



Secretaria Municipal de Saúde

# Plano Municipal de Saúde de QUADRA 2018 - 2021

Prefeito Municipal: Luiz Carlos Pereira

Rua José Carlos da Silveira, N° 36

(15) 3253-9000

[www.quadra.sp.gov.br](http://www.quadra.sp.gov.br)

Secretaria Municipal de Saúde: Roberto Gonella Junior

Rua Coronel Cornélio Vieira de Camargo n° 201 Centro

(15) 3253-1180 / FAX (15) 3253-1180

[saude@quadra.sp.gov.br](mailto:saude@quadra.sp.gov.br)

DRS XVI Sorocaba

Colegiado de Gestão Regional: Itapetininga

Quadra  
Dezembro de 2017



**IDENTIFICAÇÃO:**

População 3.236 Hab. (IBGE 2010 - Código do Município: 354165) -

Estimativa 2017 - 3680 habitantes

Extensão Territorial: 205,033 km<sup>2</sup>

Prefeito Municipal: Luiz Carlos Pereira

Rua José Carlos da Silveira, Nº 36 - Jardim Santo Antonio

(15) 3253-9000

[www.quadra.sp.gov.br](http://www.quadra.sp.gov.br)

RRAS 08

DRS XVI Sorocaba

Avenida Comendador Pereira Inácio, 564 - Fone: (15) 3234.1434

Colegiado de Gestão Regional: Itapetininga

Endereço da Secretaria Municipal de Saúde de Quadra

Rua Cel. Cornélio Vieira de Camargo, 201 - Centro

(15) 3253-1180

E-mail: [saude@quadra.sp.gov.br](mailto:saude@quadra.sp.gov.br)

Equipe Responsável pela Elaboração:

Fabiana Lobo Mota

Fernanda de Fátima de Souza Ferraz

Roberto Gonella Junior



## **APRESENTAÇÃO:**

Apresentamos o Plano Municipal do município de Quadra para o Quadriênio de 2018 a 2021, com a análise situacional e epidemiológica, que subsidia os objetivos, metas e atividades que deverão nortear as agendas municipais de saúde.

O compromisso de governo de Quadra com a saúde de nossa população está em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS. As diretrizes políticas (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular) estão contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Leis Orgânicas do Estado e do Município e em outras leis e portarias que regem o Sistema de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde de Quadra 2018 - 2021 ora apresentado é resultante do exercício democrático na formulação das políticas públicas. O presente Plano foi organizado de forma a permitir uma orientação clara para a gestão deste quadriênio, para os trabalhadores da saúde e para os cidadãos de Quadra acerca do caminho que o setor saúde percorrerá neste período. Sendo assim, o Plano busca aprofundar o diagnóstico da situação de saúde da população residente em Quadra, além de detalhar as diretrizes, objetivos e ações prioritárias a serem desenvolvidas pelos serviços, programas e setores do Sistema Municipal de Saúde de Quadra, bem como explicitar as referências de Média e Alta Complexidade, de Urgência e Emergência, pactuadas regionalmente no Colegiado de Gestão Regional e na Programação Pactuada Integrada-PPI, sintetizando o compromisso do gestor na consolidação do SUS, num trabalho conjunto de profissionais da saúde sob o olhar atento e comprometido do controle social.

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de Gestão do SUS, destinado a orientar e fortalecer a Gestão do SUS, com o objetivo de orientar e fortalecer a Gestão Estratégica e Participativa, na medida em que deve ser apresentado, discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde - CMS. Além disso, deve orientar a elaboração da Programação Anual e do Relatório Anual de Gestão.

Através da Programação Anual da Saúde (PAS), cada meta será criteriosamente traduzida em ações concretas que permitirão o aprimoramento dos serviços de saúde, permitira uma constante avaliação e aprimoramento e, por fim, acreditamos que chegará a cada cidadão e cidadã, refletindo numa melhor qualidade de vida e saúde.

## **OBJETIVOS:**

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2018 a 2021) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.



## 1. ANÁLISE SITUACIONAL

### ❖ Determinantes e Condicionantes da Saúde

#### • Situação Demográfica, Socioeconômica, Ambiental e Comportamental;

Localiza-se a 147 km da capital do estado de São Paulo e 66 km da DRS XVI de Sorocaba, na região sudoeste paulista. Situa-se na região fisiográfica do Planalto Paulista e limita-se ao norte com Porangaba, Cesário Lange e Pereiras, ao Sul com Itapetininga, a Leste com Tatuí e a Oeste com Guareí. Localiza-se na sede da XVI Região Administrativa do Estado. Em meio às bacias hidrográficas: Ribeirão Aleluia - Afluente do rio Guarapó (maior bacia hidrográfica de Quadra); Rio Guarapó - Afluente do rio Sorocaba; Ribeirão do Turvo - Afluente do rio Guarapó; Ribeirão Palmeiras - Afluente do ribeirão Aleluia; Ribeirão Pederneiras - Afluente do rio Tatuí, tendo como clima predominante da região o subtropical.

Com extensão territorial de 205,033 Km<sup>2</sup>, teve o movimento de emancipação política do município de Quadra antes pertencente à Tatuí começou no ano de 1989 tendo se concretizado em 1993 através da Lei Estadual 8550 de 31/12/1993 com a primeira administração instalada em 01/01/1997. Por ser grande produtor de Milho Branco é também referida como Capital do Milho Branco cujo cognome foi oficializado pela Lei Municipal 030/97 de 26/05/97.

Os principais acessos à cidade de Quadra-SP se dá pela Rodovia Presidente Castelo Branco (km 149 A 158), cujas ligações com a cidade se dão através das Estradas Rurais "José Mascarenhas de Moraes", na altura do Km 154, e "Ataíde Vieira Quadra", na altura do Km 157 da rodovia e pela Via Municipal "Monsenhor Silvestre Murari", que liga a cidade de Quadra ao Município de Tatuí, bem como à Rodovia SP 127, que permite o acesso às cidades de Itapetininga e outras da região sul do Estado de São Paulo, também pela SP-141 - Via Benedito de Oliveira Vaz, na divisa entre o município de Pereiras e Estrada Vicinal Joaquim Rodrigues que liga o município à Guareí.

A cidade tem fácil acesso aos serviços de referência, ficando a 66 km do Departamento Regional de Saúde, DRS XVI - Sorocaba e a 21 km do Pronto Socorro de Tatuí, referência do município em atendimento de Urgência. De acordo com os dados do IBGE do ano de 2010 possui um total de 3.236 habitantes e estimativa de 3.680 habitantes para 2017.

