



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
BRAGANÇA PAULISTA 2022-2025



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

Secretária Municipal de Saúde

Marina de Fatima de Oliveira

Assessor de Gabinete

Marcus Antonio da Silva Leme

Informações

Ademário Brito de Jesus	Ingrid M. Dias Buffon
Ana Eliza Ralize	Isabel Cristina Ridolfi de Amorim
Ana Paula Toledo Silveira	Jane de Oliveira
Andreia A. Dantas de Vasconcelos	Juliana de Cassia Schevenin
Andreia Roses	Kátia Cristina Cardoso de Faria
Atílio Frederico Nogueira	Laíse Rochane Medeiros
Bárbara Regiane de Oliveira	Lisamara Dias de Oliveira Negrini
Carina Nogueira Alves	Manuela Mucci Casanova
Célia Piovesan	Marcio A. de Oliveira
Cilene de Padua Piva Silva	Maria Odete Lattanzi
Cristiane Chiarion Vidiri	Maria Vera Lucia da S. Soares
Eliana Toledo	Mariana Quilicci Bacci
Elisangela Lerussi	Marta Aparecida Franco
Erika Martins Venezes	Patrícia Guidetti Resquioto
Fabiana Débora Ferreira dos Santos	Tânia Nobre Sardinha
Gabriela Correa Bittencourt	Vanessa Helena Luz Martins

Elaboração

Lisamara Dias de Oliveira Negrini

Edição e Revisão

Cristiane Chiarion Vidiri
Lisamara Dias de Oliveira Negrini
Mariane Borges Banfi



Sumário

Apresentação	04
1. Análise Situacional	05
1.1. Histórico e Formação Administrativa	05
1.2. Caracterização do Território e Transporte	06
1.3. Indicadores Sociais	07
1.4. Indicadores Econômicos	08
1.5. Saúde Suplementar	09
1.6. Perfil Demográfico	09
1.7. Estrutura de Saúde Municipal	11
1.8. Estrutura de Apoio Logístico	16
1.9. Morbidade e Mortalidade Hospitalar	17
1.10. Análise Epidemiológica	19
1.10.1. Doenças e agravos de notificação compulsória	19
1.10.2. Natalidade	20
1.10.3. Mortalidade por grupo de causas	21
1.10.4. Mortalidade Infantil	24
1.10.5. Cobertura Vacinal	24
1.10.6. Controle de Arboviroses	26
1.10.7. Controle de Zoonoses	26
1.11. Estrutura de Saúde Regional – Aspectos Gerais	27
3. Referências	28
Anexo 01 - Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	
Anexo 02 – Plano Plurianual 2018-2021	



Apresentação

As Leis Orgânicas de Saúde nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 e o Decreto nº 7.508/2011 que as regulamenta estabelecem dentre as atribuições comuns da União, Estado, Distrito Federal e Municípios a elaboração e atualização periódica do Plano de Saúde, entendido como base para as atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS).

As diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS são definidas pela Portaria 2.135/2013, a qual apresenta o Plano de Saúde como norteador para o planejamento e orçamento, a partir da análise situacional, necessidades de saúde da população e peculiaridades locais no âmbito da saúde.

Deste modo, o presente Plano Municipal de Saúde (PMS) tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Bragança Paulista (SMSA-BP) para o quadriênio 2022-2025, cujo principal objetivo é a qualificação permanente do SUS. Sua elaboração se deu a partir da compatibilização entre a percepção do governo municipal e os interesses da sociedade bragantina.

A participação social no planejamento da saúde foi legitimada pela participação dos usuários e trabalhadores, membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e sociedade civil de forma geral em plenária ampliada, oportunidade em que se discutiram e elencaram as diretrizes e objetivos que vieram a compor o PMS e, a partir de sua execução, busca atingir os objetivos e metas propostos e assim garantir melhor qualidade de vida, maiores níveis de saúde e bem-estar e um maior desenvolvimento social da população.

Caberá aos profissionais da SMSA-BP, Controle Social, Poder Legislativo, Ministério Público, bem como por toda a população bragantina, o acompanhamento e ativo monitoramento do PMS, de modo que as transformações desejadas para um SUS municipal universal, integral e equânime possam se tornar uma realidade.

Marina de Fatima de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde



1. Análise Situacional

1.1. Histórico e Formação Administrativa

O município de Bragança Paulista teve início no antigo povoado de Nossa Senhora da Conceição do Jaguari, formado ao redor da capela de Nossa Senhora da Conceição, erguida em um terreno doado por Antônio Pires Pimentel e sua mulher. A construção da capela estimulou uma série de doações por parte de outros moradores, aumentando o patrimônio do pequeno povoado. Após sua elevação a freguesia do município de São Paulo em 13 de fevereiro de 1765, muitos deles se deslocaram para o morro do Lopo, a fim de procurar ouro, e, principalmente, explorar as possibilidades daquelas terras. Paralelo às casas, foram surgindo às primeiras pastagens e, em partes mais úmidas das encostas ou em planícies, os campos de arroz, feijão, milho e trigo.

O nome da cidade foi alterado para Bragança Paulista apenas em 30 de novembro de 1944, seguindo a cronologia administrativa, abaixo descrita:

Freguesia criada com a denominação de Bragança, por Alvará de 13-02-1765. Subordinado ao município de São Paulo.

Elevado à categoria de Vila com a denominação de Bragança, por ordem Régia de 17-10-1797, desmembrado de Atibaia. Sede na Vila de Bragança constituído de 2 distritos: Bragança e Tuiuti. Instalado em 29-11-1797.

Elevado à condição de cidade, pela lei provincial nº 21 e 541, de 24-04-1856. Pela lei estadual nº 858, de 05-12-1902, é criado o distrito de Tuiuti e anexado ao município de Bragança. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município é constituído de 2 distritos: Bragança e Tuiuti. Pela lei estadual nº 2369 de 30-11-1929, são criados os distritos de Pedra Grande e Vargem anexados ao município de Bragança. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município de Bragança é constituído de 4 Distritos: Bragança, Pedra Grande, Tuiuti e Vargem. Pela lei estadual nº 2784, de 23-12-1936, é criado o distrito de Pinhal e anexado ao município de Bragança.

Em divisões territoriais datadas de 31-12-1936 e 31-12-1937, o município é constituído de 5 distritos: Bragança, Pedra Grande, Pinhal, Tuiuti e Vargem. Pelo decreto estadual nº 9775, de 30-11-1938, o distrito de Pinhal passou a denominar-se Pinhalzinho.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

No período de 1939-1943, o município de Bragança é constituído de 5 distritos: Bragança, Pedra Grande, Pinhalzinho (Ex-Pinhal), Tuiuti e Vargem.

Pelo decreto-lei estadual nº 14334, de 30-11-1944, o município e o distrito de Bragança passaram a denominar-se Bragança Paulista e o distrito de Pedra Grande a denominar-se Pedra Bela.

Pela lei estadual nº 8092, de 28-02-1964, se desmembram do município de Bragança Paulista os distritos de Pedra Bela e Pinhalzinho. Ambos elevados à categoria de município pela a mesma lei acima citada. Em divisão territorial datada de 01-01-1979, o município é constituído de 3 distritos: Bragança Paulista, Tuiuti e Vargem.

Pela lei estadual nº 7644, de 30-12-1991, se desmembram do município de Bragança Paulista os distritos de Tuiuti e Vargem, quando foram elevados à categoria de município.

1.2. Caracterização do Território e Transporte

Bragança Paulista, oficialmente Estância Climática de Bragança Paulista é um dos 12 municípios paulistas considerados estâncias climáticas pelo Estado de São Paulo, pertencente à microrregião de Bragança Paulista, também conhecida como "Cidade Poesia" e a "Capital Nacional da Linguíça" (DADETUR, 2014).

Possui área territorial de 512,584 Km² (IBGE, 2020), está localizada a uma latitude de 22°57'07" Sul, longitude de 46°32'31" Oeste e numa altitude de 817 metros. Apresenta clima tropical de altitude, com temperatura média de 22° e precipitação anual de 1.600mm.

Faz limite com os municípios de Atibaia, Itatiba, Jarinu, Morungaba, Pedra Bela, Pinhalzinho, Piracaia, Tuiuti e Vargem, distante 90 km da Capital São Paulo.

As Rodovias que cortam ou desembocam no município:

- ✓ Rodovia Fernão Dias BR-381 - São Paulo a Belo Horizonte
- ✓ Capitão Barduíno SP-8 - Socorro e Circuito das Águas
- ✓ Benevenuto Moretto SP-95 - Tuiuti e Amparo
- ✓ Alkindar M. Junqueira SP-63 - Itatiba
- ✓ João Hermenegildo Oliveira Liga Rod. Fernão Dias próximo a Vargem
- ✓ D. Pedro I SP-65 - que liga a Rodovia Anhanguera no trecho Campinas à Rodovia Presidente Dutra no trecho Jacareí.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

Conta também com o Aeroporto Estadual de Bragança Paulista - Arthur Siqueira, denominado aeroporto brasileiro, asfaltado, o qual opera com 05 hangares em turnos diurno e noturno.

1.3. Indicadores Sociais

No ano de 2010, o município de Bragança apresentou Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de 0,776, ocupando a 168ª posição do ranking nacional, com desempenho considerado alto (IDHM entre 0,700 e 0,799), porém menor que o índice Estadual, cujo IDHM foi de 0,783.

Conforme se observa no quadro abaixo, dentre os componentes avaliados, o que mais contribuiu para o IDHM do município foi a Longevidade, com índice de 0,861, enquanto Renda apresentou índice de 0,772, e de Educação, índice de 0,704 (PNUD, 2013).

Quadro 1 – Descrição do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes Município Bragança Paulista – SP			
IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,323	0,552	0,704
% de 18 anos ou mais com fundamental completo	31,88	44,52	62,28
% de 5 a 6 anos na escola	32,81	74,1	92,44
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental	54,31	73,47	87,98
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	27,05	59,34	66,00
% de 18 a 20 anos com médio completo	15,92	38,55	53,05
IDHM Longevidade	0,741	0,796	0,861
Esperança de vida ao nascer	69,48	72,76	76,67
IDHM Renda	0,705	0,738	0,772
Renda per capita	R\$ 645,16	R\$ 397,13	R\$ 776,01

Fonte: PNUD, Ipea e FJP, 1991-2010.

A Renda per capita do município em 2010 foi de R\$ 776,01. Quanto ao IDHM Educação observou-se um crescimento expressivo entre os anos de 1991 e 2010, assim como, ocorreu com o IDHM Longevidade (SEADE, 2017).

No que se refere ao Índice Paulista de Responsabilidade Social, nos anos de 2016 e 2018 o município de Bragança Paulista apresentou nível elevado de riqueza



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

com bons níveis nos indicadores sociais, configurados pelo grupo 01, conforme apresentado no quadro abaixo:

Quadro 2 – Descrição Índice Paulista de Responsabilidade Social, conforme dimensões avaliadas, 2016-2018.

Condições de Vida	Ano	Município	Estado
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Riqueza	2016	39	44
	2018	39	44
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Longevidade	2016	71	72
	2018	72	72
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Escolaridade	2016	50	51
	2018	59	53
Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS	2016	Grupo 1 - Municípios que se caracterizam por um nível elevado de riqueza com bons níveis nos indicadores sociais	
	2018	Grupo 1 - Municípios que se caracterizam por um nível elevado de riqueza com bons níveis nos indicadores sociais	

Fonte: Seade, 2021.

1.4. Indicadores Econômicos

O quadro a seguir aponta a série histórica do Produto Interno Bruto (PIB) per capita, observando-se evolução ao longo dos anos. Bragança Paulista apresenta-se com valores inferiores aos verificados em sua Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS), bem como, no Estado de São Paulo.

Quadro nº 3 – PIB per capita (em reais correntes), 2010-2017.

Ano	Bragança Paulista	RRAS 16	São Paulo
2010	R\$ 20.577,05	R\$ 22.146,43	R\$ 31.407,00
2011	R\$ 23.320,50	R\$ 25.276,79	R\$ 34.552,27
2012	R\$ 24.725,38	R\$ 27.538,32	R\$ 37.172,95
2013	R\$ 27.009,51	R\$ 29.606,54	R\$ 40.544,87
2014	R\$ 28.738,60	R\$ 30.224,97	R\$ 43.544,61
2015	R\$ 29.259,18	R\$ 30.203,88	R\$ 45.065,21
2016	R\$ 31.017,78	R\$ 33.694,03	R\$ 47.020,00
2017	R\$ 33.580,95	R\$ 35.610,34	R\$ 48.558,00

Fonte: IBGE. Fundação Seade.



1.5. Saúde Suplementar

O quadro abaixo apresenta redução expressiva de população com cobertura de saúde suplementar a partir do ano 2015. Tal condição demonstra maior necessidade de acesso exclusivo a Rede SUS em esfera municipal, bem como na RRAS a partir das redes assistenciais.

Quadro nº 4 – Percentual de Pessoas atendidas pela Saúde Suplementar

Ano	N. Beneficiários	População Estimada	Percentual de Cobertura
2015	64371	150.023	43%
2016	62164	162.435	38%
2017	63919	164.163	39%
2018	63277	166.753	38%
2019	58555	168.668	35%
2020	59123	170.533	35%

Fonte: DATASUS, 2020. IBGE, 2020.

1.6. Perfil Demográfico

A população do município de Bragança Paulista foi estimada, segundo dados do IBGE para o ano 2020, em 170.533 habitantes.

A figura a seguir demonstra a distribuição da população do município de Bragança Paulista, de acordo com os censos realizados nos anos 2000 e 2010, chamando a atenção para o estreitamento de sua base no ano de 2010, reflexo da redução da natalidade e a concentração da população nas faixas etárias entre 15 e 59 anos, com o aumento da expectativa de vida ao nascer.

Cabe esclarecer que até o presente momento não foi realizado novo censo, o qual estava previsto para 2020 e em decorrência da pandemia de Covid-19 foi adiado para 2021, sendo novamente adiado por orçamento federal insuficiente. Tal situação, torna necessária que a atenção dos gestores na formulação das políticas públicas seja redobrada, reconhecendo que o uso de estimativas ao longo dos anos pode reduzir a fidelidade das informações em relação a realidade.

Tais mudanças requerem planejamento efetivo do governo municipal no que tange as necessidades de saúde da população, a partir de ações de promoção de saúde e qualidade de vida e a atenção integral, especialmente nas faixas etárias mais elevadas e que acarretem condições de relevância coletiva.

