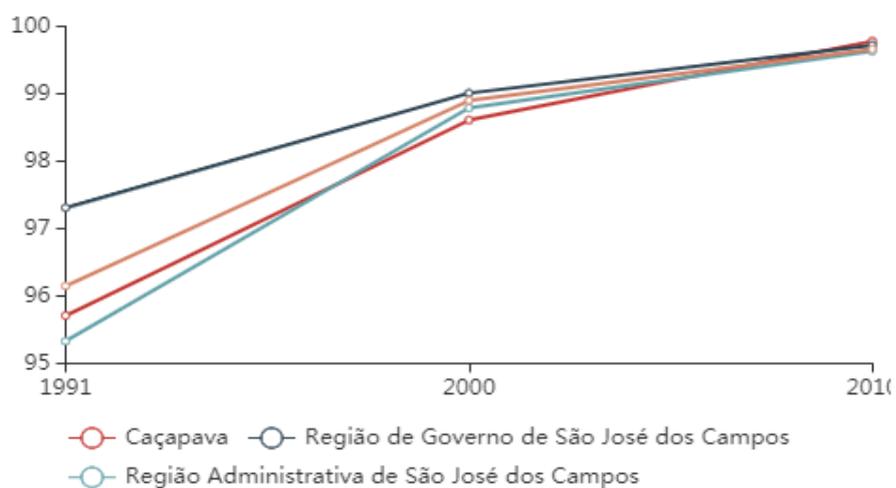
A expectativa é de que haja um aumento na coleta de materiais recicláveis, o que é bastante positivo para as questões ambientais e também gera maior economia, já que a Prefeitura deixa de pagar pelo despejo desses materiais em aterros sanitários.

Os materiais recolhidos por meio da Coleta Seletiva são entregues para as cooperativas de reciclagem, que, por sua vez, fazem a separação e repassam para as empresas responsáveis pela destinação final.

Coleta de Lixo - Nível de Atendimento
- Censo Demográfico (Em %) - 2010

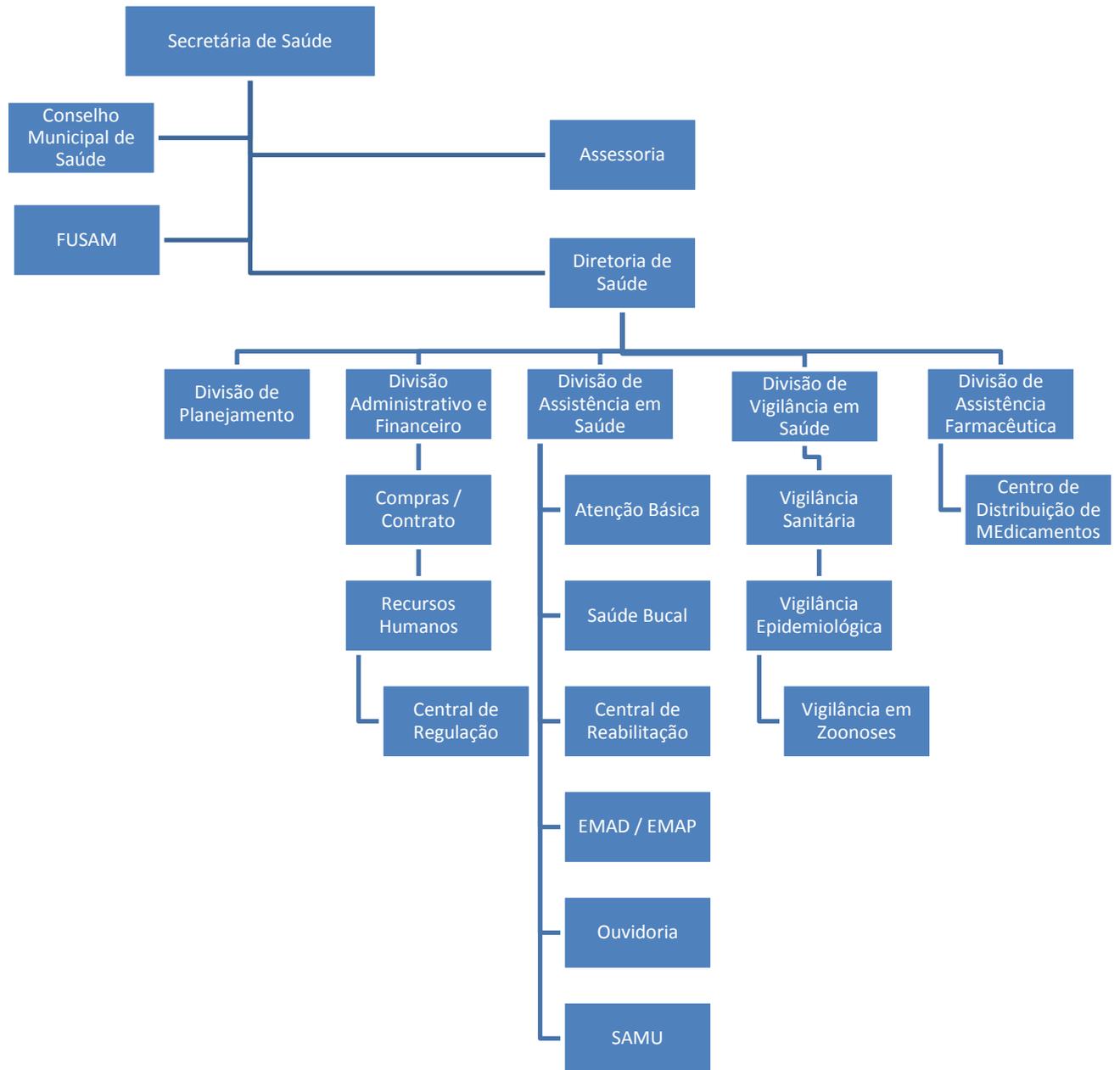
Município	99,78
RG	99,72
RA	99,63
Estado	99,66

Coleta de Lixo – Nível de Atendimento – Censo Demográfico (Em %) – 1991/2000/2010



Fonte: SEADE,2021

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CAÇAPAVA



RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CAÇAPAVA

O recurso humano da Secretaria Municipal de Saúde de Caçapava tem uma totalidade de **247** servidores.

OBSERVAÇÃO: A Atenção Primária é gerenciada por Organização de Terceiro Setor, exceto os Agentes Comunitários de Saúde, e parte dos Agentes de Endemias são contratados por Empresa de Pessoa Jurídica.

Cargo	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde	74
Agente de Campo	14
Assessor Adjunto	01
Assessor de Secretário	01
Assessoria Técnica	01
Assistente Social	02
Assistente - Diretor	01
Auxiliar de Consultório Dentário	15
Auxiliar de Enfermagem	25
Auxiliar de Serviços Gerais	07
Auxiliar Operacional	13
Biólogo	01
Chefe de Divisão de Assistência Farmacêutica	01
Chefe da Divisão de Assistência a Saúde	01
Chefe de Divisão de Administração e Planejamento	01
Chefe de Divisão Assistência Odontológica	01
Chefe de Divisão Vigilância em Saúde	01
Chefe de Seção de Administração Geral	01
Chefe de Seção de Saúde Bucal	01
Chefe de Seção de Desenvolvimento e Informação	01
Chefe de Seção de Especialidades Odontológicas	01
Chefe de Seção de Medicamentos Excepcionais	01
Chefe de Setor de DST/AIDS	01
Chefe de Setor de Transporte	01
Chefe de Setor de Vigilância Sanitária	01
Chefe de Setor de Vigilância Epidemiológica	01
Cirurgião Dentista	17
Diretor de Departamento de Atenção à Saúde	01
Enfermeiro	05
Enfermeiro do Trabalho	01
Engenheiro de Segurança do Trabalho	01
Escriturário	03
Farmacêutico	03
Fiscal Sanitário	04
Fisioterapeuta	07
Fonoaudiólogo	03

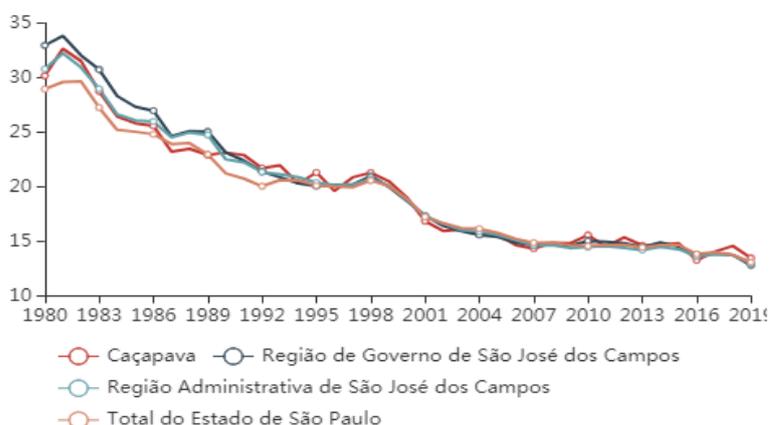
Médico	14
Médico Veterinário	02
Motorista	04
Nutricionista	02
Psicólogo	05
Psicopedagogo	01
Sanitarista	01
Secretario (Agente Político)	01
Técnico de Vigilância em Saúde	01
Terapeuta Ocupacional	02

Fonte: Portal da Transparência, Município de Caçapava (Agosto/2021)

3. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

TAXA DE NATALIDADE POR MIL HABITANTES (DE 1980 A 2019)