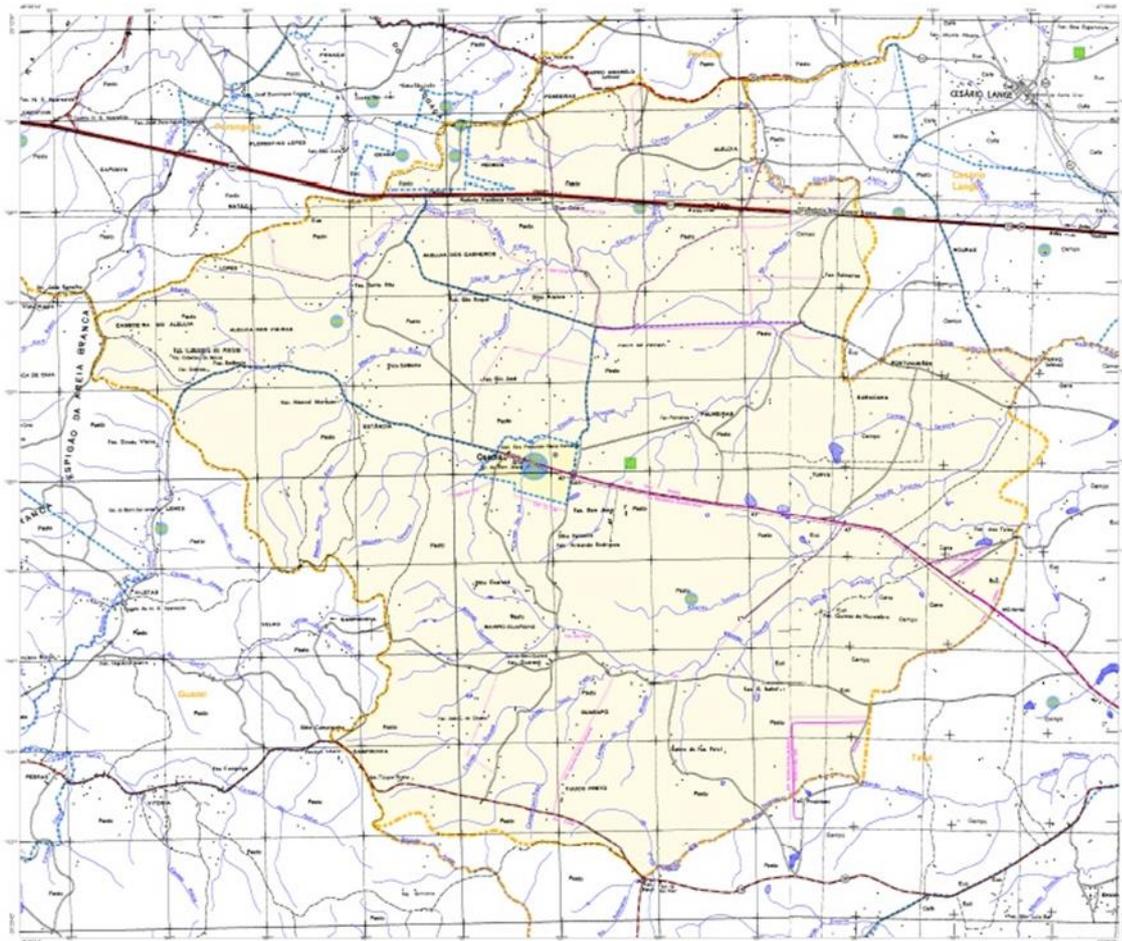
A atividade econômica predominante é a agricultura sendo o principal produtor brasileiro de Milho branco e produz também milho amarelo, cana-de-açúcar, grama-de-jardim, feijão, frangos para abate, avestruzes para abate, cavalos de competição e exposição, bovinos de leite/corte e maracujá.

Seu IDH - M é de 0,678 (IDH-M Renda: 0,664 IDH-M Longevidade: 0,774 IDH-M Educação: 0,827. Fonte: IPEADATA) e sua economia ainda depende muito da agricultura. Em relação ao saneamento básico conta com abastecimento de água da rede pública 94,7 %, instalação de esgoto sanitário com cobertura de 93,3%.

Comemora-se a Festa de Emancipação Política em 22 de março juntamente com a Festa do Milho Branco. A Festa do Bom Jesus, padroeiro de Quadra, ocorre anualmente, no mês de agosto, com diversas atrações, sendo conhecida por toda a região e também as Festa dos Bairros Guaraná, Cruz de Cedro, Turvo, Aleluia e Vaz.



✓ Mapa



Fonte: IBGE

✓ População Estimada 2016 - Sexo E Faixa Etária

**POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016 - 3.634**

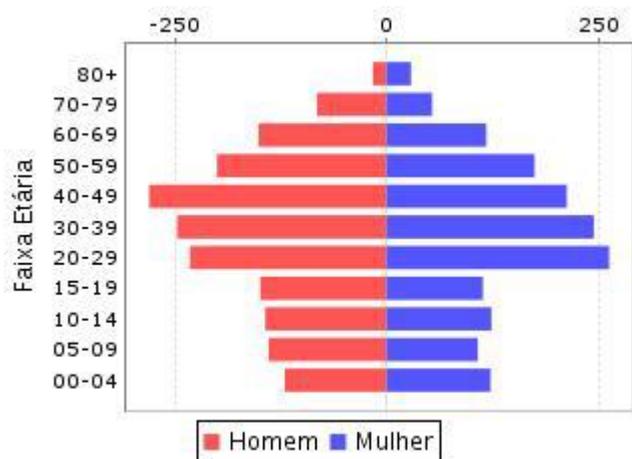
Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
00-04	120	123	243
05-09	139	108	247
10-14	143	124	267
15-19	149	114	263
20-29	232	263	495
30-39	247	245	492
40-49	280	213	493
50-59	200	175	375
60-69	151	118	269
70-79	82	54	136
80+	16	29	45
<b>Total</b>	<b>1.759</b>	<b>1.566</b>	<b>3.325</b>

Fonte: Sargsus



✓ Pirâmide Popacional

DADOS DEMOGRÁFICOS - pirâmide demográfica

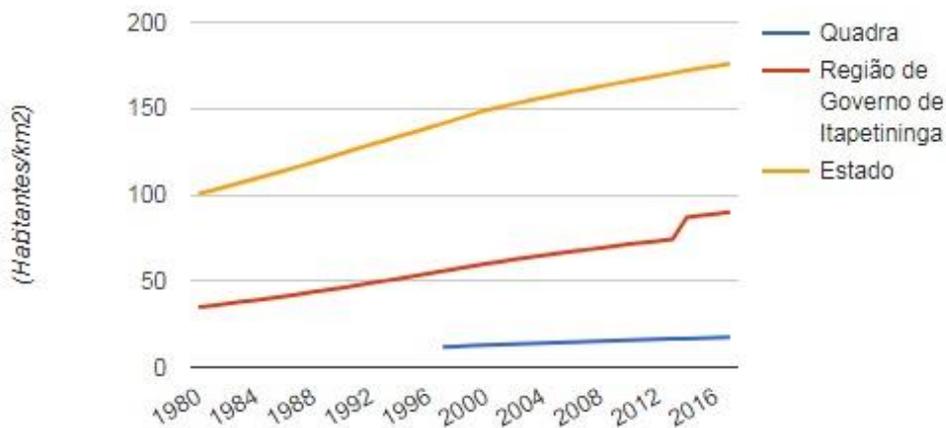


✓ Dados Demográficos

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Área (Em km2)	2017	205,67	5.265,48	248.222,36
População	2017	3.571	473.555	43.674.533
Densidade Demográfica (Habitantes/km2)	2017	17,36	89,94	175,95

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
------------------------	-----	-----------	-----------	--------