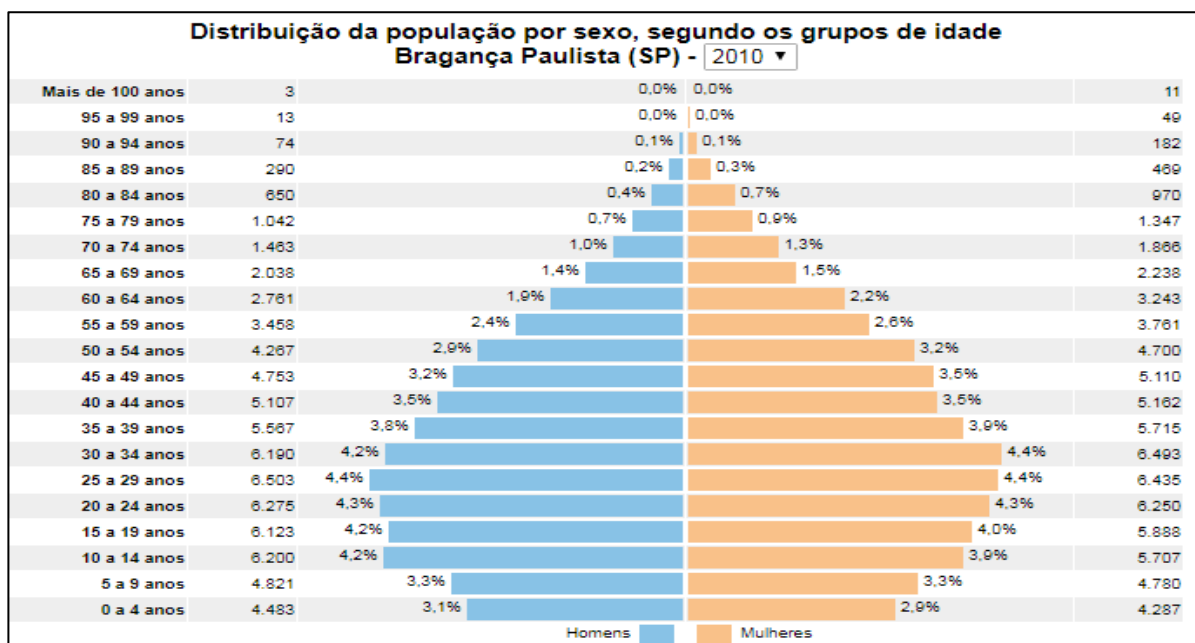
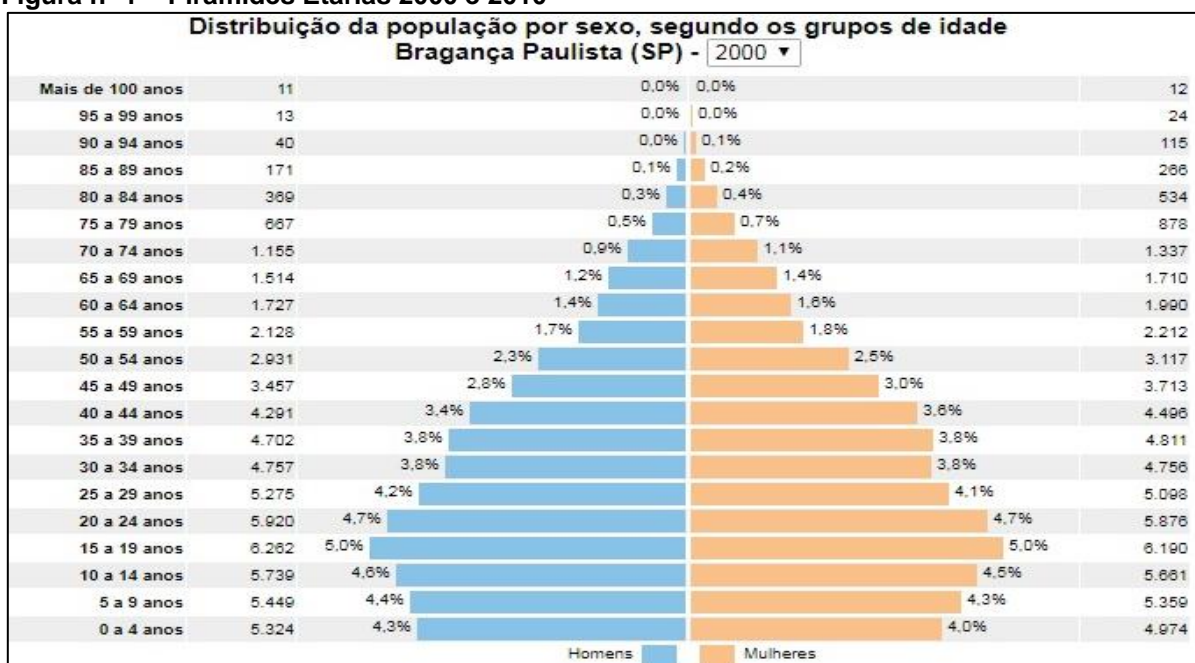


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

Figura nº 1 – Pirâmides Etárias 2000 e 2010



Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2010.

O quadro a seguir apresenta a distribuição da população em relação ao gênero e local de residência, os quais se mantiveram equilibrados entre masculino e feminino e no que se refere à população residente em área rural e urbana, o crescimento da população urbana (96,94%) no ano de 2010.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

Quadro nº 5 – Distribuição da população por gênero e local de residência

População Total, por Gênero, Rural/Úrbana - Município - Bragança Paulista - SP				
População	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	125.031	100,00	146.744	100,00
População residente masculina	61.902	49,51	72.081	49,12
População residente feminina	63.129	50,49	74.663	50,88
População urbana	111.091	88,85	142.255	96,94
População rural	13.940	11,15	4.489	03,06

Fonte: PNUD, Ipea e FJP.

1.7. Estrutura de Saúde Municipal

O Município de Bragança Paulista apresenta uma Rede de Saúde hierarquizada com serviços próprios e privados complementares ao SUS, visando atender integralmente as necessidades de sua população, contemplando ações de Atenção Primária, Secundária e Terciária. Tem buscado implementar gradualmente ações e processos para o aprimoramento das Redes Temáticas de Atenção à Saúde – Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas e Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência, no entanto, novos avanços e total implementação dependem também dos esforços das esferas Estadual e Federal, uma vez requerem ações, investimentos e articulação.

Quadro nº 6 – Estabelecimentos de Saúde

Tipo de Estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	1	1
UNIDADE MOVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	3	3
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	29	29
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO MÉDICA DAS URGENCIAS	0	1	1
HOSPITAL GERAL	1	3	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	9	10
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	9	10
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1
POLICLINICA	0	5	5
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	1	1
Total	3	74	77

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 03/2021.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

Conforme se observa no quadro supra, a rede de serviços da Secretaria Municipal de Saúde é composta por diferentes equipamentos de saúde com diferentes atribuições e complexidade e encerrou o ano de 2020 com a seguinte configuração: Cobertura populacional de Atenção Básica de 64,88% e 51,14% de Estratégia de Saúde da Família (ESF), composta por 25 equipes de saúde da família e 7 equipes equivalentes, distribuídas em 29 unidades de saúde, das quais 4 se localizam em zona rural e 1 atua como serviço-escola. Além disso, possui 1 Equipe de Programa de Atendimento Domiciliar (PAD), 2 Academias da Saúde e 3 Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), com equipes multiprofissionais.

Na Atenção às Urgências e Emergências, entendida como Atenção Intermediária, conta com 2 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), sendo: UPA Bom Jesus, porte I, exclusiva para moradores de Bragança Paulista e a UPA Vila Davi, porte III, que além dos moradores de Bragança Paulista, atende também os municípios de Pedra Bela, Pinhalzinho e Tuiuti e Vargem. Conta ainda, com 1 Central de Regulação Médica do Serviço de Atendimento Móvel e Urgência (SAMU) regional, que fica alocada em Bragança Paulista, onde também se localiza a Base Descentralizada, que gerencia o atendimento das demandas de situações clínicas, traumáticas, obstétricas, pediátricas, cirúrgicas, psiquiátricas, entre outras. Conta também com 02 Unidades de Suporte Avançado de Vida (UTI-Móvel), além de Unidades de Suporte Básico, todas com recursos humanos e tecnológicos para o atendimento.

Na Atenção Especializada conta com 1 Serviço de referência para os Programas de Tuberculose, Hanseníase e IST/AIDS, 1 Ambulatório de Saúde Mental Infante Juvenil, 1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), 1 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), 1 Centro de Atenção ao Adolescente, 1 Centro de Reabilitação Municipal, 1 Centro de Equoterapia, 1 Centro de Desenvolvimento para pessoas com deficiência, 1 Serviço Residencial Terapêutico, 1 Centro de Especialidades/Ambulatório Médico Bom Jesus e 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) alocado nas dependências da USF.

Em dezembro de 2020, o Município contava com 478 leitos hospitalares, distribuídos em 3 Hospitais, sendo: 1 hospital filantrópico (Santa Casa de Bragança Paulista), 1 hospital universitário regional (HUSF) e 1 privado (Hospital Bragantino). Dos 252 leitos destinados ao SUS, 45 eram de terapia intensiva adulto e neonatal, sendo 16 destinados exclusivamente para atender pacientes com síndrome respiratória aguda grave por suspeita ou confirmação de COVID-19.

Os exames laboratoriais são realizados por laboratório contratado, contemplando todos os procedimentos previstos no rol de procedimentos do Sistema



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

Único de Saúde e pelo Laboratório Público Regional, o qual é responsável pelo acompanhamento dos casos de infectologia. Além disso, conta também com Laboratório do HUSF, referência regional, com cota financeira pré-definida.

O município oferta exames de imagem (ultrassonografias, radiografias e mamografias) realizados por equipes e equipamentos próprios e faz referência aos Ambulatórios Regionais (HUSF, AME Atibaia, Amparo e Santa Bárbara D'Oeste), além disso, mantém a contratação de exames com a rede privada, a fim de atender a necessidade de saúde da população, uma vez que a rede existente não contempla totalmente a demanda existente.

No quadro a seguir, apresentam-se os equipamentos de saúde existentes no município para atenção da Rede SUS e Privada.

Quadro nº 7 – Equipamentos de saúde

Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA				
EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS <small>TRANSIENTES</small>	1	1	1	1
EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS <small>POR DISTORCAO</small>	2	2	1	1
AUDIOMETRO DE UM CANAL	5	5	2	2
TOTAL	8	8	4	4
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM				
Gama Câmara	1	1	1	1
Mamógrafo com Comando Simples	14	14	7	7
Mamógrafo com Estereotaxia	1	1	1	1
Raio X até 100 mA	15	14	11	10
Raio X de 100 a 500 mA	18	18	13	13
Raio X Dentário	51	46	9	8
Raio X com Fluoroscopia	4	4	4	4
Raio X para Hemodinâmica	3	3	1	1
Tomógrafo Computadorizado	10	10	7	7
Ressonância Magnética	7	7	4	4
Ultrassom Doppler Colorido	26	26	9	9
Ultrassom Ecografia	13	13	7	7
Ultrassom Convencional	19	19	10	10
PROCESSADORA DE FILME PARA MAMOGRAFIA	7	7	6	6
TOTAL	189	183	90	88
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA				
AR-CONDICIONADO	1	1	1	1
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	75	73	32	31
Grupo Gerador	14	14	9	9
Usina de Oxigênio	7	7	2	2
CAMARA PARA CONSERVACAO DE IMUNOBIOLOGICOS	1	1	1	1
REFRIGERADOR	1	1	1	1
TOTAL	99	97	46	45
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA				
Equipo Odontológico	140	136	41	40



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

Compressor Odontológico	87	85	26	26
Fotopolimerizador	110	101	31	29
Caneta de Alta Rotação	137	123	34	32
Caneta de Baixa Rotação	115	104	32	31
Amalgamador	43	37	18	14
Aparelho de Profilaxia c/ Jato de Bicarbonato	63	61	14	12
TOTAL	695	647	196	184
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA				
Bomba de Infusão	242	242	180	180
Berço Aquecido	29	29	25	25
Debitometro	1	1	1	1
Desfibrilador	59	58	41	41
Equipamento de Fototerapia	20	20	18	18
Incubadora	25	25	21	21
Marcapasso Temporário	11	11	9	9
Monitor de ECG	108	107	86	85
Monitor de Pressão Invasivo	28	28	22	22
Monitor de Pressão Não-Invasivo	48	48	21	21
Reanimador Pulmonar/AMBU	171	169	147	145
Respirador/Ventilador	74	74	62	62
TOTAL	816	812	633	630
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS				
Eletrocardiógrafo	122	109	103	92
Eletroencefalograma	12	10	6	5
TOTAL	134	119	109	97
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS				
Endoscópio das Vias Respiratórias	7	7	5	5
Endoscópio das Vias Urinárias	4	4	1	1
Endoscópio Digestivo	14	13	7	7
Equipamentos para Optometria	3	3	1	1
Laparoscópio/Vídeo	10	10	3	3
Microscópio Cirúrgico	9	8	6	5
CADEIRA OFTALMOLOGICA	5	5	2	2
COLUNA OFTALMOLOGICA	5	5	2	2
REFRATOR	6	6	4	4
LENSOMETRO	4	4	2	2
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	4	4	2	2
RETINOSCOPIO	4	4	2	2
OFTALMOSCOPIO	10	10	3	3
CERATOMETRO	3	3	1	1
TONOMETRO DE APLANACAO	4	4	2	2
BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	4	4	2	2
CAMPIMETRO	1	1	1	1
TOTAL	97	95	46	45
OUTROS EQUIPAMENTOS				
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	24	23	8	8
Aparelho de Eletroestimulação	30	29	3	2
Bomba de Infusão de Hemoderivados	2	2	2	2
Equipamentos de Aférese	2	2	1	1
Equipamento para Hemodiálise	70	62	70	62
Forno de Bier	10	9	4	3
TOTAL	138	127	88	78

Fonte: SCNES 03/2021.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

Os leitos SUS localizados no município de Bragança Paulista pertencem ao Hospital Geral - ISBJP Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista, filantrópico, de baixa e média complexidade e de gestão municipal e ao Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus, de alta complexidade e gestão estadual, caracterizado Hospital de Ensino. Ressalta-se que os leitos existentes são destinados não somente à população bragantina, mas também aos munícipes da Região de Saúde de Bragança e Circuito das Águas, quando casos de alta complexidade. Verifica-se a carência municipal de leitos, em relação a alta demanda de urgências priorizadas em detrimento dos casos eletivos, especialmente intensificadas durante o período pandêmico.

No quadro a seguir se apresentam os leitos hospitalares de acordo com a especialidades, sendo 54,39% são destinados aos usuários do SUS.