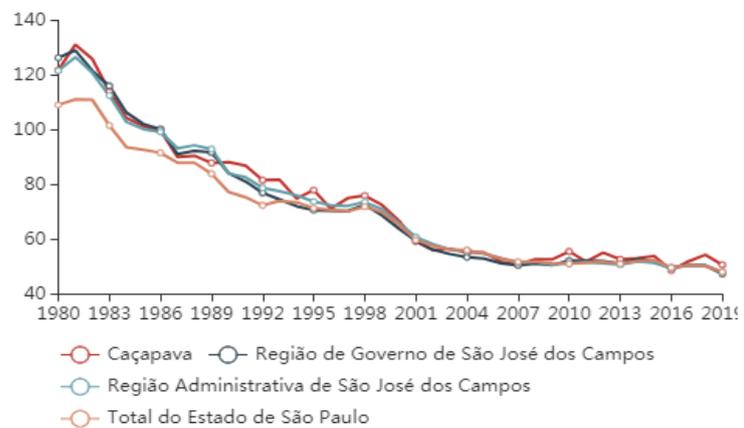
Taxa de Natalidade (Por mil habitantes) - 2019	
Município	13,49
RG	12,82
RA	12,98
Estado	13,09



Fonte: SEADE, 2021

TAXA DE FECUNDIDADE GERAL - POR MIL MULHERES ENTRE 15 E 49 ANOS (1980 A 2019)

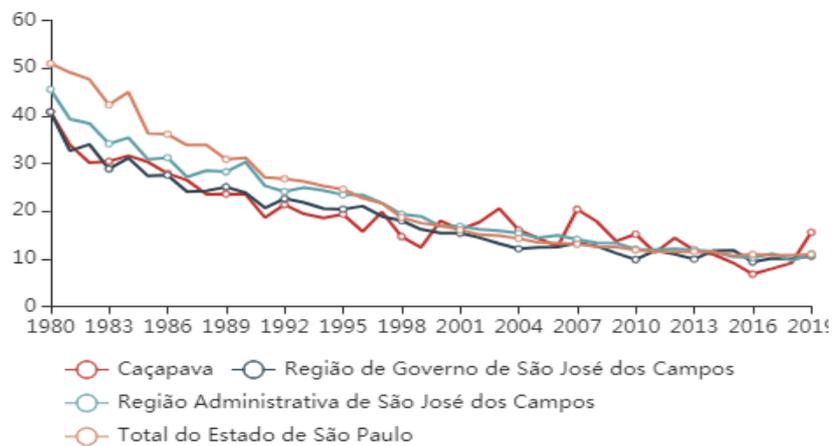
Taxa de Fecundidade Geral (Por mil mulheres entre 15 e 49 anos) - 2019	
Município	50,72
RG	47,46
RA	48,12
Estado	48,14



Fonte: SEADE,2021

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL- POR MIL NASCIDOS VIVOS (1980 A 2019)

Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos) - 2019	
Município	15,54
RG	10,55
RA	10,99
Estado	10,93

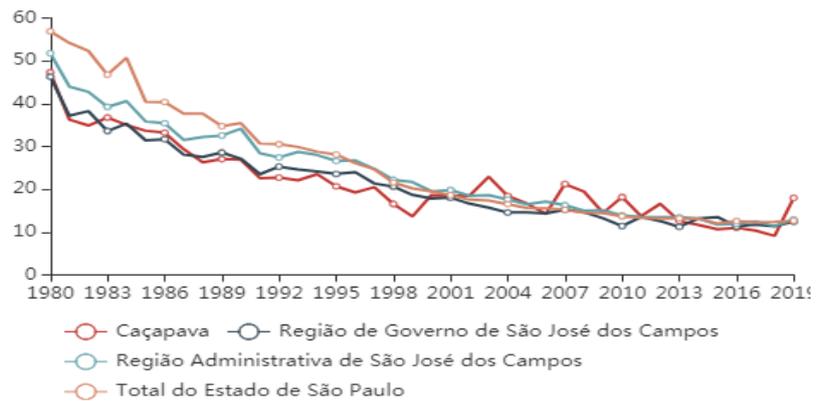


Fonte: SEADE,2021

TAXA DE MORTALIDADE NA INFÂNCIA – POR MIL NASCIDOS VIVOS (1980 A 2019)

Taxa de Mortalidade na Infância (Por mil nascidos vivos) - 2019

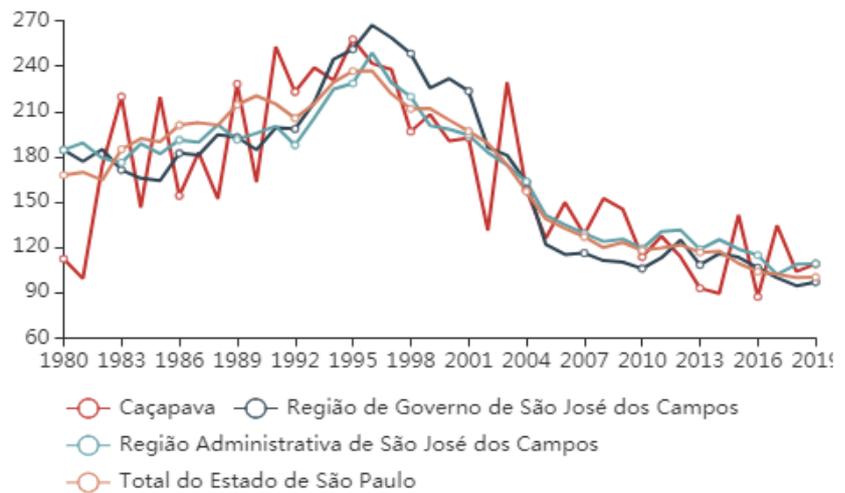
Município	17,99
RG	12,44
RA	12,96
Estado	12,65



TAXA DE MORTALIDADE DA POPULAÇÃO DE 15 A 34 ANOS – POR MIL HABITANTES NESTA FAIXA ETÁRIA (1980 A 2019)

Taxa de Mortalidade da População de 15 a 34 Anos (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) - 2019

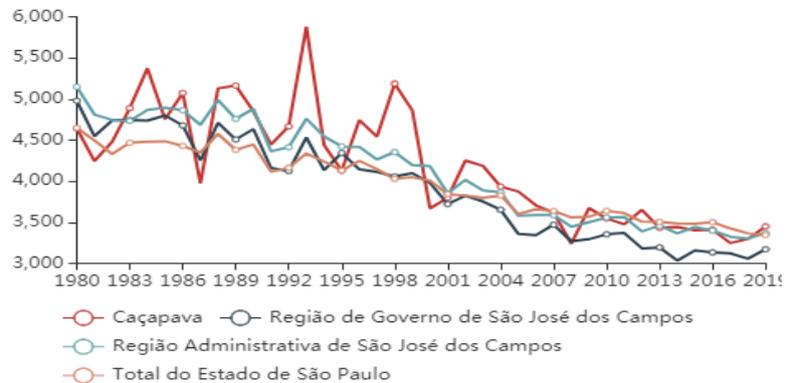
Município	109,04
RG	97,11
RA	109,31
Estado	100,31



TAXA DE MORTALIDADE DA POPULAÇÃO DE 60 ANOS E MAIS – POR CEM MIL HABITANTES NESSA FAIXA ETÁRIA (1980 A 2019)

Taxa de Mortalidade da População de 60 Anos e Mais (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) - 2019

Município	3.449,78
RG	3.171,22
RA	3.368,89
Estado	3.345,57

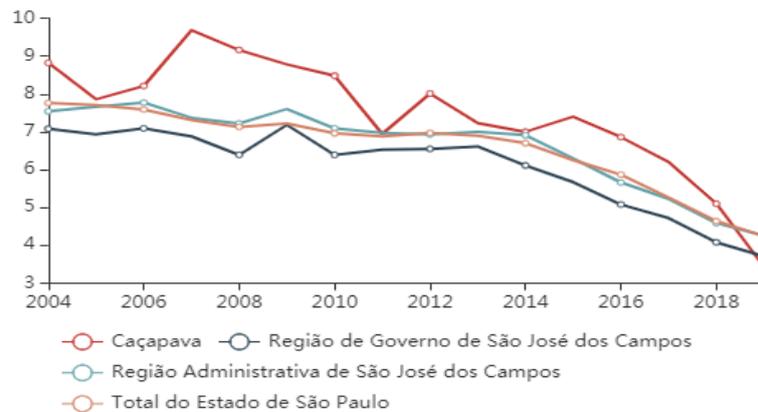


Fonte: SEADE,2021

NASCIDOS VIVOS DE MÃES MENORES DE 18 ANOS – EM % (2004 A 2019)

Nascidos Vivos de Mães com Menos de 18 Anos (Em %) - 2019

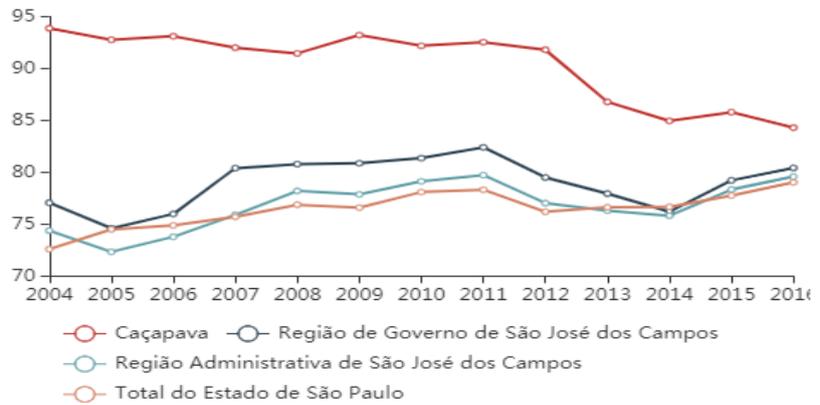
Município	3,43
RG	3,71
RA	4,25
Estado	4,25