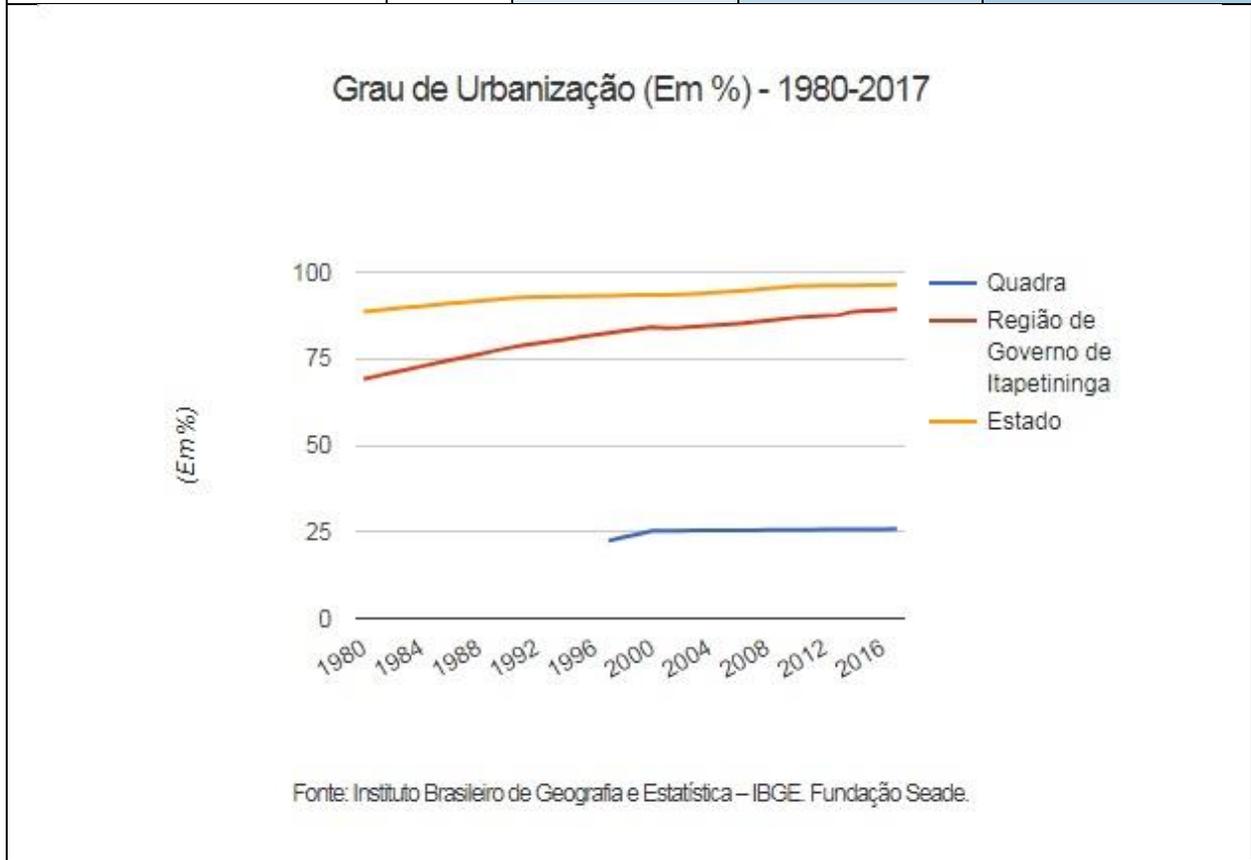
Densidade Demográfica (Habitantes/km<sup>2</sup>) - 1980-2017



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2010/2017 (Em % a.a.)	2017	1,44	1,21	0,83
Grau de Urbanização (Em %)	2017	25,82	89,22	96,37

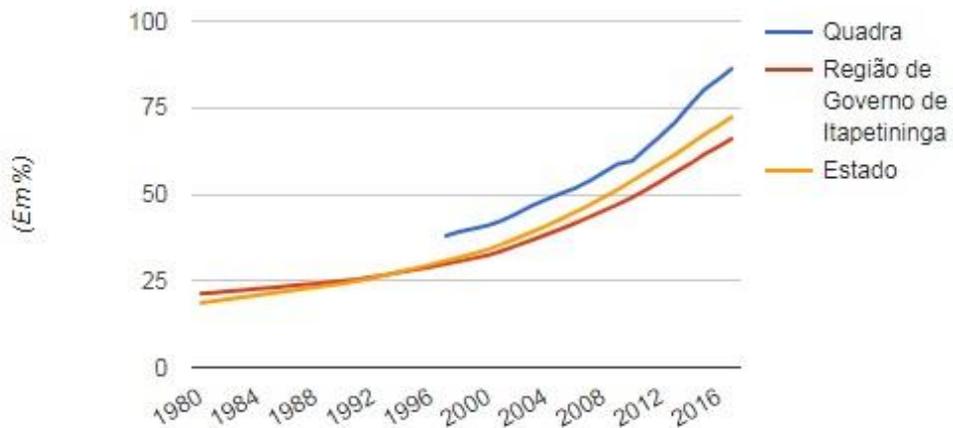
Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
------------------------	-----	-----------	-----------	--------



Índice de Envelhecimento (Em %)	2017	86,52	66,17	72,47
---------------------------------	------	-------	-------	-------

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
------------------------	-----	-----------	-----------	--------

Índice de Envelhecimento (Em %) - 1980-2017

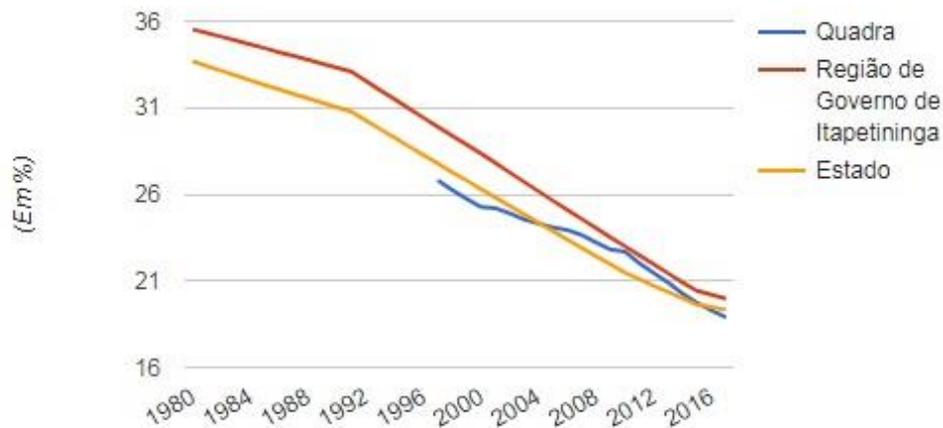


Fonte: Fundação Seade.

População com Menos de 15 Anos (Em %)	2017	18,90	19,98	19,33
---------------------------------------	------	-------	-------	-------

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
------------------------	-----	-----------	-----------	--------

População com Menos de 15 Anos (Em %) - 1980-2017

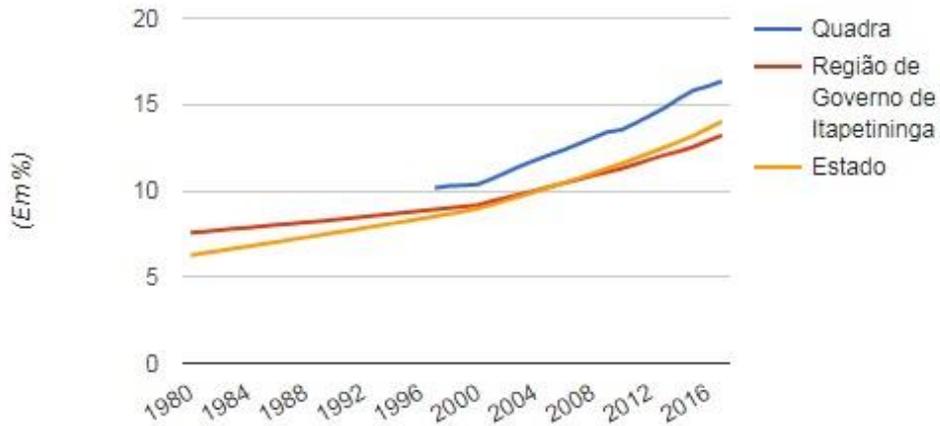


Fonte: Fundação Seade.