Quadro nº 8 – Leitos existentes, por natureza, SUS/Não SUS e leitos complementares

Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO			
CARDIOLOGIA	2	0	2
CIRURGIA GERAL	105	42	63
ENDOCRINOLOGIA	1	0	1
GASTROENTEROLOGIA	3	2	1
GINECOLOGIA	9	7	2
NEFROLOGIAUROLOGIA	4	2	2
NEUROCIRURGIA	3	2	1
ONCOLOGIA	3	0	3
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	9	6	3
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	0	1
PLASTICA	6	0	6
TOTAL	146	61	85
CLÍNICO			
CARDIOLOGIA	2	0	2
CLÍNICA GERAL	131	82	49
NEFROUROLOGIA	1	0	1
ONCOLOGIA	1	0	1
UNIDADE ISOLAMENTO	8	2	6
TOTAL	143	84	59
OBSTÉTRICO			
OBSTETRICIA CIRURGICA	40	23	17
OBSTETRICIA CLÍNICA	2	2	0
TOTAL	42	25	17
PEDIÁTRICO			
PEDIATRIA CLÍNICA	22	22	0
PEDIATRIA CIRURGICA	8	7	1
TOTAL	30	29	1



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

OUTRAS ESPECIALIDADES			
PSIQUIATRIA	24	4	20
TOTAL	24	4	20
HOSPITAL DIA			
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	5	0	5
SAUDE MENTAL	20	20	0
TOTAL	25	20	5
COMPLEMENTAR			
UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	26	16	10
UTI ADULTO - TIPO I	10	0	10
UTI ADULTO - TIPO II	33	19	14
UTI PEDIATRICA - TIPO II	4	3	1
UTI NEONATAL - TIPO II	11	7	4
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL _{CONVENCIONAL}	7	7	0
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL _{CANGURU}	5	0	5
TOTAL	96	52	44
SUMÁRIO			
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO	289	145	144
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	410	223	187

Fonte: SCNES 03/2021.

1.8. Estrutura de Apoio Logístico

Para a regulação ambulatorial, o município conta com Central de Regulação Municipal, a qual se utiliza dos sistemas CROSS e SISREG para a gestão de vagas e priorização dos casos, conforme avaliação médica. Tem suas atividades pautadas em protocolos de modo a garantir acesso em tempo oportuno e equidade da assistência.

O Transporte Sanitário está organizado com frota composta por vans, ambulâncias e veículos comuns, os quais garantem o transporte municipal de pacientes com mobilidade prejudicada, além do deslocamento dos usuários referenciados aos serviços ambulatoriais e hospitalares regionais e estaduais.

A Assistência Farmacêutica se dá de maneira descentralizada, com unidades de dispensação para os itens básicos e de alto custo em cada uma das unidades de Atenção Básica, além de Unidade Centralizada para atendimento dos medicamentos especializados, além das demandas judiciais. Possui Relação Municipal de Medicamentos – REMUME e Comitê Multiprofissional para avaliação técnica e inclusão de novas tecnologias.

A Rede de Atenção à Saúde Municipal se encontra informatizada e se utiliza de sistema sistemas públicos para a captação e gestão das informações.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

1.9. Morbidade Hospitalar

O quadro a seguir apresenta as informações de morbidade hospitalar dos residentes do município de Bragança Paulista, observando-se as internações no período de 2016 até 2020, segundo CID 10.

Quadro nº 9 – Internações por Capítulo CID-10 e Ano processamento

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	43	38	38	29
II. Neoplasias (tumores)	76	63	111	100
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	7	8	4	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	14	11	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	17	14	21
VI. Doenças do sistema nervoso	21	10	11	20
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	64	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	5	5	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	118	131	175	192
X. Doenças do aparelho respiratório	89	71	78	67
XI. Doenças do aparelho digestivo	145	137	138	146
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	15	22	23
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	26	19	31	37
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	84	102	110	125
XV. Gravidez parto e puerpério	244	297	363	256
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	30	37	35
XVII. Malfcongdeformid e anomcromossômicas	5	13	11	14
XVIII. Sint sinais e achadanormexclín e laborat	18	17	29	20
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	153	142	172	156
XXI. Contatos com serviços de saúde	34	43	46	53
TOTAL	1.136	1.172	1.470	1.313

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHD/SUS)

Quando se analisa o ano de 2017, verifica-se que as principais causas de internação por ordem decrescente de ocorrências, foram respectivamente: Causas



externas, Doenças do Aparelho Digestivo, Circulatório, Respiratório, Geniturinário e Câncer. No ano de 2020, houve inversão principais causas de internação, sendo que as principais causas de internação por ordem decrescente de ocorrências, foram respectivamente: Doenças do Aparelho Circulatório, Causas Externas, Doenças do Aparelho Digestivo, Geniturinário, Câncer e Doenças do Aparelho Respiratório.

Verifica-se também, que houve um crescimento no número de internações nos anos de 2019 e 2020 e que as internações por parto tiveram evolução expressiva em 2019.

O perfil observado é de suma relevância para o efetivo planejamento de ações e intervenções que priorizem a promoção de saúde e qualidade de vida da população bragantina, como também ações de prevenção primária e secundária, com o diagnóstico e tratamento precoce de doenças evitáveis, minimizando assim a sua hospitalização e evolução dos quadros. Outro ponto fundamental é a intersectorialidade na formulação de políticas e programas, visando maior sustentabilidade e longitudinalidade das ações.

1.10. Análise Epidemiológica

1.10.1. Doenças e agravos de notificação compulsória

A notificação compulsória é a maneira mais eficaz de se fazer a vigilância epidemiológica de determinadas doenças e agravos, com o objetivo de desencadear a investigação e a tomada de decisões para o controle da doença e ou agravo.

O município de Bragança Paulista pauta-se na Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, a qual regulamenta a lista de doenças, agravos e eventos em Saúde Pública de notificação compulsória em todo o território nacional. O quadro abaixo demonstra as doenças e agravos confirmados no município de Bragança Paulista no período de 2017 até 2020.

Quadro nº 10 – Número de casos por agravo confirmado

Agravo	2017	2018	2019	2020
	Nº	Nº	Nº	Nº
Acidente por animais peçonhentos	284	351	360	299
Acidente com material biológico	58	51	60	35
Acidente de trabalho grave	4	6	36	173
Aids adulto	72	38	32	43
Atendimento antirrábico	629	629	596	595
Coqueluche	0	1	0	0



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

Dengue	4	15	51	194
Doenças exantemáticas	0	0	29	3
Esquistossomose	0	1	1	0
Febre amarela	0	3	0	0
Febre maculosa	1	0	0	0
Gestante HIV	2	2	4	6
Gestante com Sífilis	39	27	29	45
Hanseníase	8	11	6	4
Hantavírus	0	0	0	0
Hepatites virais	34	23	41	27
Intoxicação Exógena	48	51	105	74
Leishmaniose tegumentar	0	0	1	0
Malária	1	0	0	0
Leptospirose	2	0	3	2
Meningites	13	21	16	7
Sífilis congênita	11	11	9	8
Tuberculose	35	50	39	38
Violência interpessoal e autoprovocada	324	278	423	284

Fonte: SINAN.

Com relação à notificação de acidentes com material biológico observa-se uma diminuição de casos no ano de 2020, o que pode estar relacionado ao uso adequado de equipamentos de proteção individual nos serviços de saúde e descarte adequado de materiais perfurocortantes.

A Dengue apresentou um aumento progressivo no período avaliado, porém mantendo-se com comportamento endêmico.

Os casos de gestantes com Sífilis e HIV aumentaram no período que compreende os anos 2017 e 2020, sugerindo melhora do diagnóstico com a introdução da realização dos testes rápidos de sífilis em gestantes durante o pré-natal e previamente ao parto.

A Sífilis Congênita por sua vez, apresentou a manutenção no número de casos. Considera-se um resultado preocupante dado que a sífilis é uma doença de fácil e acessível tratamento, que quando realizado adequadamente durante o pré-natal, diminui consideravelmente a transmissão vertical da doença. Neste sentido, maior atenção e monitoramento das ações se tornam essenciais.

Com relação às hepatites virais, meningites e tuberculose se observa uma leve tendência à redução no número de casos, no entanto, as ações de diagnóstico



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

precoce, monitoramento e acompanhamento são fundamentais para o controle, tratamento e recuperação dos doentes.

1.10.2. Natalidade

De acordo com o Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), não houve variação expressiva na natalidade do município entre os anos 2017 e 2020.

Quadro nº 11 – Número de Nascidos Vivos por tipo de parto

Ano	Vaginal	Cesário	Total
	Nº	Nº	Nº
2017	672	1.547	2.220
2018	659	1.419	2.078
2019	603	1.511	2.114
2020	628	1.533	2.161

Fonte: SINASC, 2021.

Observa-se no quadro supra que há uma predominância expressiva das cesarianas em relação os partos por via vaginal.

Quadro nº 12 – Número de nascidos vivos por faixa etária da mãe

Ano	10-14a	15-19a	20-24a	25-29a	30-34a	35-39a	40-44a	45-49a	50-54a	TOTAL
2017	8	225	487	557	538	335	66	4	0	2.220
2018	10	203	460	517	486	324	76	2	0	2.078
2019	2	227	454	546	486	312	86	1	0	2.114
2020	3	166	509	552	471	368	84	8	0	2.161

Fonte: SINASC, 2021.

No que se refere a idade da mãe observa-se que no período de 2017 até 2020 houve queda no número de nascidos de mães com 19 anos ou menos e um crescimento proporcional no número de nascidos de mães com 35 anos ou mais.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

Quadro nº 13 – Número de nascidos vivos por duração da gestação

Ano	Ignorado	Menos 22	22 a 27	28 a 31	32 a 36	37 a 41	42 e +	N Inf	Total
2017	0	3	6	25	255	1.865	65	1	2.220
2018	0	2	7	24	220	1.774	51	0	2.078
2019	0	0	9	19	245	1.803	38	0	2.114
2020	0	0	8	27	252	1.847	27	0	2.161

Fonte: SINASC, 2021.

Quando observada a idade gestacional no momento do parto, verifica-se que cerca de 13% dos partos ocorrem no período pré-termo, ou seja, com até 36 semanas de idade gestacional.

O contexto apresentado, enfatiza a importância do acesso ao pré-natal de qualidade e a garantia de retaguarda para gestação de alto risco e assistência ao parto preparada para atender ao neonato prematuro.

1.10.3. Mortalidade por grupo de causas

A Mortalidade geral por grupo de causas mede a participação relativa dos grupos de causas de mortalidade, em relação ao total de óbitos informados entre os que tiveram sua causa determinada. O monitoramento das causas de óbitos é fundamental balizador para determinar a prioridade em ações e intervenções de saúde e intersetoriais, visando a redução da mortalidade.

De acordo com o Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) as principais causas de óbitos têm se modificado ao longo dos anos, conforme se observa nas figuras a seguir, representando as causas de morte no Brasil e Estado de São Paulo.

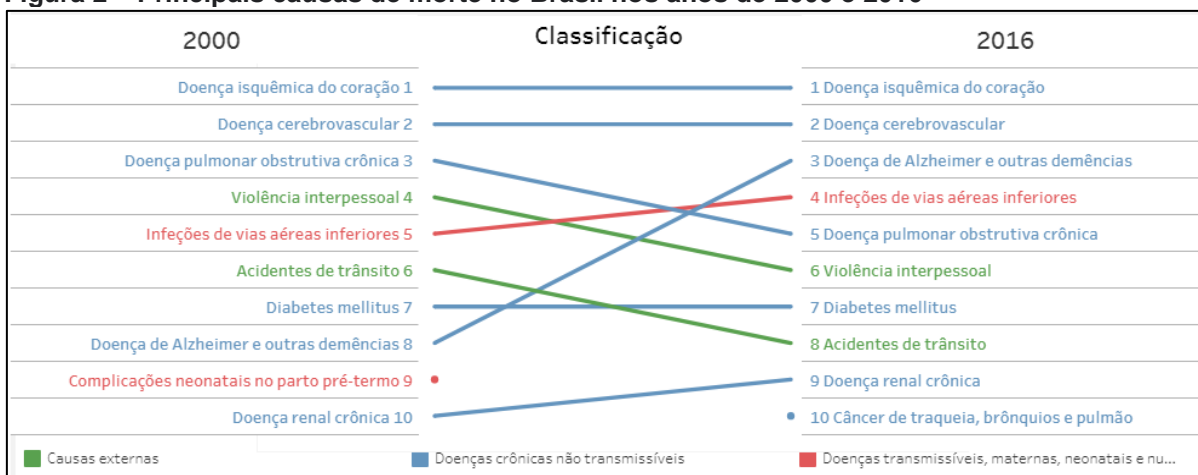


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

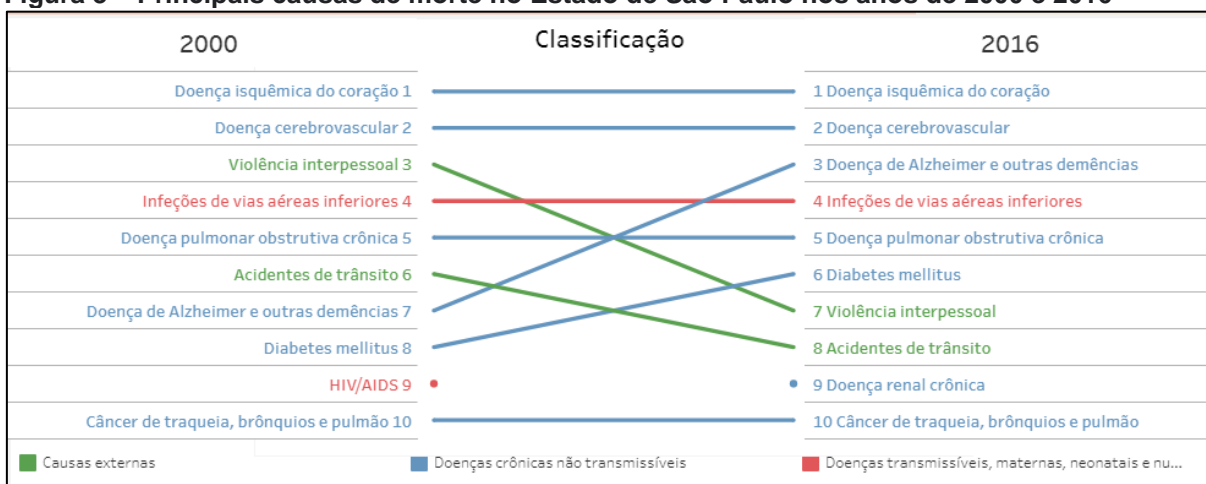
Gabinete da Secretária

Figura 2 – Principais causas de morte no Brasil nos anos de 2000 e 2016



Fonte: SVS, 2021.

Figura 3 – Principais causas de morte no Estado de São Paulo nos anos de 2000 e 2016



Fonte: SVS, 2021.