Fonte: SEADE,2021

MÃES QUE FIZERAM SETE E MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL – EM % (2004 A 2016)

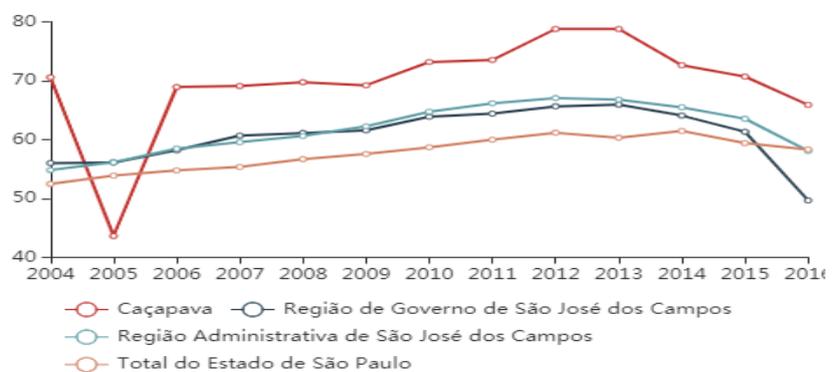
Mães que fizeram Sete e Mais Consultas de Pré-Natal (Em %) - 2016	
Município	84,31
RG	80,43
RA	79,60
Estado	79,05



Fonte: SEADE, 2021

PARTOS CESÁREOS – EM % (2004 A 2016)

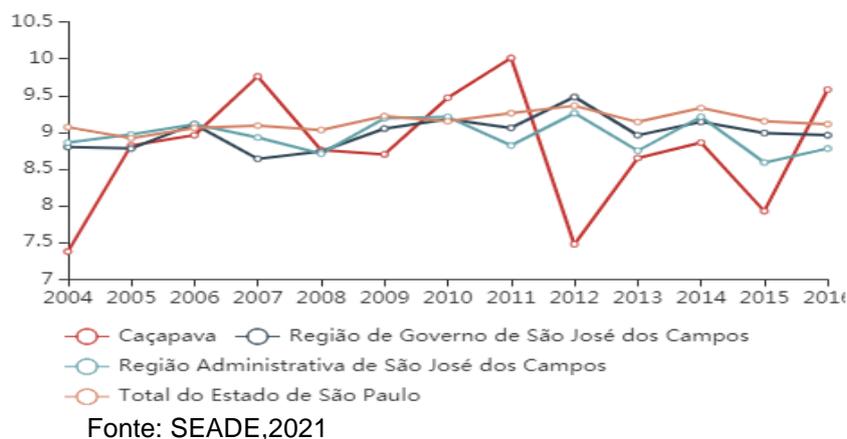
Partos Cesáreos (Em %) - 2016	
Município	65,90
RG	49,68
RA	58,08
Estado	58,34



Fonte: SEADE, 2021

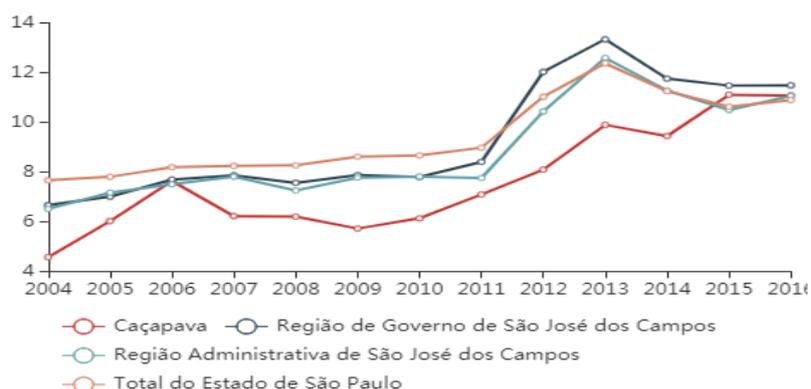
NASCIMENTO DE BAIXO PESO – MENOS 2,5Kg – EM % (2004 A 2016)

Nascimentos de Baixo Peso (menos de 2,5kg) (Em %) - 2016	
Município	9,58
RG	8,96
RA	8,78
Estado	9,11



GESTAÇÕES PRÉ-TERMO – EM % (2004 A 2016)

Gestações Pré-Termo (Em %) - 2016	
Município	11,08
RG	11,49
RA	11,07
Estado	10,90



LEITOS SUS - COEFICIENTE POR MIL HABITANTES (1995 – 2003/2005 – 2019)

Leitos SUS (Coeficiente por mil habitantes) - 2019	
Município	0,70
RG	0,99
RA	1,04
Estado	1,18



MORBIDADE HOSPITALAR – CAÇAPAVA (2020)

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	90	111	89	98	209
II. Neoplasias (tumores)	245	216	297	336	385
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	21	32	29	23	24
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	71	71	97	65	43
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	8	8	22	5
VI. Doenças do sistema nervoso	44	28	54	49	43
VII. Doenças do olho e anexos	21	23	62	105	69
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	11	7	7	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	433	483	467	486	472
X. Doenças do aparelho respiratório	419	426	370	456	322
XI. Doenças do aparelho digestivo	402	477	619	523	479
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	75	83	69	101	77
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	39	49	60	111	85
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	328	290	429	401	311
XV. Gravidez parto e puerpério	836	880	884	842	859
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	68	69	89	99	115
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	28	18	43	33	29
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	128	133	123	107	127
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	333	448	416	489	507
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	54	73	52	112	85
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	3650	3929	4264	4465	4252

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

MORBIDADE SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

AGRAVO	2017	2018	2019	2020
Acidente por animais peçonhentos	33	43	50	49
Atendimento Anti-Rábico	209	235	204	37
Coqueluche	4	2	3	0
Criança Exposta a HIV	4	2	0	1
Doenças Exantemáticas - Sarampo	0	1	117	3
Doenças Exantemáticas - Rubéola	0	0	27	0
Doença Aguda pelo Vírus Zica	0	0	1	1
Esquistossomose	0	0	1	0
Febre Amarela	2	6	1	0
Febre Maculosa/ Rickettsioses	1	6	2	0
Gestante HIV	2	0	0	3
Hantavirose	1	0	0	0
Hepatite Aguda - A	0	1	0	0
Hepatites Virais	6	45	50	2
Leptospirose	2	10	4	3
Malária	1	0	0	0
Meningite – Meningocócicas	0	2	1	0
Meningite – Outras Meningites	7	16	4	4
Sífilis Congênita	2	5	9	9
Sífilis Gestante	3	9	11	20
Sífilis Não Especificada	28	33	143	39
Síndrome do Corrimento Uretral em Homem		2		
Violência Interpessoal/Autoprovocada	72	94	168	117
Total	377	512	796	288

IMUNIZAÇÕES E DOENÇAS IMUNOPREVISÍVEIS

IMUNIZANTE	2017	2018	2019	2020
BCG - Cobertura	82,03	72,93	69,12	48,93
Hib - Cobertura	0	0	0	0
Hepatite B(<1 ano) - Cobertura	77,34	74,69	71,97	80,92
Hepatite B(<30 dias) - Cobertura	76,8	66,81	63,26	47,35
Rotavírus Humano - Cobertura	77,5	78,71	79,18	81,24
Pneumocócica(<1 ano) - Cobertura	83,56	82,56	81	84,24
Pneumocócica(1 ano) - Cobertura	74,73	69,82	80,84	82,58
Menigocócica Conj.C(< 1 ano) - Cobertura	83,41	77,37	82,42	83,53
Menigocócica Conj.C(1 ano) - Cobertura	76,19	69,24	82,03	82,11
Menigocócica Conj.C(9 anos) - Cobertura	0	0	0,08	0,39
Meningocócica Conj.C(12 anos) - Cobertura	36,81	20,53	30,13	9,19
Meningocócica Conj.C(13 anos) - Cobertura	28,25	6,02	8,59	7,76
Pentavalente (< 1 ano) - Cobertura	77,34	74,69	71,97	80,92
Tríplice Viral - D1 - Cobertura	78,11	73,09	87,73	88,68
Tríplice Viral - D2 - Cobertura	76,73	63,96	70,23	41,96
Tetra Viral - Cobertura	28,49	51,05	23,52	15,28
DTP(< 1 ano) - Cobertura	0	0	0	0
DTP - 01 ano(1º REF) - Cobertura	63,52	52,72	56,69	85,43
DTP - 4 anos(2º REF) - Cobertura	56,27	49,73	58,42	94,44
dt(Gestante) - Cobertura	9,37	41,32	50	5,68
dtpa(Gestante) - Cobertura	11,83	48,69	56,22	56,07
FA(< 1 ano) - Cobertura	0,46	26,07	61,05	67,62
Poliomielite(< 1 ano) - Cobertura	76,96	74,1	83,06	78,46
Poliomielite(VOP/VIP)(1ºREF) - Cobertura	84,33	59,68	75,77	74,98
Poliomielite(VOP/VIP)(2ºREF) - Cobertura	74,19	54,03	73,57	84,68
HPV - D1(9 anos) - Cobertura	47,98	35,7	46,2	47,17
HPV - D1(10 anos) - Cobertura	17,1	9,09	11,86	13,71
HPV - D1(11 anos) - Cobertura	6,44	4,98	7,76	7,32
HPV - D1(12 anos) - Cobertura	6,37	1,98	4,96	3,26
HPV - D1(13 anos) - Cobertura	3,93	1,69	2,25	1,83
HPV - D2(9 anos) - Cobertura	21,49	12,92	19,71	14,54
HPV - D2(10 anos) - Cobertura	23,88	12,79	15,72	17,26
HPV - D2(11 anos) - Cobertura	7,32	5,71	5,27	8,78
HPV - D2(12 anos) - Cobertura	5,81	3,68	5,24	7,37
HPV - D2(13 anos) - Cobertura	5,34	2,95	3,23	2,11
Varicela - Cobertura	71,81	63,29	71,89	89,87
Tetralente - Cobertura	0	0	0	0
Sarampo - Cobertura	0	0	0	0
Hepatite A - Cobertura	76,19	65,63	78,62	80,84

4. ESTRUTURA DAS REDES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – CAÇAPAVA

A Rede de Assistência a Saúde, é dividida em:

ATENÇÃO BÁSICA

ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o pilar central em que se alicerça a expansão, consolidação e qualificação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), cujos princípios são: promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo assistencial da Atenção Básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade do local e das necessidades de sua população.