População com 60 Anos e Mais (Em %)	2017	16,35	13,22	14,01
-------------------------------------	------	-------	-------	-------

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
------------------------	-----	-----------	-----------	--------

**População com 60 Anos e Mais (Em %) - 1980-2017**

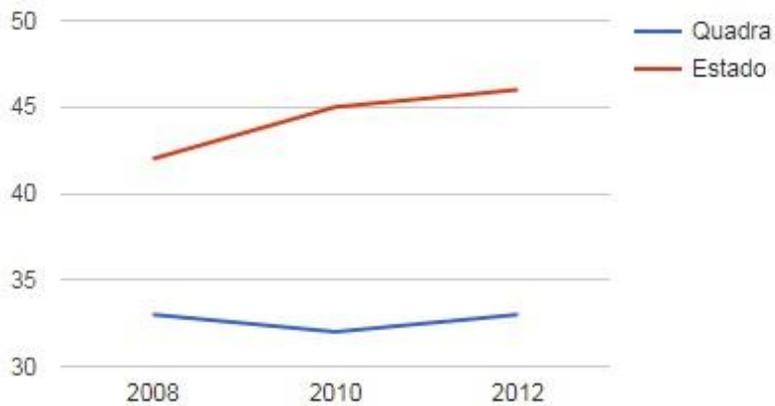


Fonte: Fundação Seade.

Razão de Sexos	2017	108,95	101,01	94,80
Condições de Vida	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Riqueza	2010	32	...	45
	2012	33		46

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
------------------------	-----	-----------	-----------	--------

Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Riqueza - 2008/2010/2012

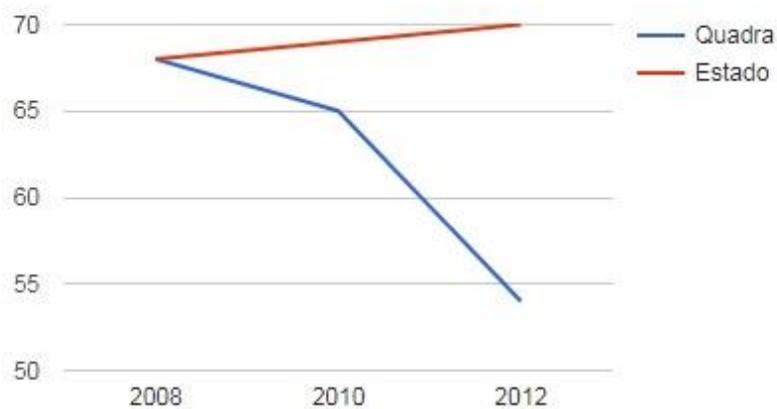


Fonte: Fundação Seade. Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS.

Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Longevidade	2010	65	...	69
	2012	54		70

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
------------------------	-----	-----------	-----------	--------

Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Longevidade - 2008/2010/2012

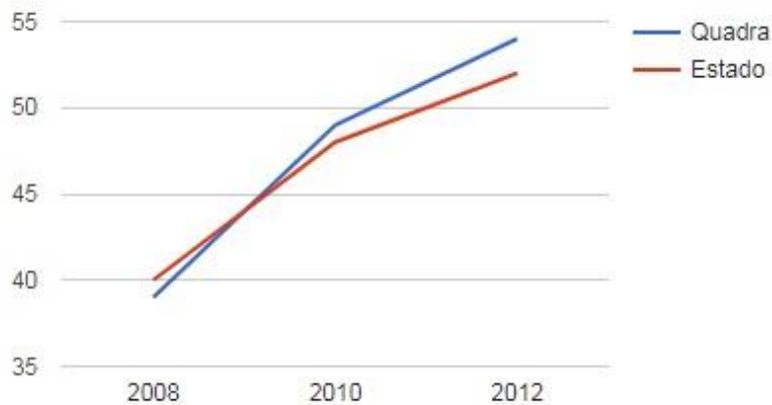


Fonte: Fundação Seade. Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS.

Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Escolaridade	2010	49	...	48
	2012	54		52

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
------------------------	-----	-----------	-----------	--------

Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Escolaridade - 2008/2010/2012

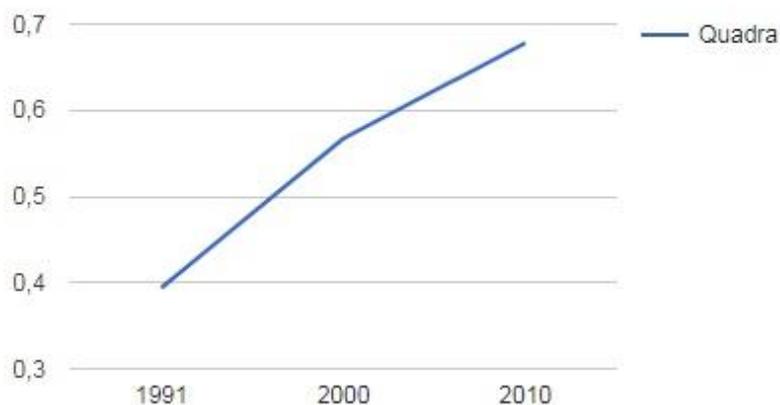


Fonte: Fundação Seade. Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS.

Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS	2010	Grupo 5 - Municípios mais desfavorecidos, tanto em riqueza quanto nos indicadores sociais		
	2012	Grupo 4 - Municípios que apresentam baixos níveis de riqueza e nível intermediário de longevidade e/ou escolaridade		
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM	2010	0,678	...	0,783

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
------------------------	-----	-----------	-----------	--------

**Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM - 1991/2000/2010**



Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA.  
 Fundação João Pinheiro – FJP. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico.

Fonte: SEADE

✓ **Condições de moradia**

Destacamos abaixo, dados importantes sobre a água, esgoto e energia em Quadra:

*MATERIAL PREDOMINANTE NA CONSTRUÇÃO DAS PAREDES EXTERNAS DO DOMICILIO?		
Tipo	Quantidade	Porcentagem
Tijolo / Adobe	1175	101,21%
Taipa revestida.	7	0,60%
Taipa não revestida.	0	0,00%
Madeira	27	2,33%
Material aproveitado	1	0,09%
Outro Material	0	0,00%



*DESTINO DO LIXO DOMESTICO ?		
Tipo	Quantidade	Porcentagem
Coletado	1132	97,50%
Queimado / Enterrado na Propriedade	80	6,89%
Céu aberto	1	0,09%
Jogado em terreno baldio ou logradouro (rua, avenida)	0	0,00%
Jogado em rio, lagoa ou mar	0	0,00%
Outra Forma	0	0,00%

*QUAL O TIPO DE ABASTECIMENTO DA AGUA NO DOMICILIO		
Tipo	Quantidade	Porcentagem
Rede Publica	577	49,70%
Poço ou Nascente	627	54,01%
Cisternas	1	0,09%
Outros	2	0,17%
Carro Pipa	6	0,52%