Pode-se observar nas figuras acima que as doenças isquêmicas do coração e cerebrovascular são as principais causas de morte no Brasil e Estado de São Paulo. Verifica-se que o envelhecimento da população impacta na mortalidade por doenças demenciais, com crescimento expressivo entre 2000 e 2016, assim como as mortes por Diabetes Mellitus. Verifica-se também uma melhora no número de óbitos relacionados a complicações neonatais em 2016 em âmbito nacional e por AIDS no Estado de São Paulo.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

Quadro 14 – Distribuição de número de óbitos por capítulo CID e ano

Capítulo CID - 10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	25	25	22	145
II. Neoplasias (tumores)	220	237	258	253
III. Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitár.	3	7	8	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	61	39	47	51
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	7	17
VI. Doenças do sistema nervoso	22	33	32	35
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	1	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	367	397	393	381
X. Doenças do aparelho respiratório	194	229	222	145
XI. Doenças do aparelho digestivo	73	85	81	78
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	0	0	8
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	1	4	8	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	52	48	58	76
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	1	1
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	24	27	33	24
XVII. Malf.cong.deformid. e anomalias cromossômicas	10	9	7	5
XVIII. Sint. sinais e achad.anorm.ex.clín. e laborat.	10	10	4	21
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	88	104	86	85
Total	1.155	1.257	1.268	1.339

Fonte: SIM, 2021; DIVE/SMSA, 2021.

O quadro acima apresenta a distribuição de causas de óbito por capítulo CID no período que compreende os anos 2017 e 2020. Quando se analisa o ano de 2017, verifica-se que as principais causas de óbitos por ordem decrescente de ocorrência, foram respectivamente: Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Doenças do Aparelho Respiratório, Causas Externas, Doenças do Aparelho Digestivo e Endócrinos/Metabólicas. No ano de 2020, houve inversão principais causas de internação, sendo que as principais causas de internação por ordem decrescente de ocorrências, foram respectivamente: Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer Doenças do Aparelho Respiratório, Infecciosas e Parasitárias, Causas Externas e Doenças do Aparelho Digestivo.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

Cabe destacar que no ano de 2020 houve expressiva elevação dos óbitos por doenças infecciosas em decorrência da pandemia de COVID-19.

1.10.4. Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil refere-se à ocorrência da morte de crianças antes de completar 1 ano. O monitoramento e quantificação desses dados é de fundamental importância para avaliar a qualidade de vida, pois, por meio dele, é possível obter informações sobre a eficácia dos serviços públicos, tais como: saneamento básico, sistema de saúde, disponibilidade de remédios e vacinas, acompanhamento médico, educação, maternidade, alimentação adequada, entre outros.

Quadro nº 15 – Distribuição de óbitos em menores de um ano por grupo etário e ano

Ano do Óbito	< 1H	01-06D	07-27D	28D-<1	Total
2017	4	2	7	6	19
2018	2	4	2	7	15
2019	3	6	6	6	21
2020	4	7	3	4	18

Fonte: SIM, 2021; DIVE, 2021.

O gráfico acima demonstra ligeira redução na ocorrência de óbitos infantis em 2020, e que 61% destes ocorreram até 6 dias após o nascimento.

Importante destacar que o município mantém ativo o Comitê de Mortalidade Materno Infantil, com composição multiprofissional e representação dos serviços ambulatoriais e hospitalares e tem como objetivo investigar as causas de óbito, classificando-os como evitáveis e não evitáveis, além de estudar as possíveis causas, planejar medidas para a melhoria da qualidade da assistência ofertada e consequente redução dos óbitos.

1.10.5. Cobertura Vacinal

O município de Bragança Paulista possui 29 salas de vacinação distribuídas nas unidades básicas de saúde localizadas nas zonas rural e urbana do município a



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

fim de atender os munícipes de Bragança Paulista, com exceção da vacina BCG contra a tuberculose, que é aplicada nas maternidades, logo após o nascimento, englobando munícipes de Bragança Paulista e Região.

Cumpra integralmente o Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde e as diretrizes adotadas pelo Governo do Estado de São Paulo. Cabe salientar, no entanto, que o município é o responsável pela operacionalização da vacinação, enquanto Estado e União são responsáveis pelo fornecimento dos insumos e imunobiológicos.

Quadro 16 - Cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano, Bragança Paulista, 2017 A 2020.

COBERTURA VACINAL	2017	2018	2019	2020
BCG	161,97	161,47	151,21	146,40
HEPATITE B	92,50	95,13	71,49	102,79
PENTAVALENTE	92,37	95,13	71,49	102,79
PNEUMOCÓCICA	96,07	98,07	93,35	97,03
POLIOMIELITE	92,50	96,51	87,86	93,53
ROTAVÍRUS	94,63	97,70	90,96	94,06
FEBRE AMARELA	39,52	75,86	71,04	78,46
MENINGOCÓCICA	94,31	79,40	98,88	95,91
TRÍPLICE VIRAL D1	91,37	99,68	96,13	95,10

Fonte: SIPNI, DIVE, 2021.

A cobertura vacinal ideal deve atingir 90% ou mais de sua população alvo. Entretanto, algumas são mais difíceis de atingir devido ao esquema de vacinação, especialmente quando há datas limites para administração.

No quadro supra pode-se observar a cobertura entre os anos 2017 e 2020, em que a maioria das vacinas alcançou a cobertura ideal. Estratégias para ampliação da cobertura, bem como pontualidade no processo de imunização são ações prioritárias e constantes das equipes de Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica.



1.10.6. Controle de Arboviroses

Entende-se por Arboviroses as doenças causadas por artrópodes, sendo exemplos conhecidos: Dengue, Chikungunya e Zika, cujo vetor responsável pela transmissão é o mosquito *Aedes aegypti*.

O quadro abaixo apresenta a frequência de casos de dengue, notificados e confirmados, no município entre os anos 2017 e 2020, visto ser a arbovirose de maior relevância coletiva no território em que se observa um aumento progressivo dos casos, no entanto, mantendo o comportamento endêmico da doença.

Quadro 17 – Frequência de casos de Dengue, Chikungunya e Zika – notificados e confirmados, segundo o ano da notificação, Bragança Paulista, 2017 a 2020.

AGRAVOS NOTIFICADOS	2.017	2.018	2.019	2.020
DENGUE NOTIFICADOS	141	132	215	430
DENGUE CONFIRMADOS	4	15	51	193

Fonte: Sinan NET; Sinan Online; DIVE, 2021.

As ações preventivas casa a casa, além dos bloqueios para todos os casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zikassão realizados a partir das visitas domiciliares, que nos bairros com cobertura de Estratégia de Saúde da Família são realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS, enquanto nos bairros onde a assistência acontece no modelo tradicional às visitas são realizadas pelos Agentes de Combate às Endemias, lotados na Divisão de Vigilância Epidemiológica.

1.10.7. Controle de Zoonoses

As Zoonoses por sua vez, são as doenças transmitidas entre animais e pessoas e que podem ser causadas por bactérias, parasitas, fungos e vírus. Dentre as quais, pode-se destacar a Raiva, que é uma doença infecciosa, aguda, causada por um vírus que acomete mamíferos, inclusive o homem, sendo transmitida principalmente por meio da mordedura de animais infectados.

A última Campanha de Vacinação Estadual contra a Raiva de Cães e Gatos aconteceu nos anos de 2017 e 2018 e apresentou baixa cobertura. Tal resultado, pode estar relacionado ao grande número de notificações de reação adversa pós vacinação



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

em campanhas realizadas em anos anteriores, o que certamente gerou desconfiança da população com relação à vacina.

Quadro nº 18 – Animais vacinados na Campanha de Vacinação Antirrábica de cães e gatos

Ano	Cães	Cobertura	Gatos	Cobertura	Total	Cobertura Final
2017	15591	57,32	2798	80,68	18386	59,95%
2018	16254	59,75%	3372	98,30%	19626	64,07%
2019	Não houve campanha					
2020	Não houve campanha					

Fonte: DIVE, 2021.

1.11. Estrutura de Saúde Regional – Aspectos Gerais

A Região de Saúde (RS) Bragança pertence à Rede Regional de Atenção à Saúde 16, juntamente à Região de Jundiaí e compõe junto às Regiões do Circuito da Águas e Metropolitana de Campinas – RRAS 15 o DRS VII – Campinas. É composta por 11 municípios: Atibaia, Bom Jesus dos Perdões, Bragança Paulista, Joanópolis, Nazaré Paulista, Pedra Bela, Pinhalzinho, Piracaia, Socorro, Tuiuti e Vargem, totalizando uma população de 480.623, segundo estimativa do IBGE para o ano de 2020 residentes em sua maioria na zona urbana, embora em 04 municípios haja uma população considerável na zona rural.

A distribuição populacional da Região de Saúde (RS) concentra-se em 02 municípios (Bragança Paulista e Atibaia) que representam 65,46% da população regional.

Em meio a cenários de grande potencial turístico, com médias térmicas inferiores às vizinhas RS Metropolitana de Campinas e Jundiaí, os municípios da Região têm na agropecuária importante fonte de renda, as quais dedicam a maior parte de suas terras às pastagens, à produção de eucalipto e milho, ao cultivo do café e da cana-de-açúcar, e, particularmente em Atibaia, flores e frutas. Destaca-se ainda a pecuária (bovina, a avicultura, a piscicultura e a suinocultura) como uma forte atividade encontrada nos municípios da região.

Entre os mais de 1.270 estabelecimentos industriais instalados em 2007, apresentam-se na região algumas das maiores empresas do país (Arcor, Dynamic Air, Ajinomoto, Coplastil, Yakult, OSG/Tungaloy), além de um sistema produtivo local voltado para confecções e turismo, em Socorro e Atibaia. O setor de serviços, por sua vez, que possui o seu dinamismo vinculado ao atendimento deste mesmo setor



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

agroindustrial, é bastante expressivo no comércio, com mais de 3.500 estabelecimentos na região.

Bragança Paulista é o principal centro urbano da R.Sonde se concentram as atividades industriais, de comércio e de serviços, com destaque para o ensino superior (Universidade São Francisco - USF), Fundação de Ensino superior de Bragança (FESB), Faculdade de Tecnologia do Estado de São Paulo (FATEC). Atibaia também se destaca, sendo responsável pela produção de 25% das flores ornamentais produzidas no país, além da produção de morango, entre outros. A rede urbana da RS Bragança tem dimensões modestas e se organiza em torno desses dois maiores núcleos.

As rodovias nas proximidades da região apresentam grande fluxo de veículos leves e pesados inclusive com transporte de cargas perigosas, com ocorrência de frequentes acidentes, cujas vítimas são direcionadas na grande maioria para o município de Bragança Paulista. Os municípios são acessados entre si por asfalto, composto também por ampla malha vicinal. Além das principais rodovias já citadas, o conjunto viário é a única maneira para serem escoados os produtos agropecuários e industriais da região. A Região é atravessada por rede de gasoduto e oleoduto, o que gera fator de risco ambiental e de saúde. Houve aumento do uso de veículos, especialmente as motocicletas que fez crescer o número dos acidentes de trânsito.

Em relação à Rede Assistencial em Saúde, no que tange a Atenção Básica a RS Bragança apresenta cobertura de 57%. Com relação à Saúde Bucal, a cobertura atual é de 25%. Demonstrando a necessidade de crescimento, uma vez que os percentuais identificados são inferiores aos apresentados pelo município de Bragança Paulista.

Quanto à Atenção Especializada Ambulatorial conta com importantes equipamentos – AME de Atibaia e Ambulatório de Especialidades do HUSF, os quais atendem regionalmente consultas, procedimentos e exames.

Na Atenção Intermediária – Urgência e Emergência, a região conta com o SAMU Regional que atinge 100% dos municípios, Unidades de Pronto Atendimento – Atibaia e Bragança Paulista, além de Unidades Mistas e Unidades de Pronto Atendimento integradas aos serviços hospitalares.

Atenção Hospitalar está estruturada a partir de uma rede hierarquizada, a qual contempla um Hospital Universitário – São Francisco na Providência de Deus, responsável pelo atendimento Secundário e Terciário, além de outras referências – para especialidades não contempladas na região, localizadas em: São Paulo, Campinas, Jundiaí e Barretos. Para atenção Secundária a Região conta com



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

Hospitais Gerais – Santas Casas de Bragança, Atibaia, Joanópolis, Piracaia e Socorro, cujo atendimento ocorre de acordo com a pactuação regional – referências e especialidades.

Dentre as principais fragilidades apresentadas, incluem-se: dificuldade financeira para expansão da Atenção Básica; dificuldade de acesso a Atenção Especializada em tempo oportuno, com espera em determinadas especialidades, mais precisamente cirúrgicas; deficiência de leitos e financiamento para cirurgias eletivas, causando espera e conseqüente agudização dos casos; além de dificuldade de diagnóstico e acesso aos tratamentos oncológicos.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretária

3. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. CNES.** Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 29/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS. **Informações Epidemiológicas.** Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/secretaria-svs>>. Acesso em: 29/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS.** Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=11633>>. Acesso em: 30/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificações – SINAN.** Disponível em: <<https://portalsinan.saude.gov.br/>>. Acesso em: 31/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC.** Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/tabnet/nascidos_vivos/index.php?p=159923>. Acesso em: 29/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SI-PNI.** Disponível em: <<http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>>. Acesso em: 30/03/2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados.** Brasil, 2021. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 30/03/2021.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Índice de Vulnerabilidade Social.** Brasil, 2017. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/portal/>>. Acesso em: 31/03/2021.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Índice de Desenvolvimento Humano.** Brasil, 2021. Disponível em: <<https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home.html>>. Acesso em: 31/03/2021.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

SEADE. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. **Informações dos Municípios Paulistas**. São Paulo: 2021. Disponível em: <<https://www.seade.gov.br/>>. Acesso em: 29/03/2021.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

ANEXO I

Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

ANEXO II
Plano Plurianual

1.1.1	Ampliar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, considerando as alterações PNAB 2017.	Cobertura AB em dezembro do ano anterior ao avaliado / Cobertura AB em dezembro do ano avaliado x 100	64,88	2020	Percentual	65,88	Percentual	64,88	64,88	65,88	65,88
1.1.2	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família.	Cobertura ESF em dezembro do ano anterior ao avaliado / Cobertura ESF em dezembro do ano avaliado x 100	51,14	2020	Percentual	51,65	Percentual	51,14	51,14	51,65	51,65
1.1.3	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal.	Cobertura ESB em dezembro do ano anterior ao avaliado / Cobertura ESB em dezembro do ano avaliado x 100	42,95	2020	Percentual	51,65	Percentual	42,95	45,85	48,75	51,65
1.1.4	Ampliar o atendimento itinerante na zona rural do município de 9 para 15 bairros prioritizados, a partir das ações da equipe da Unidade Móvel - Ônibus da Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	9	2020	Número	15	Número	9	9	15	15
1.1.5	Ampliar a cobertura das equipes multiprofissionais atuantes na Atenção Básica.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	33	2020	Número	34	Número	33	33	34	34



1.1.6	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	Beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados no período avaliado / beneficiários do PBF cadastrados no mesmo período x 100.	86,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	87,00	88,00	89,00	90,00
-------	---	---	-------	------	------------	-------	------------	-------	-------	-------	-------