O município de Caçapava possui 18 estruturas físicas de ESF com 19 equipes de ESF:

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	PSF CACAPAVA VELHA	5289165
2	PSF JARDIM CACAPAVA	5289157
3	PSF JARDIM RAFAEL	5289181
4	PSF JARDIM SAO JOSE	5289092
5	PSF MARIA ELMIRA	5289114
6	PSF NOVA CACAPAVA	5289122
7	PSF PARQUE ELDORADO	5288932
8	PSF PIEDADE	5289173
9	PSF PINUS IRIGUASSU	7107390
10	PSF TATAUBA	5289203
11	PSF VERA CRUZ	5289106
12	PSF VILA ANTONIO AUGUSTO	7002122
13	PSF VILA MENINO JESUS	5289149
14	PSF VILA PARAISO	6165699
15	PSF VILA PRUDENTE	7002955
16	PSF VILA SANTA IZABEL	7112653
17	PSF VILA SANTOS	6165680
18	PSF SANTA LUZIA	9424997

UNIDADE MISTA

É um serviço de saúde básica destinada à prestação de atendimento em atenção básica e integral à saúde, de forma não programada, nas especialidades básicas, como unidade de internação, sob administração única.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	CENTRO MÉDICO	9778004

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - UBS

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. É instalada perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem e, com isso, desempenha um papel central na garantia de acesso à população a uma atenção à saúde de qualidade.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	UBS CENTRO DE SAÚDE	6379265
2	UBS RESIDENCIAL ESPERANÇA	0287636

EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA

A Equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	PSF CACAPAVA VELHA	5289165
2	PSF JARDIM CACAPAVA	5289157
3	PSF JARDIM RAFAEL	5289181
4	PSF MARIA ELMIRA	5289114
5	PSF NOVA CACAPAVA	5289122
6	PSF PIEDADE	5289173
7	PSF VILA MENINO JESUS	5289149
8	PSF VILA PARAISO	6165699
9	UBS RESIDENCIAL ESPERANÇA	0287636

CENTRO DE ESPECIALIZADADE ODONTOLÓGICAS – CEO

Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são estabelecimentos de saúde que prestam serviços aos usuários do SUS que necessitam de serviços especializados odontológicos, por encaminhamento da Unidade Básica de Saúde, trata-se de um Programa Financiado pelo Grupo da Atenção Básica.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	CENTRO DE ESPECIALIZADADE ODONTOLÓGICAS – CEO	2025000

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

	NOME DAS UNIDADES	Nº de INE
1	EMAD – Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar	00017111105
2	EMAP - Equipe Multidisciplinar de Apoio	00017111113

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

O Centro de Saúde II - Dr. Odilon de Souza Miranda, tem a finalidade de reunir uma série de especialidades médicas em apenas um lugar, com objetivo de dinamizar ainda mais o serviço prestado na Rede Pública Municipal.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	CENTRO DE SAÚDE II – DR ODILON DE SOUZA MIRANDA	2025000

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO

É uma unidade voltada para o atendimento especializado de pessoas com deficiência que necessitam de reabilitação, com o objetivo de desenvolver seu potencial físico e psicossocial.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO	5562384

CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) – SAÚDE MENTAL

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar.

O município de Caçapava possui:

CAPS II: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	CAPS II – CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	6392091

CAPS i: Atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	CAPS i - CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL	9637885

CAPS AD Álcool e Drogas: Atendimento a todas faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	CAPS AD - CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL ALCOOL E DROGAS	6995950

SERVIÇO ATENÇÃO ESPECIALIZADA/ CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO – SAE/CTA

O Serviço de Assistência Especializada – SAE é um serviço responsável pela assistência ambulatorial às pessoas vivendo HIV/Aids e Hepatites Virais. O objetivo destes serviços é prestar atendimento integral e de qualidade aos pacientes, por meio de uma equipe multidisciplinar.

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) são serviços de saúde que, articulados aos demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), representam uma estratégia importante na promoção da equidade de acesso ao aconselhamento e ao diagnóstico do HIV, das hepatites B e C e da sífilis.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	SAE/CTA	9287116

REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Central de Regulação Ambulatorial: é responsável pela regulação do acesso dos pacientes às consultas, aos exames especializados e aos Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT).

A Central de Regulação tem como objetivo principal unir as ações voltadas para a regulação do acesso nas áreas ambulatoriais, propiciando o ajuste da oferta disponível às necessidades da população.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	CENTRAL DE REGULAÇÃO AVALIAÇÃO E CONTROLE DE CAÇAPAVA	6639178

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

E ainda, constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA	0882127

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A vigilância sanitária é um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0926035

VIGILÂNCIA EM ZOOSE

O Centro de Controle de Zoonoses é o órgão responsável pelo controle de agravos e doenças transmitidas por animais (zoonoses), por meio do controle de pragas urbanas como baratas, ratos, mosquitos, entre outros, e pelo controle das populações de animais domésticos como cães e gatos.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	VIGILÂNCIA EM ZOOSE	7602839

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica contribui para o uso racional de medicamentos, na medida em que desenvolve um acompanhamento sistemático da terapia medicamentosa utilizada pelo indivíduo buscando avaliar e garantir a necessidade, a segurança e a efetividade no processo de utilização de medicamentos.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS – VILA SÃO JOÃO	6954960
2	DAF COMPONENTE ESPECIALIZADO E ESTRATÉGICO	9540938
3	CENTRO MÉDICO	9778004

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O município de Caçapava possui em sua rede pública de saúde o “Hospital Nossa Senhora D’Ajuda”, que foi fundado em 1910.

Em 1983, o Hospital passou a ser gerenciado pela Instituição Filantrópica a serviço da saúde (FUSAM) – Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava.

O Hospital FUSAM é considerado um Hospital de Médio-Porte, que presta serviços em:

- Pronto Atendimento - 24 horas;
- Maternidade;

- Unidade Terapia Intensiva - UTI
- Cirurgias de Baixa e Média Complexidade;
- Ambulatório de Especialidades;
- Exames Clínicos, Laboratórios e Radiológicos;
- Atendimento COVID (UTI e Suporte Ventilatório Pulmonar)

NUMEROS DE LEITOS:

Código leito CNES	Especialidade	Existentes	Uso SUS
45	Clínica Pediátrica	2	2
43	Clínica Obstétrica	11	10
33	Clínica Geral	38	37
03	Cirurgia Geral	9	8
66	Isolamento	1	1
75	UTI Adulto tipo II	5	5
51	UTI Adulto tipo II (SRAG) COVID-19	5	5
96	Suporte Ventilatório Pulmonar (ala COVID-19)	2	2

Fonte: CNES, Agosto/2021

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA AJUDA	2024756

ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA

O SAMU 192 é um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

O SAMU Alto Vale é gerido pelo Consórcio CONSAVAP. As atividades iniciaram-se em novembro de 2015 e contam com duas bases, no município de Caçapava.

	NOME DAS UNIDADES	CNES
1	SAMU 192 REGIONAL SJC BASE ANDRÉ MARTINS	7853556
2	SAMU 192 REGIONAL SJC BASE ANTONIO AUGUSTO	7853548

5. GESTÃO DE SAÚDE

PLANEJAMENTO

O planejamento no SUS é uma função gestora, um requisito legal e um dos mecanismos mais relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território quanto à integração da organização sistêmica. A tarefa de planejar exige conhecimento técnico, que se expressa em instrumentos e ferramentas desenvolvidas em processos de trabalho.

O caráter integrado das atividades de planejamento no SUS valoriza a autonomia dos entes federados, uma vez que todo o processo deve ser conduzido de maneira ascendente, desde os Municípios até a União. O desafio dos gestores municipais e estaduais é cumprir com a agenda deste macroprocesso e executá-la de forma integrada aos demais entes federados que compõem a região de saúde.

O Ministério da Saúde, o CONASS e o CONASEMS, em consonância com o Conselho Nacional de Saúde, definem as diretrizes gerais de elaboração do planejamento para todas as esferas de gestão, estabelecem as prioridades e os objetivos nacionais. Os Municípios, a partir das necessidades locais, das diretrizes estabelecidas pelos Conselhos Municipais de Saúde, das prioridades estaduais e nacionais, elaboram, implementam e avaliam o ciclo do planejamento municipal

DESCENTRALIZAÇÃO/ REGIONALIZAÇÃO

O município de Caçapava faz parte do Departamento Regional de Saúde - DRS Taubaté – RRAS XVII, que é formado por 39 municípios, abrangendo uma população estimada de 2.548.481 habitantes (IBGE/2020), tendo como município sede a cidade de Taubaté.

O DRS XIII - Taubaté é composto pelas regiões do Alto Vale do Paraíba, Vale do Paraíba-Região Serrana, Circuito da Fé e Vale Histórico, e Litoral Norte.