*TIPO DE ACESSO (PAVIMENTAÇÃO) NO TRECHO DO DOMICILIO(RUA, AV., ETC)?		
Tipo	Quantidade	Porcentagem
Fluvial	0	0,00%
Pavimento	423	36,43%
Chão Batido	582	50,13%
Outro	208	17,92%

*CASA ONDE MORA TEM ENERGIA ELETRICA?		
Tipo	Quantidade	Porcentagem
Sim	1196	103,01%
Não	15	1,29%



*FORMA DE ESCOAMENTO DO BANHEIRO OU SANITARIO?		
Tipo	Quantidade	Porcentagem
Rede coletora de Esgoto ou Pluvial	329	28,34%
Fossa Rudimentar	821	70,71%
Fossa Septica	55	4,74%
Direto para rio, lago ou mar	0	0,00%
Ceu Aberto	2	0,17%
Outras Formas	4	0,34%

*TRATAMENTO DE ÁGUA NO DOMICILIO		
Tipo	Quantidade	Porcentagem
Filtração	569	49,01%
Fervura	2	0,17%
Cloração	68	5,86%
Sem tratamento	522	44,96%

\*Fonte: GlobalData Soluções de internet.

#### ❖ CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

##### • Situação de Natalidade

Taxa de Natalidade dos Últimos Anos		
3541653 - Quadra População 3.489	População e Estatísticas Vitais - Taxa de Natalidade (Por mil habitantes)	2013 - 10,60
3541653 - Quadra População 3.539	População e Estatísticas Vitais - Taxa de Natalidade (Por mil habitantes)	2014 - 9,04
3541653 - Quadra População 3.587	População e Estatísticas Vitais - Taxa de Natalidade (Por mil habitantes)	2015 - 10,05
3541653 - Quadra População 3.634	População e Estatísticas Vitais - Taxa de Natalidade (Por mil habitantes)	2016 - ?
3541653 - Quadra População Aguard...	População e Estatísticas Vitais - Taxa de Natalidade (Por mil habitantes)	2017 - ?

Fonte: SEADE



A análise da natalidade é realizada através do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), implantado oficialmente em todo o Brasil, a partir de 1990. O SINASC visa informar os nascimentos ocorridos no país e é operacionalizado a partir de um documento básico padronizado - declaração de nascidos vivos (DN), que deve ser preenchido para todos os nascidos vivos, por qualquer profissional de saúde.

As DNs são inseridas no sistema por município de ocorrência, e como o município não conta com alta complexidade os partos são realizados no hospital referenciado, no município de Tatuí. A Secretaria de Saúde de Quadra trabalha com a retroalimentação de dados e somente digita a DN se o nascimento acontecer em domicílio, ou dentro dos limites do município.

- Situação de Morbidade;

✓Taxa de Morbidade

✓Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência.

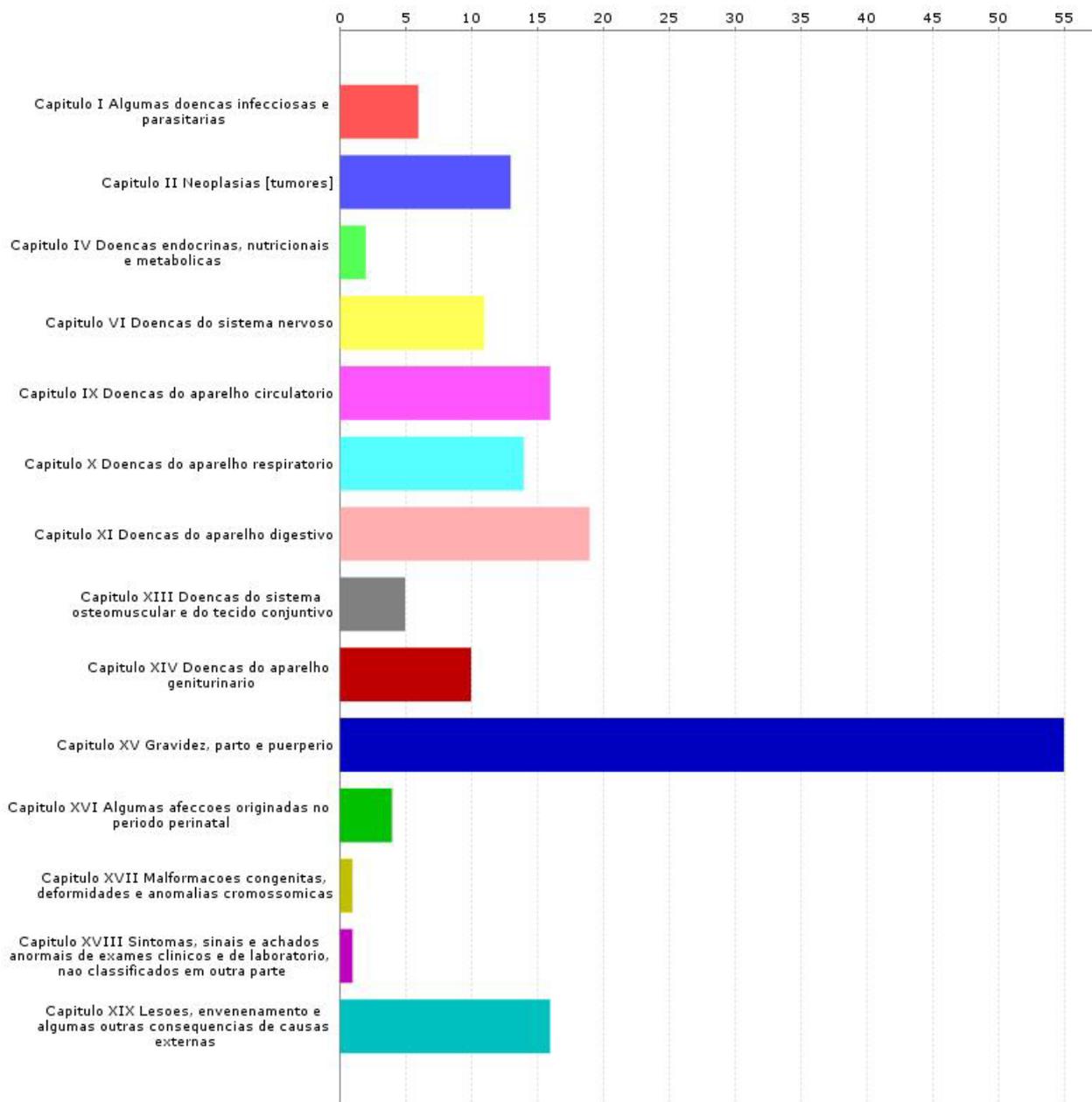
▪ (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016)

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												Total
	<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	1	1	3	1	2	2	1	2	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	1	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	2	1	6	7	0	16
X. Doenças do aparelho respiratório	2	1	1	0	0	0	0	0	2	3	4	1	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	0	0	1	2	1	5	2	1	4	0	0	19
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	5
Capítulo XIV Doenças do aparelho	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	0	2	10



geniturinario													
Capitulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	0	0	7	25	23	0	0	0	0	0	55
Capitulo XVI Algumas afeccoes originadas no periodo perinatal	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Capitulo XVII Malformacoes congenitas, deformidades e anomalias cromossomicas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capitulo XIX Lesoes, envenenamento e algumas outras consequencias de causas externas	0	0	1	0	0	7	4	1	1	0	2	0	16
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>46</b>	<b>38</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>173</b>

Fonte: SARGSUS



As Principais causas das internações hospitalares são doenças de parto, do aparelho digestivo, circulatório, respiratórias e causas externas. Os dados mostram que as doenças digestivas representam o maior foco de atenção na gestão de saúde, pois respondem pela maior número de internações de residentes do município, depois da morbidade relacionada à Gravidez, Parto e Puerpério. Este grupo de patologias tem fatores de risco bem identificados na literatura. Frente a esses problemas o município se propõe a reforçar a Educação em saúde e a inserção de ações dirigidas aos grupos de maiores causas da morbidade hospitalar e ambulatorial.