OBJETIVO Nº 1.2 - Desenvolver estratégias que possibilitem maior qualidade e resolutividade das ações ofertadas, além da equidade do acesso.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Implementar / Revisar Protocolos Clínicos das áreas prioritárias.	Protocolos Clínicos das áreas prioritárias implementados e/ ou revisados em dezembro do ano anterior ao avaliado / Protocolos com previsão de implementação e/ou revisão no mesmo período, multiplicado por 100.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



1.2.2	Ampliar a utilização do Projeto Terapêutico Singular, Clínica Ampliada e Prática Colaborativa pelas equipes de Atenção Básica a partir de ações de Educação Permanente em Saúde em parceria com a equipe do NEPH-IESC SUS.	Equipes de saúde aptas a utilizar o PTS, Clínica Ampliada e atuar interprofissionalmente em dezembro do ano anterior ao avaliado / Equipes unidades de saúde existentes em dezembro do ano avaliado x 100	12,00	2017	Percentual	100,00	Percentual	35,00	70,00	100,00	100,00
1.2.3	Disponibilizar os equipamentos e insumos necessários para o atendimento de Urgência e Emergência na Atenção Básica.	Número de unidades de saúde com equipamentos e insumos necessários para o atendimento de Urgência e Emergência em dezembro do ano anterior ao avaliado / Total de unidades de saúde existentes em dezembro do ano avaliado x 100	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	75,00	100,00
1.2.4	Ampliar o percentual de visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Número de visitas domiciliares realizadas pelos ACS às famílias cadastradas em dezembro do ano anterior ao avaliado / Número total de famílias acompanhadas em dezembro do ano avaliado x 100	32,87	2020	Percentual	72,87	Percentual	42,87	52,87	62,87	72,87



			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.3.1	Manter o percentual de cobertura vacinal, a partir da busca ativa de faltosos.	Usuários com vacinas atrasadas em dezembro do ano avaliado, dividido pelo número de vacinas realizadas até dezembro do mesmo ano, multiplicado por 100.	90,00	2020	Percentual	90	Número	90	90	90	90
1.3.2	Ampliar o diagnóstico precoce da Sífilis, Hepatites Virais e HIV, a partir da oferta de testes rápidos.	Número Absoluto de testes realizados até dezembro do ano avaliado, exceto gestantes e exames realizados no SAE IST AIDS.	10.800	2020	Número	12.000	Número	10.800	11.000	11.500	12.000
1.3.3	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. Manter os indicadores acima de 60%.	Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre.	60,00	2020	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00



1.3.4	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Manter os indicadores acima de 60%.	Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre	-	2020	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.3.5	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Manter os indicadores acima de 60%.	Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre	60,00	2020	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.3.6	Cobertura de exame citopatológico. Manter os indicadores acima de 40%.	Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre	40,00	2020	Percentual	40,00	Percentual	40,00	40,00	40,00	40,00
1.3.7	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente. Manter os indicadores acima de 95%.	Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre	68,00	2020	Percentual	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00



1.3.8	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre. Manter os indicadores acima de 50%.	Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre	50,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.3.9	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Manter os indicadores acima de 50%.	Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre.	50,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.3.10	Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma de serviços que requeiram tais adequações.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



1.3.11	Realizar Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal com o intuito de aprimorar a atenção ofertada.	Comprovação da efetivação das ações (Painel de Resultados) ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3.12	Ampliar a cobertura de cadastros no e-SUS de modo a garantir que todos os municípios sejam cadastrados no e-SUS. Unidades ESF - mínimo 4.000 cadastros Unidade EAP de 20 hrs - mínimo de 2.000 cadastros EAP de 30 hrs - mínimo de 3.000 cadastros.	Número de municípios cadastrados no e-SUS ao final do período avaliado. (Sistema e-gestor AB).	105.000	2020	Número	170.000	Número	130.000	145.000	160.000	170.000

OBJETIVO Nº 1.4 - Disponibilizar ferramentas tecnológicas que permitam maior interação entre os serviços de saúde e a população.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



OBJETIVO Nº 1.5 - Incentivar a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

2.1.1	Adequar a Unidade de Pronto Atendimento o Bom Jesus para qualificação como Porte I, junto ao Ministério da Saúde.	Unidade de Pronto Atendimento Bom Jesus com as adequações necessárias para a qualificação (estrutura física e de pessoal) e com processo de deliberação em CIR ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.2	Aprimorar o meio de comunicação via rádio realizando a transferência de analógico para digital no SAMU.	Comunicação digital via rádio implantada no serviço ao final do período.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.3	Renovar a frota do SAMU Municipal por meio da captação de recursos junto às demais esferas de governo.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	50,00	100,00



2.1.4	Aprimorar a articulação regional do SAMU 24 Horas Regional por meio de comitê ativo e deliberativo .	Apresentação das atas de reunião ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.5	Atualizar / Revisar os Protocolos de Suporte Básico e Avançado de Vida. Quando necessário implantar novos protocolos.	Protocolos internos de suporte básico e avançado de vida revisados no período / Número de protocolos com previsão de revisão no mesmo período, multiplicado por 100.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.6	Atualizar / Revisar os Protocolos Clínicos das áreas prioritárias.	Protocolos Clínicos das áreas prioritárias implementados e/ ou revisados no período / Número Protocolos com previsão de implementação/ revisão no mesmo período, multiplicado por 100.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



2.1.7	Manter o Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário, com amostra mensal de 10% dos usuários atendidos nas Unidades de Pronto Atendimento e SAMU.	Número de pesquisas respondidas por usuários atendidos no período / Total de usuários atendidos no mesmo período, multiplicado por 100.	10,00	2020	Percentual	10,00	Percentual	10,00	10,00	10,00	10,00
2.1.8	Manter percentual de no mínimo 75% de avaliação satisfatória (excelente, ótimo e bom) com os usuários pesquisados nas Unidades de Pronto Atendimento e SAMU.	Número de pesquisas com avaliação satisfatória no período avaliado / número de pesquisas de satisfação realizadas no mesmo período, multiplicado por 100.	75,00	2020	Percentual	75,00	Percentual	75,00	75,00	75,00	75,00



2.1.9	Aprimorar as ações do setor administrativo do SAMU 192 para o gerenciamento de pessoal, gestão dos dados estatísticos e operacional.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.10	Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma dos serviços que requeiram tais adequações.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100	Número	100	100	100	100
2.1.11	Implantar o serviço de Motolância no SAMU Bragança	Implantação do serviço até o final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	0,00	100,00	100,00	100,00



2.1.12	Adesão dos municípios de Amparo, Serra Negra, Lindóia, Águas de Lindóia e Monte Alegre do Sul ao SAMU 192 CGR Regional Bragança	Publicação em Diário Oficial pelo Ministério da Saúde.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.13	Ampliar número de profissionais na Central de Regulação das Urgências devido ao aumento de demanda, uma vez que seja feita a adesão do SAMU Circuitos das Águas.	Relatório com comprovação da contratação dos profissionais.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00





2.1.14	Aprimorar e ampliar a Central de Regulação das Urgências para atender a portaria vigente, uma vez confirmada adesão do Circuito das Águas ao SAMU Regional Bragança.	Comprovação com relatório de adequação e ampliação da sala com memorial fotográfico.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.15	Estruturar e aprimorar o Núcleo de Educação Permanente e do SAMU 192 CGR Regional Bragança com ampliação de cursos nas Bases descentralizadas, in loco.	Comprovação de contratação de profissional enfermeiro e condutor socorrista; Aquisição de manequins para procedimentos e manobras de ressuscitação.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.16	Implantar viatura de intervenção rápida no SAMU.	Implantação do serviço até o final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Disponibilização de ferramentas tecnológicas que permitam maior interação entre os serviços de saúde, afim de efetivar ações de referência, contra referência e assistência social, promovendo a integralidade do cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



DIRETRIZ Nº 3 - GARANTIA DE ACESSO DA POPULAÇÃO A UMA ATENÇÃO ESPECIALIZADA RESOLUTIVA, DE QUALIDADE E EM TEMPO OPORTUNO.

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar o acesso às consultas, cirurgias e exames especializados.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

3.1.1	Implantar / Revisar os Protocolos Clínicos, Protocolo e Fluxograma de Referência e contrarreferência.	Protocolos implementados e/ou revisados no período avaliado / Número de Protocolos existentes no mesmo local e período, multiplicado por 100.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.2	Manter a boa comunicação e articulação entre Coordenação do Ambulatório de Especialidades e Central de Regulação para gestão de vagas e agendas eletrônicas.	Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.3	Qualificar as ações do Centro Municipal de Equoterapia, com criação de CNES, Alvará Sanitário, bem como, Plano de Ações e Metas.	Sistema de Avaliação do Contrato de Gestão.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



3.1.4	Manter a prática do Projeto Terapêutico Singular no Espaço do Adolescente.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.5	Reordenar a lógica de atenção do Espaço do Adolescente, com a facilitação do acesso e maior resolutividade das ações por meio da implantação de apoio matricial às 33 equipes de Atenção Básica.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	33	2020	Número	34	Número	33	33	34	34



3.1.6	Ampliar o acesso aos procedimentos diagnósticos por imagem em Saúde Bucal com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais, parcerias e apoio das demais esferas de governo.	Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.7	Ofertar atendimentos de bucomaxilo de modo complementar aos serviços regionais existentes, com vistas a ampliar o acesso e a resolutividade.	Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.8	Implantar Laboratório Regional de Próteses Dentárias.	Implantação do LRPD e habilitação junto ao Ministério da Saúde.	0	2017	Número	1	Número	0	0	1	1



3.1.9	Manter a oferta de vagas em especialidades com demanda reprimida de acesso no Centro de Especialidades Odontológicas.	Sistema de Avaliação do Termo Aditivo ao COAPES - PROJETO - CEO/USF no período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.10	Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma de serviços que requeiram tais adequações.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Disponibilizar ferramentas tecnológicas que permitam maior interação entre os serviços de saúde e a população.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2.1	Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



OBJETIVO Nº 3.3 - Criar espaços e estratégias que possibilitem melhores resultados em áreas específicas, tais como: Saúde da Mulher e Criança, Saúde do Idoso, Estomaterapia e Reabilitação.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.3.1	Implantar Centro Especializado em Saúde da Mulher e Criança por meio da conclusão da obra de construção e da aquisição de mobiliários.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

3.3.2	Implantar Centro Especializado em Saúde do Idoso por meio de captação de recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual, além do Poder Legislativo.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	0	0	1
3.3.3	Implantar Ambulatório de Estomatoterapia por meio de captação de recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual, além do Poder Legislativo.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1
3.3.4	Implantar Centro Especializado em Reabilitação (CER) por meio de captação de recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual, além do Poder Legislativo.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	0	1	1



DIRETRIZ Nº 4 - EFETIVAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE QUALIDADE NO MUNICÍPIO E REGIÃO.

OBJETIVO Nº 4.1 - Efetivar a Rede de Atenção Psicossocial, buscando a promoção de vínculo das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção e a garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território; qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
						2022	2023	2024	2025

		e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida							
4.1.1	Incentivar o Conselho Municipal de Álcool e outras Drogas.	Comprovação da efetivação das ações (atas das reuniões) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.2	Participar ativamente da Rede Regional de Atenção Psicossocial.	Comprovação da efetivação das ações (atas das reuniões regionais) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.3	Implantar o Centro de Atenção Psicossocial Infantil por meio de habilitação junto ao Ministério da Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	0	1	1	
4.1.4	Manter a prática do Projeto Terapêutico Singular nos 3 serviços (CAPS II, CAPS AD e Ambulatório de Saúde Mental Infanto-Juvenil.	Comprovação da efetivação das ações (Painel dos PTS desenvolvidos) ao final do período avaliado.	3	2020	Número	3	Número	3	3	3	3	3



4.1.5	Rever e orientar a Rede de Atenção Básica e Especializada o desenho e utilização da Linha de Cuidado em Saúde Mental	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.6	Implantar / revisar os Protocolos Clínicos, Protocolo e Fluxograma de Referência e Contrarreferência.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.7	Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma dos serviços que requeiram tais adequações.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



4.1.8	Qualificar as ações do Serviço Residencial Terapêutico, a partir de sua efetiva implantação e o cumprimento do Plano de Ações e Metas.	Sistema de Avaliação do Contrato de Gestão.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.9	Aprimorar a Rede de Atenção Psicossocial, visando a implantação de equipamento de saúde com funcionamento 24 horas.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	0	0	1



DIRETRIZ Nº 5 - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA HUMANIZADA E RESOLUTIVA COM AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS USUÁRIOS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir a assistência farmacêutica descentralizada, visando facilitar o acesso da população e a adesão aos tratamentos propostos a partir de um atendimento humanizado e resolutivo.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

5.1.1	Manter a dispensação o descentralizada de itens básicos por meio da manutenção de contrato de sistema informatizado, com recursos gerenciais, que impeçam a duplicidade de receitas ao mesmo usuário e estipulem períodos para a retirada de medicamentos, estimulando o uso racional de medicamentos para o período dispensado sem acúmulo ou desperdício.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	---	---	--------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------



5.1.2	Manter a gestão de estoque e de dispensação o por meio de sistema informatizado de fármacos na Atenção Básica, visando o uso racional e a gestão efetiva dos estoques por meio da manutenção de contrato de sistema informatizado de fármacos.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
-------	--	---	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---



5.1.3	Implantar a gestão de estoque e de dispensação por meio de contratação de sistema informatizado de fármacos na Atenção Psicossocial, visando o uso racional a partir do impedimento de receitas em duplicidade e o uso abusivo de psicotrópicos, além da gestão efetiva dos estoques e economia aos cofres públicos.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
5.1.4	Garantir o acesso da população aos medicamentos previstos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Comprovação de revisão periódica da REMUME (a cada 2 anos).	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



5.1.5	Promover o uso racional de medicamentos do componente básico, estratégico e especializado a partir da implementação de protocolos e avaliação especializada dos casos.	Apresentação de relatórios de avaliação de casos especiais e protocolos implementados ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.6	Aprimorar a comunicação e orientação para o acesso do público a medicamentos de alto custo, orientando melhor quanto ao preenchimento dos requisitos e protocolos estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	50,00	100,00	100,00



5.1.7	Implantar o projeto "Farmácias vivas" nas unidades de saúde, com a aplicação de questionário junto aos usuários do SUS (Amostra de 300 usuários) para seleção da plantas de maior utilização pela população a ser atendida, implementação (construção) de Horto Didático e promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	100,00	100,00
-------	--	---	------	------	------------	--------	------------	------	------	--------	--------



5.1.8	Implementar a partir da articulação intersetorial e regional, Câmara de Mediação e Conciliação, visando a redução das ações judiciais envolvendo a dispensação de medicamentos e outras demandas de saúde em conjunto com a Procuradoria de Justiça da Secretaria Municipal de Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1
-------	---	---	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---