Os municípios integrantes são:

Aparecida, Arapeí, Areias, Bananal, Caçapava, Cachoeira Paulista, Campos do Jordão, Canas, Caraguatatuba, Cruzeiro, Cunha, Guaratinguetá, Igaratá, Ilha Bela, Jacareí, Jambeiro, Lagoinha, Lavrinhas, Lorena, Monteiro Lobato, Natividade da Serra, Paraibuna,

Pindamonhangaba, Piquete, Potim, Queluz, Redenção da Serra, Roseira, Santa Branca, Santo Antônio do Pinhal, São Bento do Sapucaí, São José do Barreiro, São José dos Campos, São Luiz do Paraitinga, São Sebastião, Silveiras, Taubaté, Tremembé, Ubatuba.



Fonte: Protocolo de Regulação DRS XVII, 2016

Os DRS são responsáveis, dentre outras coisas, pelo planejamento de investimentos, monitoramento e publicidade de análises e indicadores de saúde, análise epidemiológica e de riscos, e controle de aplicação de recursos estaduais e federais do SUS. As RRAS, por sua vez, foram criadas para organização da oferta de serviços, integrados por meio de sistemas de apoio logístico. As RRAS e os DRS, portanto, atuam em conjunto, mas com funções diferentes.

FINANCIAMENTO

O financiamento do SUS é realizado pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, conforme determina o Art. 197º, parágrafo 1º da Constituição Federal de 1988, que estabelece as fontes de receita para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde.

Os percentuais de investimento financeiro dos Municípios, Estados e União no SUS são

42

definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional nº 29. Por essa Lei, Municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde, cabendo aos Estados 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da Lei Orçamentária Anual - LOA.

A portaria GM/MS nº 3992/2017 - Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Desta forma, os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma de apenas 02 blocos de financiamento de Custeio e Investimentos e distribuídos em grupos (Programas) para melhor identificação dos objetos em que deverão ser aplicados;

Já a portaria GM/MS nº 828 de 17/04/2020 - Altera a Portaria de Consolidação nº 6/2017/GM/MS, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências Federais de recursos da saúde, são eles: Atenção Primária, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde, Gestão em SUS e Assistência Farmacêutica.

“Art. 1º A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

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

A Secretaria Municipal de Saúde Caçapava, estimou no Plano Plurianual – PPA de 2022 a 2025, os seguintes recursos financeiros a serem aplicados:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
PPA 2022 A 2025				
	2022	2023	2024	2025
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 2.678	R\$ 2.706	R\$ 2.804	R\$ 3.464
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 14.439	R\$ 14.646	R\$ 14.903	R\$ 17.372
GESTÃO EM SUS	R\$ 26.055	R\$ 26.139	R\$ 26.183	R\$ 24.513
VIGILANCIA EM SAÚDE	R\$ 18.071	R\$ 18.072	R\$ 18.352	R\$ 19.549
ASSISTENCIA FARMACEUTICA	R\$ 4.788	R\$ 4.958	R\$ 4.868	R\$ 5.243
TOTAL	R\$ 66.021	R\$ 66.521	R\$ 67.110	R\$ 70.141

O Hospital FUSAM – Fundação de Saúde e Assistência ao Município de Caçapava, é custeado pelo município de Caçapava, desta forma, foi estimado no Plano Plurianual – PPA de 2022 a 2025, os seguintes recursos a serem aplicados:

HOSPITAL FUSAM PPA 2022 A 2025				
	2022	2023	2024	2025
UMA FUSAM MAIS HUMANIZADA	49.415	49.589	51.041	52.237
UMA FUSAM COM MAIS EFICACIA	545	1.020	710	420
TOTAL	R\$ 49.960	R\$ 50.609	R\$ 51.751	R\$ 52.657

OBSERVAÇÃO: O orçamento do Hospital FUSAM é separado do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde de Caçapava.

PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Com a Constituição Federal de 1988, a participação da sociedade no contexto da saúde é estabelecida, sendo regulada pela Lei Federal nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, e também em colegiados de gestão nos serviços da área.

Em Caçapava, o Conselho Municipal de Saúde – COMUS, é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura regimental da Secretaria Municipal da Saúde. Conforme determinação do inciso III do art. 198 da Constituição Federal, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, da Resolução CNS 453, de 10 de maio de 2012, é composto por representantes do governo, dos prestadores de serviços de saúde, dos trabalhadores de saúde e dos usuários, cujas decisões, quando consubstanciadas em resoluções, são homologadas pelo Secretário Municipal da Saúde.

De acordo com a recomendação do Conselho Nacional de Saúde, a composição do Conselhos Municipais de Saúde tem que respeitar a seguinte distribuição: 25% gestores e prestadores, 25% profissionais de saúde e 50% usuários.

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022 – 2025

6.1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAÇAPAVA

Gestão do SUS - GS

Programação de Saúde - 2022 A 2025

Diretriz Nº 1: Garantir, por meio de uma gestão participativa e de parcerias, atenção à saúde com serviços ofertados de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e foco nos resultados e sustentabilidade com qualidade e atendimento humanizados.

Objetivo Nº 1: Ampliar e melhorar acesso e acessibilidade aos serviços de saúde, estruturar e requalificar rede de assistência integral com apoio de serviços complementares, prover com recursos materiais e humanos, assegurar o funcionamento com conservação e manutenção conforme demandas de necessidades das unidades de saúde.

Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável - ONU: "17 OBJETIVOS PARA TRANSFORMAR NOSSO MUNDO"

Objetivo de Desenvolvimento Sustentável - ODS: O Programa de Gestão do Sistema de Saúde, constante do PPA 2022-2025 da Secretaria Municipal de Saúde está vinculado ao ODS por meio da garantia de funcionamento das unidades/serviços de saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
1.1.1	Garantir o funcionamento de 100% das unidades/serviços administrativos da Secretaria de Saúde.	Número de unidades/serviços em funcionamento mantidas.				
Ação Nº 1	Investir na modernização e na adequação dos serviços da rede própria.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Aquisição de equipamentos e materiais.		100%	100%	100%	100%

Ação Nº 3	Promover manutenção de infraestrutura, equipamentos e materiais dos serviços administrativos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Prover recursos humanos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 5	Buscar co-financiamento Estadual e Federal.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
1.1.2	Promover a integração das ações de educação permanente e humanização para atendimento qualificado em 100% das UBSs.	Número de UBSs desenvolvendo o projeto de educação permanente e humanização.				
Ação Nº 1	Contribuir com o processo de integração e formação de estagiários.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Promover a participação em eventos e treinamentos promovidos e/ou apoiados pelos órgãos gestores do SUS.		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 3	Promover capacitações e atualizações dos servidores das equipes de saúde considerando as necessidades do serviço e em parceria com as diretorias.		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 4	Realizar encontros mensais com enfermeiros das unidades de saúde para alinhamento do processo de trabalho.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
1.1.3	Garantir a participação da comunidade e do controle social na gestão do SUS.	Número de conferências realizadas.				
Ação Nº 1	Apoiar administrativamente o Conselho Municipal de Saúde dando condições de funcionamento.		100%	100%	100%	100%

Ação Nº 2	Apoiar o processo de formação dos conselheiros Municipais.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Garantir e apoiar a realização de Conferências Municipais de Saúde.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Garantir e apoiar a participação dos conselheiros em Conferências relacionadas à Saúde nas esferas: Regional, Estadual e Nacional.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 5	Ampliar o acesso a informação aos munícipes (site, cartilhas, folders, entre outros).		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 6	Manter e aprimorar o serviço de ouvidoria da saúde.		50%	50%	50%	50%
Ação Nº7	Garantir a participação do Conselho Municipal de Saúde na avaliação dos planos de trabalho das empresas, em caso de prestação de serviços na área de gestão em saúde.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
1.1.4	Elaborar, monitorar e avaliar 100% dos instrumentos de planejamento de gestão do SUS.	Instrumentos de planejamento de gestão do SUS elaborados, monitorados e avaliados.				
Ação Nº 1	Elaborar, monitorar e avaliar o Plano Municipal de Saúde e remeter em tempo hábil ao Conselho Municipal de Saúde para avaliação e controle.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Elaborar e avaliar em conjunto com os demais serviços a prestação de contas quadrimestral conforme LC 141/2012, bem como remeter ao Conselho Municipal de Saúde em tempo hábil para avaliação e controle.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Elaborar, monitorar e avaliar a Programação Anual de Saúde – PAS e remeter ao Conselho Municipal de Saúde em tempo hábil para avaliação e controle.		100%	100%	100%	100%

Ação Nº 4	Elaborar, monitorar e avaliar o Relatório Anual de Gestão - RAG por meio do DIGISUS e remeter ao Conselho Municipal de Saúde em tempo hábil para avaliação e controle.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 5	Elaborar, monitorar e avaliar em conjunto com os demais serviços o SISPACTO e remeter ao Conselho Municipal de Saúde em tempo hábil para avaliação e controle.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 6	Realizar revisão da PPI em parceria com DRS 17 - Taubaté.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
1.1.5	Aprimorar a gestão de saúde municipal.	Proporção do alcance das ações pactuadas.				
Ação Nº 1	Atualizar e readequar contratos/convênios firmados e informar ao Conselho Municipal de Saúde em casos de Aditamento, prorrogações e/ou supressões de contratos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Adequar a prestação de serviço as necessidades de assistência em todos os níveis de atenção à saúde.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Garantir e Estruturar com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde o Serviço de Transporte de pacientes, que são referenciados ao tratamento fora do domicílio (TFD)		25%	50%	50%	50%
Ação Nº 4	Aprimorar o cumprimento das demandas judiciais que pertencerem a esfera municipal		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 5	Implantar o prontuário eletrônico que unifique os serviços da Rede de Saúde		25%	50%	100%	100%

Assistência Farmacêutica - AF

Programação de Saúde - 2022 A 2025

Diretriz Nº 2: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo Nº 2.1: Favorecer o acesso aos medicamentos, orientar quanto ao uso racional e qualificar a assistência farmacêutica visando a integralidade do cuidado em saúde.

Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável - ONU: "17 OBJETIVOS PARA TRANSFORMAR NOSSO MUNDO"

Objetivo de Desenvolvimento Sustentável - ODS nº 003: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

Meta 123 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
2.1.1	Garantir o funcionamento de 100% das unidades de Assistência Farmacêutica.	Número de unidades em funcionamento				
Ação Nº 1	Equipar unidades/serviços.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Promover manutenção de infraestrutura, equipamentos, materiais e medicamentos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Prover recursos humanos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Buscar cofinanciamento Estadual e Federal.		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
2.1.2	Manter o funcionamento de 100% das unidades de dispensação e de armazenamento de medicamentos, conforme as Boas Práticas, e de acordo com a Legislação Sanitária vigente.	Resultado dos relatórios periódicos de inspeção emitidos pelo órgão/serviço de fiscalização sanitária, com os pareceres de conformidade.				
Ação Nº 1	Treinamento da equipe em conformidade com o Programa Assistência Farmacêutica para garantir a qualidade do serviço prestado.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
2.1.3	Garantir o fornecimento adequado de medicamentos/insumos destinados à população, mediante prescrição médica, prioritariamente da atenção básica.	População Atendida (receitas aviadas na Farmácia Municipal/População usuária da redex100).				
Ação Nº 1	Revisão anual da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, baseada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e programas governamentais.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Revisar e acompanhar o contrato da empresa terceirizada responsável pelo gerenciamento, abastecimento e fornecimento de medicamentos da Rede Municipal de Saúde		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
2.1.4	Garantir o aprimoramento do Sistema de Informatização para a gestão dos estoques de medicamentos.	Percentual de processo licitatórios iniciados em consonância com o tempo de reposição de medicamentos.				
Ação Nº 1	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus		25%	25%	50%	50%

Atenção Primária - AP

Programação de Saúde - 2022 A 2025

Diretriz Nº 3: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de atenção básica, com ênfase na humanização, na equidade e no aprimoramento nas linhas de cuidados assistenciais com fortalecimento das ações de promoção e prevenção da saúde.

Objetivo Nº 3: Garantir o acesso aos serviços de atenção primária à saúde e ampliar a cobertura pela Estratégia de Saúde da Família.

Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável - ONU: "17 OBJETIVOS PARA TRANSFORMAR NOSSO MUNDO"
Objetivo de Desenvolvimento Sustentável - ODS nº 003: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.
Meta 116 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.
Meta 117 - Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.
Meta 118 - Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.
Meta 119 - Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.
Meta 122 - Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.
Meta 123 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
----	-------------------	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

3.1.1	Garantir o funcionamento de 100% das Unidades de Atenção Primária	Número de Unidades de Atenção Primária em funcionamento.				
Ação Nº 1	Equipar unidades/serviços.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Promover manutenção de infraestrutura, equipamentos, materiais e medicamentos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Prover recursos humanos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Buscar co-financiamento Estadual e Federal.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 5	Adequar a Atenção Primária ao Programa Previne Brasil.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.2	Ampliar 2% ao ano a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (SISFACTO).				
Ação Nº 1	Manter a adesão da Atenção Primária ao Programa Previne Brasil.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Aderir ao Programa Saúde na Hora.		25%	50%	75%	100%
Ação Nº 3	Attingir os indicadores do Ministério da Saúde para as ações nas áreas básicas do cuidado.		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 4	Adequar a estrutura física das unidades básicas de saúde, sempre que necessário.		100%	100%	100%	100%

Ação Nº 5	Construir Unidades de Saúde de Atenção Primária para adequação de serviços já existentes em prédios próprios		25%	25%	50%	50%
Ação Nº 6	Criação de novas Equipes de ESF		25%	50%	75%	100%
Ação Nº 7	Ampliação da oferta da carteira de serviços da APS nas Unidades de Saúde da Atenção Primária		25%	50%	75%	75%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.3	Alcançar, o mínimo de 90 % na proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas (SISFACTO).				
Ação Nº 1	Executar o Programa Nacional de Imunização.		95%	95%	95%	95%
Ação Nº 2	Manter a meta de cobertura vacinal no município, através de ampla divulgação nos meios de comunicação, orientação e campanhas, em parceria com a VE.		80%	80%	80%	80%
Ação Nº 3	Fazer busca ativa dos faltosos. Trabalho conjunto com a secretaria de educação para divulgação nas escolas, através do Programa Saúde na Escola.		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.4	Monitorar 100% a incidência da Gravidez em adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (SISFACTO).				
Ação Nº 1	Realização de grupo de orientação para adolescentes com objetivo de sanar dúvidas sobre anticoncepção e outros assuntos pertinentes à faixa etária.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Parceria da Secretaria de Saúde com a Secretaria de Educação realizando palestras sobre métodos contraceptivos bem como, as prevenções das IST's, através do Programa Saúde na Escola		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Parceria com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, com o objetivo de divulgar os serviços disponíveis na rede de saúde, para orientação quanto aos métodos contraceptivos.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.5	Reduzir 2% em relação ao ano anterior, a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças crônicas).	Incidência de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças crônicas) (SISFACTO).				

Ação Nº 1	Garantir o acesso de qualidade e em tempo adequado, a consultas e exames especializados, bem como ao tratamento adequado, em parceria com a Rede de cuidado do Município		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Garantir o fortalecimento a intersectorialidade entre os serviços de saúde, para diagnóstico precoce.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Implantar Grupo de Auto Cuidado Apoiado nas Unidades de ESF		10%	25%	50%	70%
Ação Nº 4	Fortalecer e Ampliar os grupos de Atividade Física a fim de melhorar a qualidade de vida		20%	30%	50%	60%
Ação Nº 5	Ampliar das Unidades de atenção Básica na oferta de grupos de controle de tabagismo		25%	50%	75%	90%
Ação Nº 6	Garantir e aprimorar a oferta de cuidados às pessoas com Diabetes Melitus e Hipertensão		50%	55%	60%	65%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.6	Ampliar a razão de mulheres que realizaram exames para detecção de câncer de mama e de colo de útero.	Proporção de alcance das metas pactuadas no SISPACTO.				
Ação Nº 1	Facilitar o acesso ao exame de mamografia através da consulta de enfermagem para mulheres com requisitos para mamografia de rastreamento em todas as unidades de saúde.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Ampliar a coleta de Papanicolau através da atuação dos enfermeiros da Rede de Atenção Básica		100%	100%	100%	100%

Ação Nº 3	Promover orientação dos profissionais de saúde envolvidos através de reuniões/capacitações, para que entendam a importância de realizar ações preventivas.		2/ano	2/ano	2/ano	2/ano
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.7	Aumentar 70% ao ano o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, até 2021.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (SISPACTO).				
Ação Nº 1	Captar famílias que são cadastradas no programa para realização de acompanhamento das condicionalidades do programa.		70%	70%	70%	70%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.9	Efetivar a implantação da Rede Cegonha	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.				
Ação Nº 1	Conscientizar, durante as consultas de pré-natal, a importância e os benefícios do parto normal.		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.10	Efetivar a implantação da Rede Cegonha	Número de óbitos maternos				
Ação Nº 1	Fomentar o uso do protocolo de Pré-Natal.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Manter a captação precoce da gestante até a 12ª semana de gestação.		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 3	Garantir ao menos sete consultas durante o pré-natal.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Buscar ativamente as gestantes faltosas nas consultas de pré-natal.		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 5	Garantir o acompanhamento da mãe e do bebê pós alta hospitalar.		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.11	Efetivar a implantação da Rede Cegonha	Taxa de mortalidade infantil				
Ação Nº 1	Intensificar informações de intercorrências médicas durante a gestação e encaminhar, quando houver necessidade, para os serviços de especialidades de referência.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Fortalecer ações de atenção básica às crianças até 05 anos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Elaborar o Plano Municipal da Primeira Infância, bem como, criar o comitê da Primeira Infância.		10%	20%	30%	50%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.12	Efetivar a implantação da Rede Cegonha	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.				
Ação Nº 1	Realizar ações educativas para intensificação da prevenção da sífilis congênita à população, através de divulgação em parceria com IST, ESF's e Setor de Comunicação.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Aplicar e monitorar os protocolos clínicos para as gestantes com Sífilis para eliminação da transmissão vertical.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Monitorar a carteira de gestante garantindo a informação do tratamento da sífilis.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 5	Ofertar teste rápido (HIV, Sífilis e Hepatites Virais) para todas as MIF.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 6	Fortalecer as ações de pré-natal e suas garantias.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.13	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (SISPACTO).				
Ação Nº 1	Manter a adesão das eSB ao Programa Previne Brasil.		100%	100%	100%	100%

Ação Nº 2	Contratação de pessoal para implantar novas ESB's		25%	25%	25%	25%
Ação Nº 3	Ampliar os turnos de atendimento para ampliar a oferta de vagas		25%	50%	75%	100%
Ação Nº 4	Otimizar os atendimentos prestados a população		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 5	Manter a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada nas escolas e creches, após retorno das aulas presenciais.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
3.1.14	Ampliar o acesso à saúde bucal aumentando em 5% ao ano, o nº de atendimentos no CEO.	Percentual de procedimentos realizados				
Ação Nº 1	Realizar campanha de Prevenção de Câncer Bucal		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Conscientizar a população da importância da consulta odontológica, principalmente os idosos		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Ampliar o atendimento no CEO para PNE		25%	25%	50%	50%
Ação Nº 4	Ampliar o atendimento no CEO em Odontopediatria		100%	100%	100%	100%

Atenção Especializada - AE

Programação de Saúde - 2022 A 2025

Diretriz Nº 4: Viabilizar a ampliação e melhoria do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado, mediante aprimoramento da atenção especializada ambulatorial, Unidades de Pronto Atendimento 24 horas, Serviço de Atenção Domiciliar, Atenção Hospitalar, articulado com a Atenção Básica e SAMU. (Bloco da média e alta complexidade).