- **Situação de Mortalidade**

✓ **Taxa de Mortalidade**

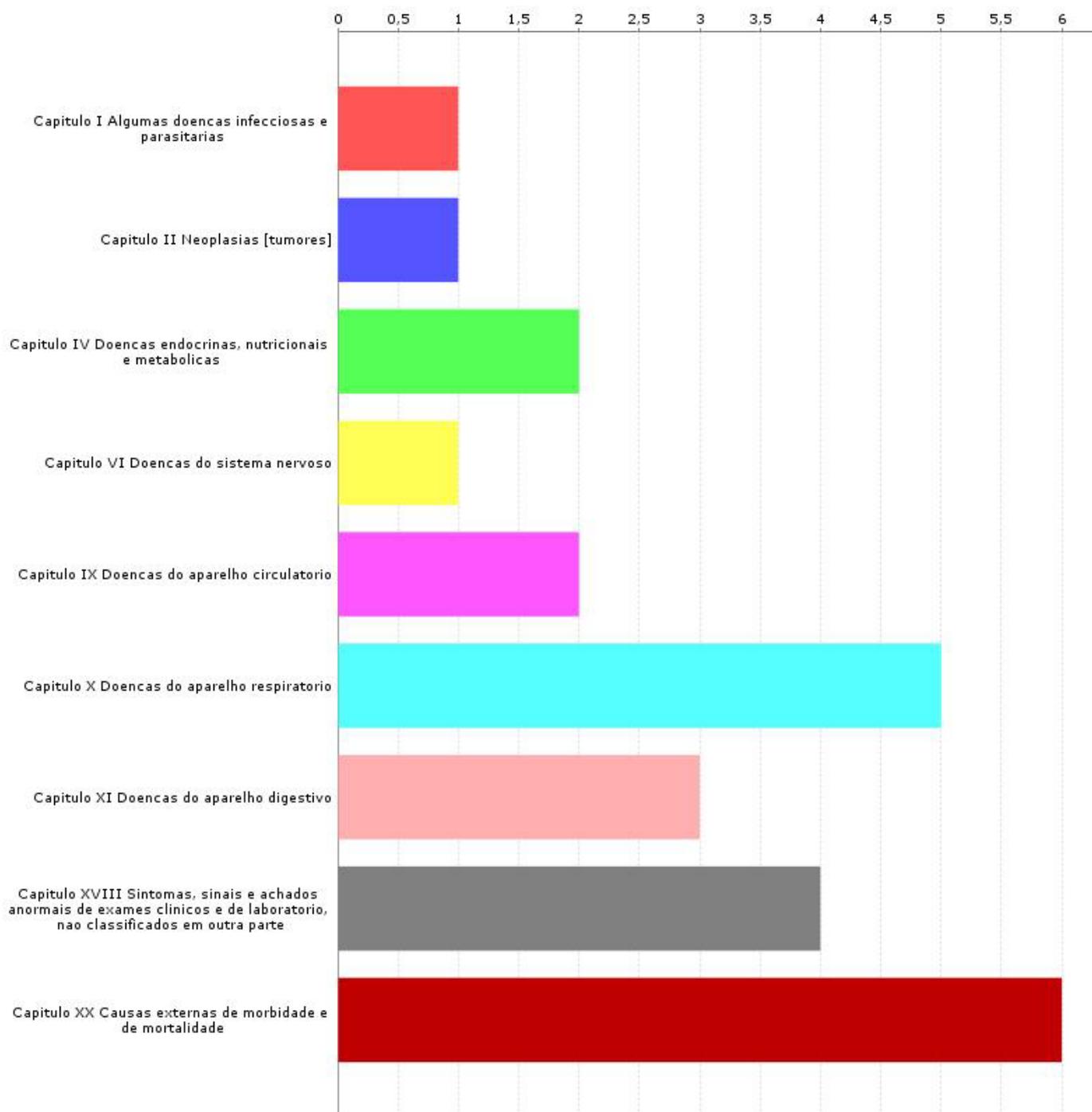
Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência.

- (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2016)



Mortalidade por Capítulo CID-10	Faixa Etária													Total
	<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ign	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
X. Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	4
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	6
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>25</b>

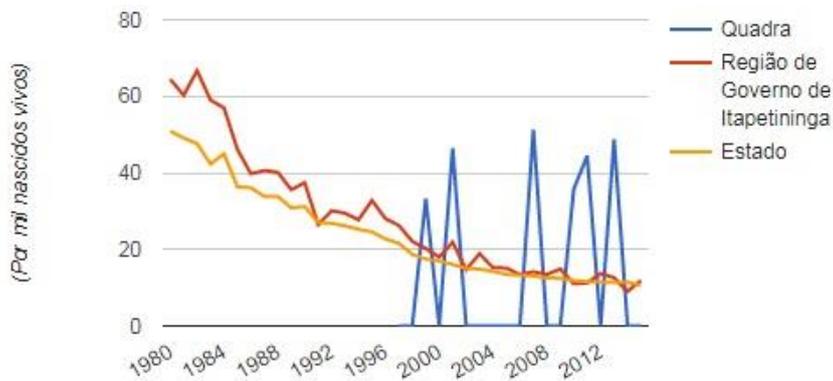
Fonte: Sargsus.2016



Fonte: Sargsus.2016

Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos)	2015	-	11,91	10,66
---	------	---	-------	-------

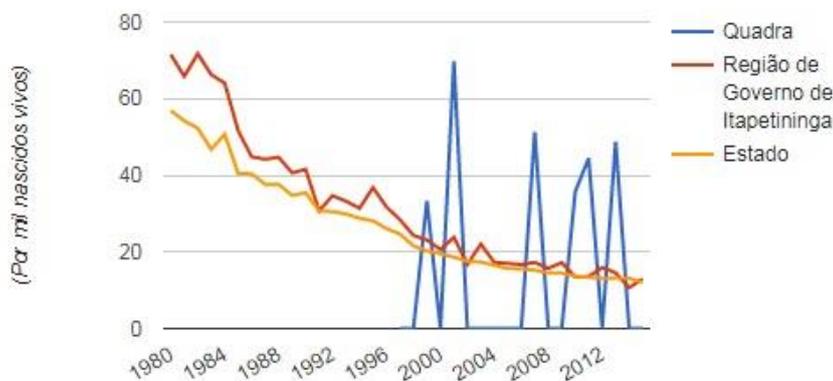
Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos) - 1980-2015



Fonte: Fundação Seade.