5.1.9	Implementar serviço de atendimento farmacêutico em unidades piloto a fim de promover e estimular o acompanhamento farmacoterapêutico melhorando indicadores e metas a serem atingidas.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	2	Número	2	2	2	2
-------	--	---	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---



DIRETRIZ Nº 6 - ATUAÇÃO RESOLUTIVA E INTEGRADA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 6.1 - Reordenar as ações de Vigilância em Saúde, visando otimizar recursos estruturais e humanos, a partir da integração das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, do trabalhador e ambiental.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

6.1.1	Aprimorar o processo de coleta de dados com a captação e processamento das informações em tempo real (digital) por meio de novos fluxos, ferramentas e tecnologia estabelecidas.	Apresentação de fluxos e implantação de ferramentas digitais ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.2	Aprimorar a gestão da Vigilância em Saúde, buscando efetividade e rastreabilidade dos processos.	Apresentação de ações e ferramentas para o aprimoramento dos processos ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.3	Transferir Unidade de Vigilância em Zoonoses para prédio próprio.	Manter equipe de apoio a Unidade de Vigilância de Zoonoses ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.4	Manter Serviço de Verificação de Óbitos.	Serviço de Verificação de Óbitos mantido, ao final do período avaliado.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1



6.1.5	Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho, mantendo a vigilância em saúde do trabalhador exposto ao Benzeno, Amianto, Agrotóxicos , além dos locais com maior ocorrência de agravos relacionados ao trabalho.	Número de inspeções sanitárias realizadas ao final do período avaliado / total de locais expostos ao Benzeno, Amianto, Agrotóxicos e com maior ocorrência de agravos relacionados ao trabalho no mesmo período x 100.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.6	Manter a fiscalização dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde.	Número de inspeções sanitárias realizadas ao final do período avaliado / total de estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde no mesmo período x 100.	10,00	2020	Percentual	10,00	Percentual	10,00	10,00	10,00	10,00



6.1.7	Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde: Hospitais, Maternidades, Centros de Parto Normal, Berçários, Bancos de Leite Materno, UTI Adulto e UTI Neonatal, estabelecimentos que prestam assistência odontológica, instituições geriátricas, serviços de diagnóstico e serviços de tratamento do câncer de colo de útero e de mama.	Número de inspeções sanitárias e ações educativas realizadas ao final do período avaliado / total de serviços de saúde do município no mesmo período x 100.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.8	Controlar o risco sanitário nos serviços de interesse da saúde: creches.	Número de inspeções sanitárias e ações educativas realizadas ao final do período avaliado / total de creches existentes no município no mesmo período x 100.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



6.1.9	Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde: medicamentos, produtos alimentícios, produtos para saúde / correlatos, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e saneantes.	Número de inspeções sanitárias realizadas ao final do período avaliado / total de estabelecimentos de interesse da saúde no mesmo período x 100.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.10	Controlar o risco sanitário dos eventos toxicológicos por meio da implementação do Programa Estadual de Toxicovigilância.	Implementação do Programa Estadual de Toxicovigilância no período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



6.1.11	Controlar o risco sanitário no meio ambiente por meio da implementação do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	Proágua implementado ao final do período avaliado.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
--------	--	--	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

OBJETIVO Nº 6.2 - Conduzir as ações de Vigilância em Saúde, visando a articulação intersetorial e cooperativa.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.2.1	Desenvolver ações articuladas para otimizar os resultados das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, do Trabalhador e Ambiental.	Comprovação da efetivação das ações (atos instituídos) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.2.2	Combater arbovírus e zoonoses de relevância local.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	80,00	2020	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
6.2.3	Combater a mortalidade infantil e doenças prevalentes na infância.	Taxa de mortalidade infantil	9,80	2020	Taxa	9,40	Taxa	9,70	9,60	9,50	9,40

OBJETIVO Nº 6.3 - Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e com coinfeção Tuberculose (TB-HIV).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025



6.3.1	Reduzir o coeficiente de mortalidade por Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)	Óbitos por AIDS em determinado local e período / População total no mesmo local e período x 100.000 fonte: Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM)	2,40	2019	Razão	1,30	Razão	1,30	1,30	1,30	1,30
6.3.2	Aumentar a proporção de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em terapia antirretroviral (TARV).	Pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral (TARV) / Pessoas diagnosticadas vivendo com HIV x 100 fonte: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC).	94,00	2020	Percentual	96,00	Percentual	96,00	96,00	96,00	96,00



6.3.3	Aumentar a dispensação de Isoniazida para as PVHIV que tenham CD4 menor que 350.	PVHIV que tenham CD4 menor que 350 em uso de Isoniazida / PVHIV que tenham CD4 menor que 350 x 100 fontes: Gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais. Sistema de gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais (SICLOM) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	2,10	2019	Percentual	30,00	Percentual	30,00	30,00	30,00	30,00
6.3.4	Manter em tratamento todos os casos novos de HIV diagnósticos no período avaliado.	Pessoas diagnosticadas com HIV em determinado local e período / População total no mesmo local e período x 100 fonte: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC).	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



6.3.5	Manter em tratamento todos os casos novos de HIV diagnósticos no período avaliado.	Pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral em determinado local e período / Pessoas diagnosticadas com HIV no mesmo local e período x 100 fonte: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC).	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	--	---	--------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------

OBJETIVO Nº 6.4 - Ampliar e fortalecer o diagnóstico e o tratamento das IST, TB, HIV e hanseníase na Atenção Básica.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.4.1	Realizar oficinas junto a Atenção Básica para diagnóstico precoce e tratamento das IST, TB, HIV e Hanseníase, com ações de fortalecimento dos temas em datas alusivas ao assunto.	Comprovação da efetivação das ações (lista de presença e relatórios) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



OBJETIVO Nº 6.5 - Reduzir a transmissão vertical da sífilis e da hepatite B e eliminar a Transmissão Vertical (TV) do HIV.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

6.5.1	Reduzir a proporção dos casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes.	Número de casos de Sífilis Congênita em determinado local e período / Número de Casos de Sífilis em gestante no mesmo local e período x 100 fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	70,00	2017	Percentual	25,00	Percentual	60,00	50,00	40,00	25,00
6.5.2	Manter a eliminação da transmissão Vertical de HIV no município.	Número de casos de HIV em recém nascidos, Pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral em determinado local e período / Pessoas diagnosticadas com HIV no mesmo local e período x 100. Fontes: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	0	2020	Número	0	Número	0,00	0,00	0,00	0,00



6.5.3	Manter o percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina.	Gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina / Gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal x 100 Pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral em determinado local e período / Pessoas diagnosticadas com HIV no mesmo local e período x 100. Fontes: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	---	---	--------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------



DIRETRIZ Nº 7 - OTIMIZAÇÃO DO USO DE RECURSOS DA SAÚDE COM UMA GESTÃO DE SAÚDE RESOLUTIVA E EFETIVA NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar a Gestão Municipal com a organização (estrutural e processual), planejamento, monitoramento e avaliação e qualificação profissional.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

7.1.1	Incentivar o fortalecimento da Região de Saúde e das Redes prioritárias de Atenção à Saúde Regionais a partir da ativa participação do município nos espaços de pactuação e articulação existentes (CIR, COSEMS, Comitê Hospitalar, entre outros).	Número de reuniões em que houve participação de profissionais do município no período avaliado / número de reuniões realizadas nos espaços de pactuação e articulação existentes no mesmo período, multiplicado por 100.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
7.1.2	Incentivar a gestão democrática com ações e decisões envolvendo a participação ativa dos servidores municipais, usuários, prestadores de modo abrangente e transparente.	Comprovação da efetivação da gestão democrática ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



7.1.3	Incentivar as atividades e o fortalecimento da Participação e Controle Social, a partir da relação horizontal com os Conselhos.	Atas das reuniões e Deliberativos realizados até o final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
7.1.4	Ampliar a resolutividade das ações de Ouvidoria SUS.	Número de demandas resolvidas no período dividido pelo número de demandas recebidas no mesmo período, multiplicado por 100.	84,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	84,00	86,00	88,00	90,00
7.1.5	Captar recursos junto aos governos estadual e federal, bem como emendas parlamentares, a fim de melhorar a infraestrutura e equipamentos dos serviços de saúde do município.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



7.1.6	Captar recursos junto aos governos estadual e federal, bem como, emendas parlamentares, a fim de ampliar a oferta de serviços de saúde do município.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
7.1.7	Facilitar a articulação das áreas de atuação a fim de garantir a efetivação da integralidade e do cuidado em saúde no município.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
7.1.8	Realizar a gestão compartilhada da Atenção Básica, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência, visando o pleno atendimento das ações e serviços pactuados.	Monitoramento e Avaliação dos Planos de Trabalho.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



7.1.9	Estabelece o planejamento e avaliação, envolvendo coordenações e chefias, com vistas a promover maior articulação e melhores resultados nas diversas áreas de atuação da Secretaria Municipal de Saúde.	Comprovação da efetivação das ações (atas de reuniões e deliberações) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
7.1.10	Cumprir o estabelecido para a gestão e financiamento do SUS, garantindo a aplicação mínima de recursos, a transparência e prestação de contas, conforme legislação vigente.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



7.1.11	Melhorar os indicadores da Pactuação Interfederativa - 2022-2025.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
7.1.12	Melhorar os indicadores epidemiológicos e as estatísticas vitais, por intermédio de ações de Vigilância da Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
7.1.13	Prezar pela segurança, reconhecimento e aprimoramento da força de trabalho, a partir da criação de ações e programas que possibilitem tal evolução.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
7.1.14	Conduzir o enfrentamento da pandemia de Covid-19 de modo a mitigar a doença no município.	Aplicação do Plano de Enfrentamento e Contingência da Covid-19 enquanto perdurar o período pandêmico.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.**OBJETIVO Nº 8.1 - Assegurar a infraestrutura necessária para o processamento das informações de saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8.1.1	Realizar o monitoramento periódico dos equipamentos (hardware) necessários à informatização da Rede SUS Municipal, com a previsão de manutenção preventiva, corretiva e reposição dos unitários.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. (Painel Semestral).	0	2020	Número	2	Número	2	2	2	2
8.1.2	Manter a infraestrutura da rede de comunicações (internet) dos estabelecimentos de saúde, com a previsão do fornecimento em velocidade adequada, manutenção preventiva, corretiva e reposição dos unitários.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. (Painel Semestral).	0	2020	Número	2	Número	2	2	2	2



8.1.3	Transmitir em conformidade com as diretrizes e dentro dos prazos estabelecidos, as informações de saúde dos sistemas do Ministério da Saúde (CNES, SIA, SIHD, CIH, e-SUS, entre outros que venham a ser implantados).	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado (Transmissões Mensais).	12	2020	Número	12	Número	12	12	12	12
8.1.4	Estabelecer mecanismos de comunicação junto a Rede de Serviços (próprios e contratados), com vistas a promover orientação e aprimoramento no processo de captação e registros das informações.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	0,00	25,00	50,00	100,00



OBJETIVO Nº 8.2 - Disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada e em tempo oportuno às necessidades dos usuários do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

8.2.1	Desenvolver ações para a melhoria da qualidade do Sistema de Referência e Contrarreferência do Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT), no que tange aos critérios utilizados, clareza e fidelidade das informações, a partir da elaboração e revisão de protocolo técnico.	Comprovação da efetivação das ações (elaboração e aplicação do protocolo) ao final do período avaliado.	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	50,00	75,00	100,00
-------	--	---	-------	------	------------	--------	------------	-------	-------	-------	--------



8.2.2	<p>Criar uma rede de matriciamento entre Central Municipal de Regulação Ambulatorial e Coordenação da Atenção Básica e Especializada, com vistas a melhorar a qualidade da comunicação no Sistema de Referência e Contrarreferência do Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT).</p>	<p>Comprovação da efetivação das ações (criação de rede de matriciamento em SADT) ao final do período avaliado.</p>	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
8.2.3	<p>Qualificar as equipes acerca do rol de serviços ofertados, bem como a incorporação de procedimentos, quando comprovada a necessidade.</p>	<p>Comprovação da efetivação das ações (atas das reuniões) ao final do período avaliado.</p>	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



8.2.4	Intensificar as ações dos médicos autorizadores e reguladores no que tange o monitoramento e controle dos critérios, clareza e fidelidade das informações apresentadas pelos médicos solicitantes.	Comprovação da efetivação das ações (painel anual - monitoramento e avaliação) ao final do período avaliado.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
-------	--	--	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---



OBJETIVO Nº 8.3 - Aprimorar a gestão da fila de espera para serviços de Atenção Especializada Ambulatorial.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

8.3.1	Reduzir o absentismo dos usuários no Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT), a partir de ações integradas (Educação em Saúde e Gestão) entre Central de Regulação e Coordenação da Atenção Básica e Especializada.	Comprovação da efetivação das ações (painel anual - monitoramento e avaliação) ao final do período avaliado.	30,00	2020	Percentual	26,00	Percentual	29,00	28,00	27,00	26,00
8.3.2	Reduzir a perda primária no Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT), a partir do agendamento imediato e gestão de agendas.	Comprovação da efetivação das ações (painel anual - monitoramento e avaliação) ao final do período avaliado.	10,00	2020	Percentual	6,00	Percentual	9,00	8,00	7,00	6,00



8.3.3	Implantar rotina de monitoramento do comportamento da fila de espera, com elaboração de relatório e discussão mensal entre Central de Regulação e Coordenação da Atenção Básica e Especializada.	Comprovação da efetivação das ações (painel anual - monitoramento e avaliação) ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
8.3.4	Aprimorar o serviço denominado o Call Center, por meio de contratação de serviço de mensagens eletrônicas para o total de vagas ofertadas, permitindo o melhor aproveitamento e a permuta entre usuários e confirmação de agendamento.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1



8.3.5	Manter as vagas para Cirurgias Eletivas com articulação Regional para procedimentos cirúrgicos.	Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.3.6	Manter o acesso às especialidades com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais e apoio das demais esferas de governo.	Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



8.3.7	Ampliar o acesso aos procedimentos diagnósticos com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais e apoio das demais esferas de governo.	Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	---	---	--------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------



DIRETRIZ Nº 9 - MANUTENÇÃO E FORTALECIMENTO DO COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO SUS.