Objetivo Nº 4.1: Ampliar e aprimorar o acesso à assistência de Atenção Especializada ambulatorial, de Urgência e Emergência e Atenção Domiciliar

Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável - ONU: "17 OBJETIVOS PARA TRANSFORMAR NOSSO MUNDO"

Objetivo de Desenvolvimento Sustentável - ODS nº 003: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

Meta 116 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.

Meta 117 - Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.

Meta 118 - Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.

Meta 119 - Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.

Meta 122 - Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.1	Garantir o funcionamento das unidades/serviços.	Número de unidades/serviços em funcionamento mantidas.				
Ação Nº 1	Equipar unidades/serviços.		100%	100%	100%	100%

Ação Nº 2	Promover manutenção de infraestrutura, equipamentos, materiais e medicamentos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Prover recursos humanos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Buscar cofinanciamento Estadual e Federal.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.2	Aprimorar 100% dos serviços de Atenção Psicossocial.	Número de Centros de Atenção Psicossocial aprimorados. Número de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (SISPACTO).				
Ação Nº 1	Realizar ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Capacitar anualmente a Equipe Multidisciplinar dos CAPS através de educação continuada e assim qualificar os atendimentos prestados aos usuários da Saúde Mental do SUS.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Fortalecer vínculo dos CAPS com os serviços da rede de saúde bem como os serviços da Secretaria de Cidadania.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Implantar o Programa de controle do Tabagismo em parceria com a Atenção Básica.		100%	100%	100%	100%

Ação Nº 5	Buscar Cofinanciamento federal para habilitação de um CAPS infanto-juvenil.		25%	25%	25%	25%
Ação Nº 6	Contratar profissionais a fim de adequar as equipes, conforme houver necessidade nos serviços.		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 7	Manter e fortalecer a rede credenciada dos casos graves de Saúde Mental e de dependência química para tratamentos de internação de pequena e média duração (via CROSS).		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.3	Implementar e organizar a rede de atenção a pessoa com deficiência integrando 100% dos serviços existentes.	Serviços integrados.				
Ação Nº 1	Descentralizar o cuidado da pessoa com Deficiência.		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 2	Promover parcerias entre os serviços de Saúde e as demais Secretarias.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Estimular a inclusão das pessoa com deficiência.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Humanizar o acolhimento e o cuidado da PCD.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 5	Fortalecer a participação dos usuários, cuidadores e familiares na gestão do cuidados da PCD.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 6	Promover o acesso ao serviço de reabilitação em tempo oportuno.		50%	100%	100%	100%

Ação Nº 7	Viabilizar aquisição de novos equipamentos para o CIR.		20%	50%	50%	50%
Ação Nº 8	Viabilizar adequações do espaço físico do CIR ou transferir para outro espaço físico mais adequado para melhor atender a população		10%	50%	100%	100%
Ação Nº 9	Ampliar as especialidades ofertadas aos pacientes atendidos no CIR		20%	20%	20%	20%
Ação Nº 10	Fortalecer espaços de educação permanente e continuada		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 11	Implantar e implementar o serviço de reabilitação pós COVID - 19		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 12	Acompanhar crianças expostas à sífilis até o segundo ano de vida em parceria com o CIR Ambulatório de especialidades e Odontologia		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.4	Fortalecer a Atenção à Saúde da Mulher e a Rede Cegonha.	Proporção de alcance das metas pactuadas no SISPACTO.				
Ação Nº 1	Garantir exames de mamografia para mulheres das faixas etárias entre 50 e 69 anos		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Garantir exames de Ultrassom morfológico e obstétrico para gestante nos três trimestres da gestação		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Criar o ambulatório de saúde da Mulher oferecendo consultas e exames especializados		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Readequar a oferta dos exames citopatológicos		100%	100%	100%	100%

Ação N° 5	Reduzir a incidência de sífilis congênita em parceria da atenção básica com o SAE/CTA, VE e Maternidades do Município.		100%	100%	100%	100%
Ação N° 6	Garantir e aumentar a realização de testes rápidos de sífilis nas gestantes para eliminação da transmissão vertical.		100%	100%	100%	100%
Ação N° 7	Realizar exame de colposcopia		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.5	Fortalecer a Atenção à Saúde da Mulher e a Rede Cegonha.	Número de óbitos maternos				
Ação N° 1	Manter o acesso ao pré-natal de alto risco em tempo hábil junto ao AME como serviço de referência do município		100%	100%	100%	100%
Ação N° 2	Realizar exames em tempo hábil de acordo com o solicitado com a período gestacional		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.6	Fortalecer a Atenção à Saúde da Mulher e a Rede Cegonha.	Taxa de mortalidade infantil				
Ação N° 1	Ampliar o acesso as vagas de exames, consultas e procedimentos com especialistas, quando necessário, mantendo a interface com referencias municipais e estaduais		30%	30%	30%	30%

Ação Nº 2	Garantir o atendimento em tempo hábil com o médico pediatria na especialidade		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Implementar o serviço de " follow up" de Bebê de Risco bem como o serviço de estimulação precoce para crianças com atraso no DNPM		20%	25%	30%	35%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.7	Organizar e Otimizar os serviços de atenção às urgências.	percentual de etapas do serviço implantados				
Ação Nº 1	Compatibilizar o Centro Médico da Vila Menino Jesus com o Programa de UPA 24H, por meio de sua habilitação junto ao Ministério da Saúde, como UPA Qualificada/Ampliada.		25%	50%	100%	100%
Ação Nº 2	Contratação de serviço de terceiro setor para gestão da UPA 24H		0%	50%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.8	Reduzir 2% em relação ao ano anterior, a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças crônicas).	Incidência de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças crônicas) (SISPACTO).				

Ação Nº 1	Manter o acesso ao usuário da rede nas especialidades médicas por meios de encaminhamentos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Capacitar equipes de atenção básica para melhorar a qualidade dos encaminhamentos a rede especializada.		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 3	Pactuar junto ao Estado a viabilização de mais vagas de especialidades de referência.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Implantar grupos com os cuidadoras dos pacientes do Programa Melhor em Casa de atividade de educação em saúde e mudança de hábitos de vida, bem como apoio psicológico.		20%	30%	40%	50%
Ação Nº 5	Fortalecer o vínculo com a Fusam e o Programa Melhor em casa a fim de implementar a Alta responsável e seus protocolos.		10%	20%	30%	40%
Ação Nº 6	Adequar e ampliar o serviço de oxigenioterapia a partir do programa Melhor em Casa.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 7	Adequar na totalidade o Programa Melhor em Casa a fim de melhorar o serviço prestado aos pacientes acamados.		50%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.9	Implementar a programação de ações e metas de controle do HIV/Aids, Hepatites Virais e outras ISTs.	Número de novos casos/ano				
Ação Nº 1	Implementar projeto com agente de campo nas populações vulneráveis do Município.		50%	50%	50%	50%

Ação Nº 2	Manter e fortalecer as campanhas de prevenção as Hepatites virais conforme a programação estipulada pela GVE.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Adequar o espaço físico do SAE/CTA a fim de oferecer um atendimento mais humanizado e privativo a APVHIV.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Manter a distribuição de Aleitamento artificial as crianças expostas em HIV.		100%	100%	100%	100%

Vigilância em Saúde - VS

Programação de Saúde - 2022 A 2025

Diretriz Nº 5: Prevenir, minimizar e/ou eliminar riscos à saúde pública por meio de ações intersetoriais, educativas, de regulação, monitoramento, fiscalização e controle de bens e serviços que se relacionam com a saúde – visando à promoção e proteção da saúde pública, assegurando a preservação do meio ambiente, a qualidade dos serviços e produtos para melhoria da qualidade de vida da população. (Bloco da Vigilância em Saúde)

Objetivo Nº 5: Reduzir riscos epidemiológico, sanitários e ambientais existentes no município, por meio de ações de vigilância em saúde, para melhoria das condições de saúde pública.

Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável - ONU: "17 OBJETIVOS PARA TRANSFORMAR NOSSO MUNDO"

Objetivo de Desenvolvimento Sustentável - ODS nº 003: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

Meta 116 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.

Meta 117 - Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.

Meta 118 - Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.

Meta 119 - Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar

Meta 122 - Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.

Meta 123 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.

Meta 124 - Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
----	-------------------	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

5.1.1	Garantir o funcionamento das unidades e serviços de Vigilância em Saúde.	Número de unidades/serviços mantidos.				
Ação Nº 1	Manter integração física e de trabalho dos setores de VISA e VE compondo a Vigilância em Saúde.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Manter as ações com a Unidade de Vigilância de Zoonoses		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Manutenção da Rede de Frios.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Promover manutenção de infraestrutura, equipamentos, materiais e medicamentos		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 5	Prover recursos humanos.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 6	Buscar cofinanciamento Estadual e Federal.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 7	Garantir controle de eventuais epidemias em parceria SES/MS.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.2	Garantir em 100% o controle sanitário das atividades pertencentes aos grupos prioritários a todos os municípios (VISA).	Percentual realizado de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios, considerando os grupos definidos no SISFACTO.				