Taxa de Mortalidade na Infância (Por mil nascidos vivos)	2015	-	12,97	12,04
--	------	---	-------	-------

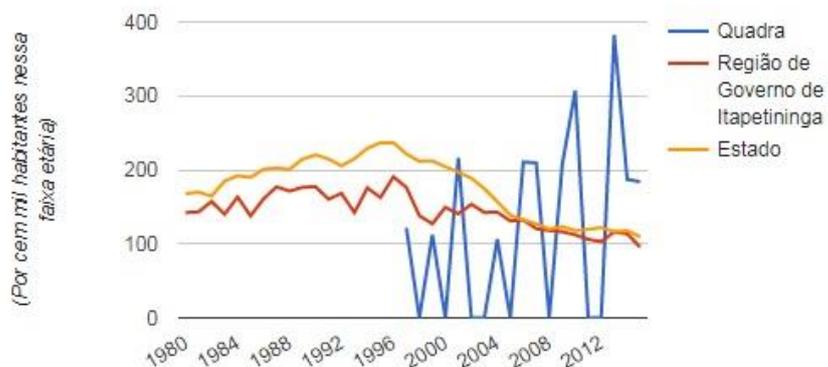
Taxa de Mortalidade na Infância (Por mil nascidos vivos) - 1980-2015



Fonte: Fundação Seade.

Taxa de Mortalidade da População de 15 a 34 Anos (Por cem mil habitantes nessa faixa etária)	2015	183,99	95,74	109,44
---	------	--------	-------	--------

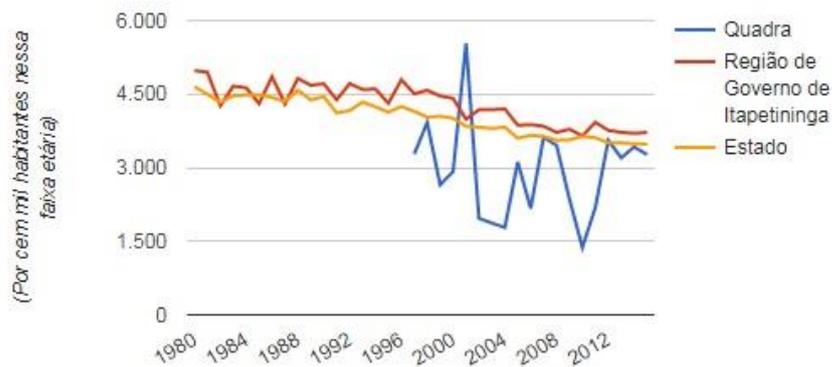
Taxa de Mortalidade da População de 15 a 34 Anos (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) - 1980-2015



Fonte: Fundação Seade.

Taxa de Mortalidade da População de 60 Anos e Mais (Por cem mil habitantes nessa faixa etária)	2015	3.266,79	3.718,99	3.482,85
---	------	----------	----------	----------

Taxa de Mortalidade da População de 60 Anos e Mais (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) - 1980-2015



Fonte: Fundação Seade.

Fonte: SEADE



Ao analisarmos as informações referentes às causas de Mortalidade, observamos que os óbitos, de um modo geral, ocorrem predominantemente por doenças do aparelho respiratório e por causas externas. O município pretende intervir ofertando a população exames para diagnóstico precoce e reforçar as ações de promoção à saúde junto às equipes de saúde da família. Garantir atendimento especial e o acompanhamento destes pacientes e melhoria da qualidade do preenchimento das declarações de óbitos e também implementar meios que vise aumentar o índice de educação em saúde.

❖ **Estrutura do Sistema de Saúde**

• **Configuração Da Rede Assistencial Do Município**

Código	CNES	Nome Fantasia	SUS	Privado	Total
02	2070499	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA	1	0	1
68	6448860	SMS QUADRA	1	0	1
42	6852335	SAMU 192 QUADRA SP	1	0	1
81	7161565	CENTRAL DE REGULACAO DE QUADRA	1	0	1
<b>TOTAL</b>			<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

O município conta com 01 Unidade Básica de Saúde da Família, com cobertura de 100% da população que é de aproximadamente 3.489 habitantes, estimativa IBGE 2013.

✓ **Estrutura Física da Unidade de Atenção Básica do Município**

**Estrutura Física da Unidade de Atenção Básica do Município**

ESTRUTURA FISICA	UBS “Orlando de Oliveira”
Consultórios de clínica indiferenciada	03
Consultório odontológico	01
Consultório GO Com banheiro	01
Sala de curativo	01
Sala de administração de medicamentos	01
Sala de vacina	01
Sala de repouso/ observação	01
Sala de nebulização	01
Sala de coleta de material	01
Farmácia	01





✓ Rede Assistencial de Saúde Geral de Quadra

Nível de Complexidade	Unidades	Local/Município
Atenção Básica	01 UBSF	Quadra
Média Complexidade	Pronto Socorro de Tatuí	Tatuí
	AME Itapetininga	Itapetininga
	AME Itu	Itu
	AME Salto	Salto
	AME Sorocaba	Sorocaba
	CAPS Tatuí	Tatuí
	CEMEM Tatuí	Tatuí
Alta Complexidade	Santa Casa de Misericórdia de Tatuí	Tatuí
	BOS (Banco de Olhos Sorocaba)	Sorocaba
	CHS (Conj. Hosp. Sorocaba)	Sorocaba
	Hospital São Camilo	Itu
	Hospital Amaral Carvalho	Jaú
Outros Serviços	Hospital do Câncer de Barretos	Barretos
	Base Descentralizada SAMU 192	Quadra
	SAMU 192	Itapetininga
	Farmácia de Alto Custo	Sorocaba

✓ Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Os laboratórios clínicos e de análises patológicas devem se inserir em um processo de planejamento global do conjunto de ações e serviços de saúde, de forma coerente com a necessidade do modelo de atenção adotado. Esses laboratórios necessariamente deverão estar voltados para as patologias mais comuns que acometem a população, mas, principalmente para exames para diagnóstico precoce e/ou preventivos.

Para os exames de maior complexidade, há uma inter-relação com o Laboratório da Secretaria de Estado da Saúde, face à sua responsabilidade de referência diagnóstica para a Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária, caracterizando-se assim, o necessário suporte que a vigilância em saúde requer.

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe de laboratório de análises clínicas e patológicas regulada e ofertada em Tatuí e em Sorocaba - são os serviços realizados em centros de referência regulados, sendo que a coleta do material é realizado na própria unidade estratégia de saúde da



família, exceto alguns de maiores complexidade; entretanto, há a necessidade de complementação desses serviços, desse modo há a mobilização de recurso próprio municipal, por conta da oferta insuficiente nos centros de referência, por meio de contratação por processo licitatório. Atualmente temos um processo licitatório vigente, onde contamos com a retaguarda de um laboratório de análises clínicas que fornece o apoio diagnóstico e terapêutico para suprir a demanda não atendida pelo setor regulado.

#### ✓ **Outros Diagnósticos e Terapias**

O nível secundário da assistência tem sido o mais sacrificado no SUS, com uma oferta muito insuficiente desses serviços. A garantia de acesso da população às ações e aos serviços de saúde nesse nível de atenção também precisa ser aprimorada no município de Quadra.

No que se refere a outros apoios diagnósticos, há que ofertá-los adequadamente, seja através de serviços ofertados pela PPI, seja de forma terceirizada, compondo, assim, a rede complementar de serviços assistenciais. Devido à baixa oferta de vagas para diagnósticos por imagem, nos centros de referência, o município visando o atendimento da demanda, utiliza recursos próprios para garantir o acesso e a saúde da população, garantindo com isso o atendimento da demanda excedente.