OBJETIVO Nº 9.1 - Aprimorar as ações de auditoria sobre os serviços próprios, contratados e conveniados.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

9.1.1	Manter as ações de auditoria como ferramenta de gestão do SUS e fiscalização do bom uso dos bens e recursos (humanos e financeiros) do SUS no município por meio da realização de auditorias regulares, especiais, realização de avaliação e acompanhamento, conforme cronograma pré estabelecido e/ou demandas.	Comprovação da efetivação das ações (relatórios de avaliação/auditoria) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	--	---	--------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------



9.1.2	Manter as ações de Auditoria na relação produção/pagamento dos serviços de saúde ambulatoriais no município por meio de realização da rotina de fiscalização dos recursos ambulatoriais de média complexidade destinados à realização de ações e procedimentos previstos no Plano Operativo Anual do termo de convênio SUS e extracredenciados, conforme demanda.	Comprovação da efetivação das ações (relatórios de auditoria) ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	---	---	--------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------



DIRETRIZ Nº 10 - CRIAÇÃO DO CENTRO DE FORMAÇÃO NO/PARA O SUS COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA DA QUALIDADE DO TRABALHO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 10.1 - Aprimorar as ações do Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Humanização em Saúde, visando a qualificação e aprimoramento dos profissionais, bem como a melhoria da qualidade das ações e serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
10.1.1	Oficializar o Núcleo de Educação Permanente, Integração ensino-serviço-comunidade e Humanização em Saúde, por meio de publicação de portaria municipal e inclusão no organograma da Secretaria de Saúde de modo a garantir a continuidade e sustentabilidade das ações.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



10.1.2	Manter o Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Humanização em Saúde, com no mínimo 02 profissionais de nível superior e 01 profissional de nível médio - ao final do período apresentar equipe estabelecida.	Número absoluto de profissionais que compõem a equipe de educação permanente ao final do período avaliado.	3	2020	Número	3	Número	3	3	3	3
10.1.3	Aderir aos programas de financiamentos federais e/ou estaduais voltados as políticas de educação permanente em saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



10.1.4	Incorporar estratégias e tecnologias que possam viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade da rede municipal de serviços de saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
10.1.5	Realizar de modo integrado ações e eventos de educação, de modo a abranger todos os níveis de atenção, áreas técnicas e gestão e garantindo a participação de no mínimo 10% dos profissionais de nível superior.	Número de profissionais de nível superior que participaram de ações e eventos de educação no período avaliado / número de profissionais de nível superior ativos no mesmo período, multiplicado por 100.	10,00	2020	Percentual	10,00	Percentual	10,00	10,00	10,00	10,00



10.1.6	Realizar de modo integrado ações e eventos de educação, de modo a abranger todos os níveis de atenção, áreas técnicas e gestão e garantindo a participação de no mínimo 10% dos profissionais ACS, técnicos e administrativos, asseio e limpeza.	Número absoluto de ACS, técnicos e administrativos, asseio e limpeza que participaram de ações e eventos de educação ao final do período avaliado / número total de profissionais ACS, técnicos e administrativos, asseio e limpeza ativos no mesmo período, multiplicado por 100.	10,00	2020	Percentual	10,00	Percentual	10,00	10,00	10,00	10,00
--------	--	--	-------	------	------------	-------	------------	-------	-------	-------	-------



10.1.7	Contribuir com a produção de conhecimentos na rede municipal de saúde, por meio de apoio à realização de pesquisas e eventos científicos para a sua socialização com gestores, trabalhadores e instituições de ensino.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
10.1.8	Manter articulação com as Instituições de Ensino participantes do COAPES e DRS-7 Campinas, com vistas a fortalecer a formação no/para o SUS de modo regional.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



10.1.9	Promover junto as Instituições de Ensino participantes do COAPES parcerias para realização de Projetos de Extensão e Pesquisas nos cenários de prática do município, visando criar mecanismos que permitam a socialização do conhecimento e dos resultados alcançados junto à comunidade.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	25,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	100,00	100,00
--------	---	---	-------	------	------------	--------	------------	-------	-------	--------	--------



10.1.10	Pactuar junto as Instituições de Ensino participantes do COAPES, a formação de preceptores com vistas a fortalecer a formação no/para o SUS, além de contribuir com o aprimoramento da atenção à saúde ofertada no município.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	100,00	100,00
---------	---	---	------	------	------------	--------	------------	-------	-------	--------	--------

OBJETIVO Nº 10.2 - Criar o Centro de Formação no/para o SUS, a fim de garantir a melhor condução das atividades.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
10.2.1	Criar o Centro de Formação no/para o SUS, de modo a garantir melhores práticas no que tange o escopo de trabalho do Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Humanização em Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	0	1	1



OBJETIVO Nº 10.3 - Desenvolver a qualificação e incentivar a motivação dos profissionais com vistas a potencializar suas competências e a excelência no desempenho da função.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

10.3.1	Promover espaços de troca de conhecimentos entre os profissionais das equipas (reuniões periódicas) dos diversos serviços de saúde, visando o compartilhamento dos processos de trabalho articulados às premissas da Educação Permanente em Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	25,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	75,00	100,00
10.3.2	Promover a valorização do trabalhador da rede municipal de saúde por meio da Aprovação de Plano de Cargos Carreiras e Salários.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	50,00	100,00
10.3.3	Desenvolver Programa de Aperfeiçoamento Profissional, por intermédio de parcerias/convênios e e/ou contratação de cursos em consonância com as necessidades e prioridades das ações e serviços.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1



DIRETRIZ Nº 11 - ACESSO DOS USUÁRIOS A UM TRANSPORTE SANITÁRIO MUNICIPAL SEGURO E DE QUALIDADE.

OBJETIVO Nº 11.1 - Possibilitar o deslocamento ágil e seguro dos usuários que necessitem de Transporte Sanitário para a efetivação do tratamento e reabilitação seja no município ou rede intermunicipal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
11.1.1	Manter o acesso ao Transporte Sanitário a partir da lógica de atenção e estrutura das diretrizes da Resolução CIT 13/2017, a fim de garantir o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo.	Número de viagens realizadas em dezembro do ano anterior ao avaliado / Número de viagens realizadas em dezembro do ano avaliado* 100.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



11.1.2	Buscar parcerias com os governos do Estado e Federal para renovação da frota, garantindo o acesso, a segurança e o conforto dos usuários que requeiram deslocamento para a realização de procedimentos eletivos.	Número de veículos existentes em dezembro do ano anterior ao avaliado / Número de veículos existentes em dezembro do ano avaliado* 100.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
--------	--	---	--------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------



DIRETRIZ Nº 12 - EQUIDADE E RESOLUTIVIDADE DAS AÇÕES SOCIAIS OFERECIDAS AOS USUÁRIOS SUS.

OBJETIVO Nº 12.1 - Ampliar e aprimorar a atuação de assistentes sociais na saúde do município com a finalidade de referenciar a intervenção destes os profissionais na área da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

12.1.1	Estabelece r mecanismo s de articulação entre o Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde, com as assistentes sociais dos demais serviços da Rede SUS, estabelecendo parâmetros de atuação e abrangência das ações em consonância com os Princípios e Diretrizes do SUS, a fim de garantir maior agilidade e resolutividade do atendimento.	Comprovação da efetivação das ações (atas das reuniões periódicas) ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
--------	---	--	------	------	------------	--------	------------	--------	--------	--------	--------



12.1.2	Estabelecer mecanismos de articulação intersetorial entre o Serviço Social da Secretaria de Saúde com Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Conselhos, Organizações Não Governamentais, entre outras.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	50,00	100,00	100,00
12.1.3	Realizar o diagnóstico territorial e epidemiológico em parceria com a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde, bem como o monitoramento e avaliação dos casos de câncer no município.	Painel Anual com as informações municipais.	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1



12.1.4	Implantar a Linha de Cuidado em Oncologia.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1
12.1.5	Realizar o diagnóstico territorial e epidemiológico em parceria com a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde, bem como o monitoramento e avaliação das necessidades sociais apresentadas no município.	Painel Anual com as informações municipais.	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1
12.1.6	Manter a rotina de visitas para averiguação de situação financeira e social dos autores de processos judiciais, a fim de auxiliar nas defesas judiciais, além de constatar se o usuário é munícipe.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



12.1.7	Seguir as normativas municipais, as quais estabelecem os fluxos das ações e serviços, bem como as regras de acesso, garantindo a integralidade e equidade dos usuários.	Atos oficiais que comprovem o estabelecimento dos fluxos, bem como as regras de acesso dos usuários às ações e serviços.	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	50,00	75,00	100,00
--------	---	--	-------	------	------------	--------	------------	-------	-------	-------	--------



DIRETRIZ Nº 13 - CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES E ATRIBUIÇÕES DO PROCURADOR DE JUSTIÇA NA SAÚDE.

OBJETIVO Nº 13.1 - Ampliar e aprimorar as ações do procurador de justiça da Secretaria de Saúde no apoio à Gestão.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

13.1.1	Oficializar por meio de Ato Normativo a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM) responsável por orientar o judiciário na análise prévia das demandas judiciais, em especial, nas áreas médica, enfermagem, fisioterapia, assistência social e farmacêutica.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
13.1.2	Qualificar a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM).	Número de profissionais que participaram de ações de qualificação no período avaliado / número de profissionais que compõem a CTM no mesmo período, multiplicado por 100.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00



13.1.3	Tornar atuante a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM).	Comprovação da efetivação das ações (painel de resultados) ao final do período avaliado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	0,00	100,00	100,00	100,00
13.1.4	Implementar a partir da articulação intersetorial e regional, Câmara de Mediação e Conciliação, visando a redução das ações judiciais envolvendo a dispensação de medicamentos e outras demandas de saúde em conjunto com a Procuradoria de Justiça da Secretaria Municipal de Saúde.	Implementação de Câmara de Mediação e Conciliação ao final do período avaliado.	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1



DIRETRIZ Nº 14 - APLICAÇÃO DAS DIRETRIZES DO HUMANIZASUS.

OBJETIVO Nº 14.1 - Promover o Acolhimento, Gestão Participativa, Ambiência, Clínica ampliada e compartilhada, Valorização do Trabalhador e a Defesa dos Direitos do usuário.

Nº	Descrição	Indicador para	Indicador (Linha-Base)	Meta	Unidade	Meta Prevista
----	-----------	----------------	------------------------	------	---------	---------------

	da Meta	monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Plano(2022-2025)	de Medida	2022	2023	2024	2025
14.1.1	Aderir aos programas de financiamentos federais e/ou estaduais voltados a Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS).	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
14.1.2	Garantir estrutura acessível, funcional e acolhedora para a Secretaria Municipal de Saúde.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	75,00	100,00	100,00
14.1.3	Implantar Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário, englobando toda a rede SUS municipal e considerando as características dos serviços e área de atuação.	Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	50,00	100,00	100,00



14.1.4	Monitorar a Satisfação dos Usuários com os serviços de saúde (atenção primária, atenção especializada e urgência/emergência), considerando as avaliações e percepções alcançadas pelo Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário.	Percentual de Satisfação do Usuário de acordo com as áreas avaliadas.	0,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	0,00	70,00	80,00	90,00
14.1.5	Criar Programa de Integração Profissional, a fim de garantir o acolhimento e integração de novos trabalhadores.	Comprovação da criação do Programa de Integração Profissional.	0	2020	Número	1	Número	0	0	1	1



◀ Voltar (https://digisusgmp.saude.gov.br/admin/gestao_participativa/g/80038/p/796873/diretriz)

Finalizar





Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Órgão : 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade : 1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SUAS DIVISÕES

Programa : 0005 ENCARGOS GERAIS

Objetivo : Alocar recursos necessários ao pagamento de despesas que não geram produto como encargos da dívida pública municipal, precatórios, ações judiciais de natureza trabalhista ou indenizatórias, restituições, e demais encargos de responsabilidade do Município. Em atendimento aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nºs 1, 9, 10, 11, 16 e 17.

Justificativa : É necessário que o Município cumpra com as obrigações de natureza jurídica e financeira assim como todas as pessoas jurídicas estabelecidas, não havendo como se furta a esses encargos, pois implicam, inclusive, na regularidade das certidões de adimplência com o cumprimento de obrigações legais.

Indicador	Unidade Medida	Índice Recente	Referência	Exercícios	2022	2023	2024	2025
INDICADOR NAO MENSURAVEL	UN	0			0	0	0	0

Código Ação	Unidade Medida	Produto	Meta Física	2022		2023		2024		2025	
				Custo Estimado	Custo Estimado	Custo Estimado	Custo Estimado	Custo Estimado	Custo Estimado		
0000	UN	Não Resulta Produto	0	37.500,00	0	37.500,00	0	37.500,00	0	37.500,00	
0002	UN	Não Resulta Produto	0	250.000,00	0	250.000,00	0	250.000,00	0	250.000,00	
TOTAL DO PROGRAMA :				287.500,00	287.500,00	287.500,00	287.500,00	287.500,00	287.500,00		



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Programa : 0019 GESTÃO DO SUS

Objetivo : O objetivo pretendido por este programa é garantir o acesso universal aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, de forma integral, isto é, o acesso ao conjunto, articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em toda a complexidade do sistema. Trata-se de uma prioridade incontestável de um Governo Municipal comprometido com a população. Em atendimento aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nº 3.

Justificativa : O município, enquanto participe do Sistema Único de Saúde, precisa estar devidamente estruturado para poder proporcionar a assistência à saúde cumprindo as metas de pactuação com o Ministério e Secretaria de Estado da Saúde. Assim é necessário atualizar a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, estabelecendo prioridades para investimentos, gerenciar a qualidade dos serviços desenvolvidos, fiscalizar a execução de contratos e o alcance das metas pactuadas na rede.

Indicador	Unidade Medida	Índice Recente	Referência	Exercícios				
				2022	2023	2024	2025	
PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS EOU REALIZADAS	%	100		100	100	100	100	

Código Ação	Unidade Medida	Produto	2022		2023		2024		2025	
			Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado
2069	%	Manutenção Da Estrutura E Funcionamento Da Secretaria De Saúde	100	1.405.000,00	100	1.405.000,00	100	1.405.000,00	100	1.405.000,00
2070	UN	Não Resulta Produto	0	10.000,00	0	10.000,00	0	10.000,00	0	10.000,00
2071	%	Participação Dos Profissionais De Gestão Na Folha Total Da Saúde	19	7.530.000,00	19	7.530.000,00	19	7.530.000,00	19	7.530.000,00
TOTAL DO PROGRAMA :				8.945.000,00		8.945.000,00		8.945.000,00		8.945.000,00
TOTAL UNIDADE :				9.232.500,00		9.232.500,00		9.232.500,00		9.232.500,00



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Unidade : 2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Programa : 0005 ENCARGOS GERAIS

Objetivo : Alocar recursos necessários ao pagamento de despesas que não geram produto como encargos da dívida pública municipal, precatórios, ações judiciais de natureza trabalhista ou indenizatórias, restituições, e demais encargos de responsabilidade do Município. Em atendimento aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nºs 1, 9, 10, 11, 16 e 17.

Justificativa : É necessário que o Município cumpra com as obrigações de natureza jurídica e financeira assim como todas as pessoas jurídicas estabelecidas, não havendo como se furtar a esses encargos, pois implicam, inclusive, na regularidade das certidões de adimplência com o cumprimento de obrigações legais.