Ação Nº 1	Garantir o controle sanitário das atividades passíveis de atuação da Vigilância Sanitária, inseridas no Cadastro do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Realizar o controle sanitário através de inspeção, coleta de amostra, monitoramento e investigação de possíveis agravos a saúde inerentes as atividades/CNAES desenvolvidas no município. Aplicar o Anexo I e II (2018) do PAVISA - Progamação das Ações de Vigilância Sanitária como norteador das ações VISA.		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.3	Cumprir 70% da Meta Nacional (que é 100% da Meta Estadual), das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, condicionado a cota do IAL.	Realizar 100% das cotas a serem disponibilizadas pelo IAL - Taubaté, para coletas de água, objetivando a verificação da proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.				
Ação Nº 1	Realizar o total das cotas a serem disponibilizadas pelo IAL - Taubaté, para coletas de água, objetivando a verificação da proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
----	-------------------	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

5.1.4	Alcançar o mínimo de 90% na proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas (SISFACTO).				
Ação Nº 1	Executar o Programa Nacional de Imunização.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Capacitar novos vacinadores em parceria com a Atenção Básica e setor de informática.		25%	25%	25%	25%
Ação Nº 3	Promover reciclagem dos funcionários que atuam em Sala de Vacina em parceria com a Atenção Básica.		25%	25%	25%	25%
Ação Nº 4	Manter a meta de cobertura vacinal no município, através de ampla divulgação nos meios de comunicação, orientação e campanhas, em parceria com a Atenção Básica e Setor de Comunicação.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.5	Garantir a proporção \geq 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.				
Ação Nº 1	Executar o Programa Nacional de Tuberculose.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Sensibilizar os profissionais de saúde quanto a importância da Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Garantir o monitoramento dos índices epidemiológicos através de Tabulação de dados.		90%	90%	90%	90%

Ação Nº 4	Realizar a capacitação, em parceria com a GVE sobre Tuberculose aos profissionais da Atenção Básica (médicos, equipe de enfermagem e ACS).		80%	80%	80%	80%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.6	Aumentar de 90% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO).				
Ação Nº 1	Sensibilizar os profissionais médicos a preencherem de forma correta a Declaração de Óbito .		75%	75%	75%	75%
Ação Nº 2	Corrigir as Declarações de Óbitos declaradas com CID R00 a R99.		75%	75%	75%	75%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.7	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre agravos de Notificação (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 (SISPACTO).				
Ação Nº 1	Promover sensibilização anualmente para as unidades notificantes, quanto a importância da agilidade das notificações.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Manter avaliação periódica do Banco de Dados pela Equipe Técnica V.E.		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.8	Ampliar em 5% ao ano a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (SISPACTO).				
Ação Nº 1	Manter parceria com a Vigilância Sanitária para investigação conjunta de acidentes de trabalho grave Notificados, através de aplicação de roteiro de investigação padronizado no Estado de São Paulo		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.9	Desenvolver a programação de ações e metas de controle do HIV/Aids, Hepatites Virais e outras DSTs em pelo menos 80%.	Proporção de alcance das metas pactuadas na Programação de Ações e Metas - PAM.				
Ação Nº 1	Garantir a comunicação imediata dos resultados positivos (Sífilis e HIV) ao CCIH, Maternidades e SAE.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Monitorar os casos notificados de sífilis em gestante em parceria com o SAE e atenção Básica.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Monitorar exames positivos para HIV e garantir atendimento médico imediato em parceria com o SAE.		90%	90%	90%	90%
Ação Nº 4	Solicitar, receber e distribuir teste rápido na rede de atenção básica através do Sisloglab.		100%	100%	100%	100%

Ação Nº 5	Manter a erradicação de transmissão vertical em HIV no Município.		90%	90%	90%	90%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.10	Aumentar de 88% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISFACTO).				
Ação Nº 1	Executar o Programa Nacional de Hanseníase.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Monitorar a busca ativa em áreas de detecção de casos anteriores, bem como, a reavaliação de comunicantes em parceria com a atenção Básica e SAE/CTA		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Realizar a capacitação, em parceria com a GVE sobre Hanseníase aos profissionais da Atenção Básica (médicos, equipe de enfermagem e ACS);		10%	20%	30%	40%
Ação Nº 4	Divulgar a campanha anual em parceria com o setor de comunicação		50%	50%	100%	100%
Ação Nº 5	Manter atualizado os dados epidemiológicos as unidades informando a ocorrência de casos novos;		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 6	Alimentar o SINAN adequadamente e com eficácia.		100%	100%	100%	100%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.11	Executar atividades de controle e contenção de transmissão das doenças ocasionadas pelo Aedes aegypti.	Proporção de casos investigados e confirmados das doenças ocasionadas pelo Aedes aegypti.				
Ação Nº 1	Intensificar as ações de controle da dengue visitando 80% dos domicílios em quatro ciclos anuais.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Executar o Plano de Comunicação e Mobilização para controle do Aedes aegypti no Município		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Qualificar o monitoramento da ocorrência de novos casos e possibilidade de epidemias.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Integração da VISA com os setores municipal, regional e estadual.		100%	100%	100%	100%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
5.1.12	Integrar a Rede Cegonha executando em 100% as ações pertinentes à VE, aprimorando a investigação, o monitoramento e alimentação do sistema de informação.	Proporção de alcance das metas pactuadas no SISPACTO.				
Ação Nº 1	Reduzir a mortalidade infantil.		12/1000	12/1000	12/1000	12/1000

Ação Nº 2	Investigar os óbitos infantis e fetais residentes e ocorridos em Caçapava		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Investigar os óbitos maternos dos residentes e ocorridos em Caçapava		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil.		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 5	Criar o Comitê Municipal de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal;		100%	100%	100%	100%

6.2 FUNDAÇÃO DE SAÚDE PARA O MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA - FUSAM

Atenção Especializada - AE

Programação de Saúde - 2022 A 2025
FUSAM

Diretriz Nº 4: Viabilizar a ampliação e melhoria do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado, mediante aprimoramento da atenção especializada ambulatorial, Unidades de Pronto Atendimento 24 horas, Serviço de Atenção Domiciliar, Atenção Hospitalar, articulado com a Atenção Básica e SAMU. (Bloco da média e alta complexidade).

Objetivo Nº 4.1: Ampliar e aprimorar o acesso à assistência de Atenção Especializada ambulatorial, de Urgência e Emergência e Atenção Domiciliar.

Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável - ONU: "17 OBJETIVOS PARA TRANSFORMAR NOSSO MUNDO"
Objetivo de Desenvolvimento Sustentável - ODS nº 003: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.
Meta 116 - Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.
Meta 117 - Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.
Meta 118 - Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.
Meta 119 - Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.
Meta 122 - Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.1	Garantir o funcionamento das unidades/serviços.	Número de unidades/serviços em funcionamento mantidas.				
Ação Nº 1	Manter Centro Cirúrgico Funcionando em sua integralidade		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Manter Atendimento Ambulatorial, Pré e Pós Cirúrgico		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Manter Ambulatório Pós Trauma		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 4	Manter Maternidade em seu atendimento integral		100%	100%	100%	100%

77

Ação Nº 5	Manter Internação Adulto disponível em sua Integralidade		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 6	Manter Internação Pediátrica Disponível em sua Integralidade		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 7	Manter Internação em Unidade de Terapia Intensiva em sua Integralidade		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 8	Manter e fortalecer conforme definições legais, conforme perfil hospitalar a equipe médica de especialistas		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 9	Manter e fortalecer conforme definições legais, conforme perfil hospitalar a equipe médica de especialistas em pediatria		50%	50%	50%	50%
Ação Nº 10	Manter e fortalecer conforme definições legais, conforme perfil hospitalar a equipe multiprofissionais		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 11	Implantar Assistência Clínica Farmacêutica		20%	50%	70%	90%
Ação Nº 12	Implantar Nutrição Clínica		20%	50%	70%	90%
Ação Nº 13	Implantar Plano de Trabalho entre Hospital e SMS do Município com metas assistenciais pactuadas conforme custeio proposto		20%	40%	50%	60%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.2	Aprimorar 100% dos serviços de Atenção Psicossocial.	Número de Centros de Atenção Psicossocial aprimorados. Número de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (SISPACTO).				
Ação Nº 1	Projetar e Implantar atendimento Psiquiátrico Hospitalar		10%	20%	30%	40%
Ação Nº 2	Buscar co-financiamento federal para habilitação de unidade de referência psiquiátrica Hospitalar regional		10%	20%	40%	80%
Ação Nº 3	Buscar Habilitação para Maternidade Amiga da Criança		10%	20%	40%	60%

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.3	Implementar e organizar a rede de atenção a pessoa com deficiência integrando 100% dos serviços existentes.	Serviços integrados.				
Ação Nº 1	Implantar Políticas de Qualidade e Segurança do paciente		20%	30%	60%	90%
Ação Nº 2	Implementar Ferramentas de Qualidade e Gestão Hospitalar		20%	30%	50%	90%
Ação Nº 3	Implantar Núcleo de Segurança do Paciente, conforme MS		10%	30%	50%	90%
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA 2022	META PREVISTA 2023	META PREVISTA 2024	META PREVISTA 2025
4.1.7	Organizar e Aperfeiçoar os serviços de atenção às urgências.	percentual de etapas do serviço implantados				
Ação Nº 1	Manter Atendimento de Urgência e Emergência Adulto		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 2	Manter Atendimento de Urgência e Emergência Pediátrico		100%	100%	100%	100%
Ação Nº 3	Implantar Classificação de Risco em Pronto Atendimento Adulto, quando tempo maior que 40min.		20%	50%	70%	90%