Indicador	Unidade Medida	Índice Recente	Referência	2022	2023	Exercícios	2024	2025
INDICADOR NAO MENSURAVEL	UN	0		0	0		0	0

Código Ação	Unidade Medida	Produto	2022		2023		2024		2025	
			Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado
0007	UN	Atendimentos De Ordem Judicial	300	1.400.000,00	360	1.400.000,00	425	1.400.000,00	500	1.400.000,00
TOTAL DO PROGRAMA :				1.400.000,00		1.400.000,00		1.400.000,00		1.400.000,00



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Programa : 0019 GESTÃO DO SUS

Objetivo : O objetivo pretendido por este programa é garantir o acesso universal aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, de forma integral, isto é, o acesso ao conjunto, articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em toda a complexidade do sistema. Trata-se de uma prioridade incontestável de um Governo Municipal comprometido com a população. Em atendimento aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nº 3.

Justificativa : O município, enquanto participe do Sistema Único de Saúde, precisa estar devidamente estruturado para poder proporcionar a assistência à saúde cumprindo as metas de pactuação com o Ministério e Secretaria de Estado da Saúde. Assim é necessário atualizar a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, estabelecendo prioridades para investimentos, gerenciar a qualidade dos serviços desenvolvidos, fiscalizar a execução de contratos e o alcance das metas pactuadas na rede.

Indicador	Unidade Medida	Índice Recente	Referência	Exercícios				
				2022	2023	2024	2025	
PROPORÇÃO DE ACOES DE EDUCACAO PERMANENTE IMPLEMENTADAS EOU REALIZADAS	%	100		100	100	100	100	

Código Ação	Unidade Medida	Produto	2022		2023		2024		2025	
			Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado
2072	%	Cumprimento Das Ações E Metas Previstas Em Plano Municipal De Saúde	90	5.000,00	90	5.000,00	90	5.000,00	90	5.000,00
2073	UN	Atuação Ativa E Deliberativa Do Controle Social Na Execução E Fiscalização Da Política De Saúde	12	15.000,00	12	5.000,00	12	5.000,00	12	5.000,00
2074	UN	Média Mensal De Viagens Para Atendimento De Demandas	4.320	1.520.000,00	4.665	1.520.000,00	5.038	1.720.000,00	5.441	1.520.000,00
2195	UN	Não Resulta Produto	0	180.000,00	0	180.000,00	0	180.000,00	0	180.000,00
TOTAL DO PROGRAMA :				1.720.000,00		1.710.000,00		1.910.000,00		1.710.000,00



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Programa : 0020 VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Objetivo : A valorização dos profissionais da saúde é condição "sine qua non" para a prestação de serviços de qualidade. Implantar um plano de carreira específico aos servidores da saúde, desenvolver ações de capacitação permanente e qualificação profissional são providências indispensáveis ao seu aprimoramento. O servidor é o maior patrimônio do sistema de saúde, posto que sem sua mão de obra não há como empregar recursos tecnológicos, materiais e medicamentos nos tratamentos dos agravos em saúde. Em atendimento aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nºs 16 e 17.

Justificativa : A realização dos serviços de saúde é predominantemente condicionada ao emprego de mão de obra específica. Assim é necessário manter a equipe sempre treinada, atualizada e devidamente assistida em seus direitos trabalhistas.

Indicador	Unidade Medida	Índice Recente	Referência	Exercícios				
				2022	2023	2024	2025	
REVISAO DE POLITICAS DE PESSOAL NA SAUDE	%	100		100	100	100	100	

Código Ação	Unidade Medida	Produto	2022		2023		2024		2025	
			Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado
2028	%	Participação No Total De Bolsas Concedidas Aos Servidores Municipais	30	80.000,00	30	80.000,00	30	80.000,00	30	80.000,00
2029	%	Servidores Capacitados	90	31.500,00	90	31.500,00	90	31.500,00	90	31.500,00
2031	UN	Vagas Oferecidas Para Estágio	25	230.000,00	25	230.000,00	25	230.000,00	25	230.000,00
2033	UN	Controle Médico De Saúde Ocupacional	870	5.000,00	875	5.000,00	880	5.000,00	890	5.000,00
2075	UN	Benefícios Garantidos	2	4.801.000,00	2	4.801.000,00	2	5.882.097,00	2	4.801.000,00
2076	UN	Capacitação Especial De Servidor	10	15.000,00	10	15.000,00	10	15.000,00	10	15.000,00
TOTAL DO PROGRAMA :				5.162.500,00		5.162.500,00		6.243.597,00		5.162.500,00



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Programa : 0021 ATENÇÃO BÁSICA

Objetivo : A atenção básica ou atenção primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Visa, além de garantir o direito de acesso aos serviços, reorientar as práticas de saúde pelo estímulo às ações de promoção e prevenção, reconhecendo os territórios sociais onde se produzem as doenças, na busca da construção de novas práticas, em que as equipes de saúde e os gestores locais têm papel decisivo. Revitalizar, implantar e equipar as unidades de saúde, zelar pela humanização no atendimento são os objetivos gerais deste programa. Em atendimento aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nº 3.

Justificativa : Por ser o nível inicial de atendimento à saúde a atenção básica é desenvolvida especialmente pelo programa Estratégias de Saúde da Família, um dos blocos da pactuação no sistema tripartite cujo desenvolvimento é responsabilidade do Município.

Indicador	Unidade Medida	Índice Recente	Referência	Exercícios				
				2022	2023	2024	2025	
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENCAO BASICA	%	65		65	65,50	66	66,50	

Código Ação	Unidade Medida	Produto	Meta Física	2022		2023		2024		2025	
				Custo Estimado	Custo Estimado	Custo Estimado	Custo Estimado	Custo Estimado	Custo Estimado		
1015	UN	Investimento Na Atenção Básica	2	860.000,00	2	860.000,00	1	860.000,00	1	860.000,00	
2077	%	Remuneração Dos Profissionais Da Atenção Básica Na Folha Total Da Saúde	32	14.551.000,00	32	14.651.000,00	32	14.651.000,00	32	14.651.000,00	
2078	UN	Despesas Sob Regime De Adiantamento Da Atenção Básica	0	3.000,00	0	3.000,00	0	3.000,00	0	3.000,00	
2079	%	Saúde Da Família	83	24.375.000,00	84	24.377.000,00	85	24.378.000,00	86	24.480.000,00	
2080	UN	Estratégias Da Atenção Básica Em Saúde	18.500	2.775.892,00	19.500	2.959.500,00	20.000	3.059.500,00	20.600	3.159.500,00	
2089	UN	Ceo - Centro De Especialidades Odontológicas	1.000	331.532,00	1.200	331.532,00	1.300	331.532,00	1.400	331.532,00	
2196	UN	Estratégias Nutricionais Da Atenção Básica Em Saúde	12.350	251.000,00	12.844	251.000,00	13.357	351.000,00	20.600	351.000,00	
TOTAL DO PROGRAMA :				43.147.424,00	43.433.032,00	43.634.032,00	43.836.032,00				



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Programa : 0022 **MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR**

Objetivo : As ações de média e alta complexidade compreendem assistência ambulatorial e hospitalar com foco na recuperação e reabilitação da saúde. O objetivo deste programa é prestar os serviços com permanente evolução em qualidade. Em atendimento aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nºs 3 e 5.

Justificativa : Prestar serviços cumprindo as metas pactuadas com o Governo Federal e Estadual contribuindo diretamente no tratamento da população proporcionando cuidado integral com resolutividade.

Indicador	Unidade Medida	Índice Recente	Referência	Exercícios				
				2022	2023	2024	2025	
MEDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADAS OFERTADAS	UN	78.224		109.910	110.762	111.613	112.453	

Código Ação	Unidade Medida	Produto	2022		2023		2024		2025	
			Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado
1016	UN	Obras Na Média E Alta Complexidade AMBULATORIAL E HOSPITALAR	2	2.300.000,00	2	2.320.000,00	2	1.350.000,00	2	1.000.000,00
2081	%	Participação Dos Profissionais Da Média E Alta Complexidade Na Folha Total Da Saúde	40	18.150.000,00	40	18.150.000,00	40	18.150.000,00	40	18.150.000,00
2082	UN	Não Resulta Produto	0	41.000,00	0	41.000,00	0	41.000,00	0	41.000,00
2083	UN	Média Anual De Consultas Médicas Especializadas Ofertadas	111.668	9.458.600,00	112.003	7.764.277,00	112.339	7.448.155,00	112.676	9.202.568,00
2084	UN	Média De Atendimento Mensal Individual E Coletivo No Caps Ii	900	457.000,00	900	457.000,00	900	457.000,00	900	457.000,00
2085	UN	Média De Atendimento Mensal Individual E Coletivo No Caps Ad	550	97.000,00	550	97.000,00	550	97.000,00	550	97.000,00
2086	%	Proporção De Serviços Hospitalares Com Contrato De Metas Firmado	100	23.210.200,00	100	22.574.700,00	100	22.574.700,00	100	22.574.700,00
2088	UN	Média De atendimentos Médicos Diários Nas Upas	375	15.740.000,00	375	15.240.000,00	375	15.240.000,00	375	15.240.000,00
2090	UN	Média De Visitas Domiciliares Realizadas Mensalmente	400	672.000,00	400	672.000,00	400	672.000,00	400	672.000,00
2091	UN	Média De Atendimento Mensal Individual E Coletivo	412	80.000,00	412	80.000,00	412	80.000,00	412	80.000,00
2183	%	Cobertura Do Serviço De Atendimento Móvel De Urgência (Samu 192)	100	7.120.766,00	100	7.235.766,00	100	7.365.766,00	100	8.105.800,00



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Código Ação	Unidade Medida	Produto	2022		2023		2024		2025		
			Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	
2193	FUNDO MUNICIPAL DE RECURSOS PARA POLÍTICAS SOBRE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	UN	Número De Reuniões Do Fumread	12	5.000,00	12	5.000,00	12	5.000,00	12	5.000,00
2197	AÇÕES NUTRICIONAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE EM SAÚDE	UN	Média De Fórmulas/Suplementos Nutricionais Dispensados A Média E Alta Complexidade	21.200	501.000,00	22.408	501.000,00	22.930	501.000,00	23.850	501.000,00
2215	CENTRO DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E À MULHER	%	Ampliação Da Oferta De Serviço À Criança E À Mulher	0	0,00	5	100.000,00	5	100.000,00	5	100.000,00
2216	CENTRO DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO	%	Ampliação Da Oferta De Serviço Ao Idoso	0	0,00	5	100.000,00	5	100.000,00	5	100.000,00
2217	AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA E FERIDAS	%	Ampliação Da Oferta De Serviço No Ambulatório De Estomaterapia	0	0,00	5	100.000,00	5	100.000,00	5	100.000,00
TOTAL DO PROGRAMA :					77.832.566,00		75.437.743,00		74.281.621,00		76.426.068,00



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Programa : 0023 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo : O programa de vigilância em saúde tem por objetivo as práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos com uso dos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador. Em atendimento aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nº 3.

Justificativa : É imprescindível manter observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de idade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes e a regular disseminação dessas informações a todos os envolvidos na preservação da saúde pública.

Indicador	Unidade Medida	Índice Recente	Referência	Exercícios				
				2022	2023	2024	2025	
REALIZACAO DE ACOES DIRECIONADAS AO CONTROLE DE ENDEMIAS	%	100		80	80	80	80	

Código Ação	Unidade Medida	Produto	2022		2023		2024		2025	
			Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado
1017	UN	INVESTIMENTO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2	210.000,00	2	210.000,00	2	110.000,00	2	110.000,00
2092	%	REMUNERAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	5	2.340.000,00	5	2.340.000,00	5	2.340.000,00	5	2.340.000,00
2093	%	REMUNERAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4	1.555.000,00	4	1.555.000,00	4	1.555.000,00	4	1.555.000,00
2094	UN	DESPESAS SOB REGIME DE ADIANTAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	50.000,00	0	50.000,00	0	50.000,00	0	50.000,00
2095	%	CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES	80	150.000,00	80	13.000,00	80	13.000,00	80	13.000,00
2096	UN	VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE	800	521.208,00	800	521.208,00	800	521.208,00	800	521.208,00
2097	%	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL EM SAÚDE	80	1.228.470,00	80	1.254.836,00	80	1.274.836,00	80	1.294.836,00
2098	UN	VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS	0	383.956,00	0	395.781,00	0	407.156,00	0	419.856,00
TOTAL DO PROGRAMA :				6.438.634,00		6.339.825,00		6.271.200,00		6.303.900,00



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

PLANO PLURIANUAL - PPA - Exercício 2022 - 2025

ANEXO III - DEMONSTRATIVO DE PROGRAMAS E AÇÕES POR ÓRGÃO E UNIDADE - FÍSICO E FINANCEIRO

Programa : 0024 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Objetivo : A Assistência Farmacêutica reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e seu uso racional. O objetivo deste programa é garantir esse direito à população. Em atendimento aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável nº 3.

Justificativa : Sem a assistência farmacêutica os objetivos das políticas públicas de saúde não são atingidos e a população ficaria exposta aos agravos.

Indicador	Unidade Medida	Índice Recente	Referência	Exercícios				
				2022	2023	2024	2025	
NUMERO DE ATENDIMENTOS DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA NA REDE BASICA	UN	312.058		360.000	396.000	435.600	479.160	

Código Ação	Unidade Medida	Produto	2022		2023		2024		2025		
			Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	Meta Física	Custo Estimado	
2100	COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	%	Receitas Atendidas Com Medicamentos Da Remune	95	2.150.150,00	95	2.161.000,00	95	2.181.200,00	95	2.201.400,00
2101	COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	%	Demanda Atendida Com Medicamentos Do Componente	0,30	1.508.000,00	0,30	1.508.000,00	0,30	1.508.000,00	0,30	1.508.000,00
2102	COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	%	Atendimento Medicamentoso De Nível Ambulatorial	98	1.010.000,00	98	1.010.000,00	98	1.010.000,00	98	1.010.000,00
2103	DESPESAS SOB REGIME DE ADIANTAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UN	Não Resulta Produto	0	5.000,00	0	5.000,00	0	5.000,00	0	5.000,00
2182	REMUNERAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	%	Participação Dos Profissionais Da Assistência Farmacêutica Na Folha Total Da Saúde	1	402.000,00	1	402.000,00	1	402.000,00	1	402.000,00
TOTAL DO PROGRAMA :					5.075.150,00		5.086.000,00		5.106.200,00		5.126.400,00
TOTAL UNIDADE :					140.776.274,00		138.569.100,00		138.846.650,00		139.964.900,00
TOTAL ÓRGÃO :					150.008.774,00		147.801.600,00		148.079.150,00		149.197.400,00

TOTAL DO PPA : 559.556.774,00 575.615.600,00 584.463.500,00 587.699.400,00