Em relação aos exames de citopatologia, estes são realizados nos locais de referência pactuados junto ao Departamento Regional de Saúde (TatuíLab), onde o material é colhido na própria UBS e encaminhado a este laboratório para análise. Os exames de raio X são encaminhados para Tatuí, em clínica referenciada, tendo em vista o desativamento do aparelho existente em Quadra, que se tornou obsoleto. Ocorreu a desativação do aparelho de Raio X do município de Quadra em função da inexistência da equipe mínima de radiologia (que é composto pelo técnico de Raio X, e médico radiologista), pois essa equipe demandaria investimentos financeiros incompatíveis com o orçamento municipal atual, quando comparado à demanda. Os exames de Diagnóstico por Imagem são encaminhados para a referência pactuada na PPI (AME Itapetininga, AME Itu e Sorocaba) e são regulados via CROSS, por meio das clínicas prestadoras de serviços de Tatuí.

#### ✓ **Regulação**

A Secretaria de Saúde conta com a central de Regulação de Quadra onde os agendamentos para as especialidades são realizados, o encaminhamento é feita via CROSS pela Central de Regulação que é o responsável no município pelo agendamento referenciado (Ame Itapetininga, Ame Itu, Ame Salto), também é regulado para CHS (Conjunto Hospitalar de Sorocaba), BOS (Banco de Olhos de Sorocaba) através de vagas disponibilizadas pela Regulação Regional. São também encaminhadas para o Município de Tatuí algumas especialidades que são acolhidas no CEMEM (Centro Municipal de Especialidades Médicas), através da Central de Regulação de Tatuí. Na área psiquiátrica as consultas são realizadas também pela Regulação de Tatuí que encaminha os pacientes ao CAPS do município de Tatuí, e quando há necessidade de internações psiquiátricas e para álcool e drogas é realizada pela Regulação da Regional de Sorocaba que faz a liberação das vagas e encaminha, então, os usuários para internação. O município de Quadra terá como referência a Santa Casa de Tatuí para as internações de pacientes psiquiátricos e pacientes em uso de substâncias psicoativas em hospital geral, a partir de 2018, quando essa Santa Casa de Tatuí implementar os leitos hospitalares psiquiátricos em hospital geral.

Salientamos que sempre que há necessidade de internação nessas especialidades não existem vagas disponibilizadas, sendo assim o município tem que custear as despesas que são muito altas. As despesas ainda continuam muito alta em relação as internações de pacientes psiquiátricos e de uso de substâncias psicoativas, e como a rede de atenção psicossocial ainda está se organizando em nossa referencia (pactuado em Cir) - que é Tatuí, quando temos que realizar internações em clínicas psiquiátricas para conduções de caso dessa natureza, a nível de internação



em clínicas especializadas, o município articula-se com a promotoria pública e a faz mediante solicitação de internação compulsória, por meio pedido judicial, para justificar a contratação deste serviço, já que a demanda é muito pequena e não comporta a abertura de processo licitatório para tal.

É imprescindível a estruturação da rede para que haja de fato vagas ao município quando necessário, entretanto percebe-se que para este quadriênio já temos muitos avanços quanto à estruturação da rede de atenção psicossocial. O município de Quadra para atender demandas dessa natureza psicossocial conta com equipe multidisciplinar, com implantação do NASF - onde há atuação de profissionais como assistente social, farmacêutico, nutricionista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicólogo dando apoio direto à Estratégia de Saúde da Família na condução desses casos.

A regulação de urgência e emergência é realizada através da Central de Regulação do SAMU Regional - Itapetininga.

#### **Demanda Mensal e Reprimida de Especialidades e Exames**

<b>Especialidade</b>	<b>Demanda Mensal</b>	<b>Demanda Reprimida</b>	<b>Total</b>
Cardiologista	05	07	
Cardio Infantil	02	01	
Cirurgia Geral	05	00	
Cirurgia Geral Pequena Cirurgia	00	00	
Cirurgia Pediátrica	02	02	
Dermatologista	21	00	
Endocrinologia	05	00	
Endocrinologia DM Tipo I	00	00	
Endocrinologia Pediátrica	02	00	
Gastroenterologista	03	00	
Gastro/Infantil	02	00	
Ginecologia/Procedimento	03	00	
Hematologista	03	00	
Infectologista	01	00	
Mastologista	01	00	
Nefrologista	01	00	
Neurologia	25	00 Dr. Gian (Tatuí)	
Neurologia Infantil	05	00	



Psiquiatria	05	00	
Psiquiatria/Infantil	02		02
Oftalmologista	40	20	
Oftalmo/Catarata	05		02
Ortopedia Pé	00	00	
Ortopedia	30	0	
Ortopedia/Infantil	05	03	
Otorrinolaringologista	15	00	
Pneumologista	01	00	
Pré Natal Alto Risco	00	00	
Reumatologia	08	00	
Urologista	20	03	
Urologia/Infantil	01	01	
Vascular	03	03	

Exame	Demanda Mensal	Demanda Reprimida	Total
Audiometria	02	00	
Colonoscopia	08	03	
Colposcopia	06	03	
Eletrocardiograma	00	00	
Eletroencefalograma	10	0	
Endoscopia	10	4	
Espirometria	00	00	
Holter	01	01	
Mamografia	36	00	
Mapa	01	00	
Radiografia	100	86 (Santa Casa Cesário)	
Ultra Som	70	40	



Urodinâmica	03	03
Ultra Som/ Doppler	05	03
Eletroneuromiografia	03	00
Tomografia Geral	08	06
Ressonância Geral	05	02
Ultra Som (Gestacional)	15	00
Ecocardiograma	06	03
Densitometria Óssea	03	00

Fonte: Regulação Quadra

- ✓ RECURSOS HUMANOS
  - Número De Profissionais Por Estabelecimento De Saúde

CNES: 2070499 Nome Fantasia: UBS ORLANDO DE OLIVEIRA CNPJ Próprio: --  
 Tipo de Estabelecimento: CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA Gestão: MUNICIPAL Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
 CNPJ Mantenedora: 01.612.145/0001-06 Nome da Mantenedora: PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA  
 Cadastrado em: 25/02/2003 Data da última atual. base local: 05/04/2017 Data da última atual. base nacional: 04/07/2017

Nome	CNS	CNS Master	Data	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	CHS Total
ALINE APARECIDA DE PAULA MACHADO	980016287527353	898004000026161	null	322230 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	20	0	20
ALINE CAMARGO LOBO	980016288359691	700006451551400	null	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
ANA APARECIDA NUNES MENDES	705005470184256	705005470184256	null	352210 - AGENTE DE SAUDE PUBLICA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO		0	40	0	40
ANGELA BRONDANI	204310975470003	700108981107215	null	223710 - NUTRICIONISTA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO		0	20	0	20
ARLETE DE LOURDES OLIVEIRA	210163577200005	704103026230150	null	322250 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO		0	40	0	40
BRUNA VIEIRA DE BARROS	703406229850716	--	null	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO		0	20	0	20
CAMILA PEREZ	207271371870002	704507328449317	null	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO		0	20	0	20
CLAUDIA BITENCOURT DE CAMPOS	980016288397674	709000871779712	null	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
CLELIA CASSIA DA SILVA MENDONCA	980016276893825	708101555158632	null	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
DOUGLAS HAJJE MACHADO	980016281740217	705002868442159	null	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	20	0	20
FABIANA LOBO MOTA TEIXEIRA	204310994260000	707605248900391	null	223405 - FARMACEUTICO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	20	0	20
FERNANDA DE FATIMA SILVA BARROS	980016294808079	701808212191074	null	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40

Nome	CNS	CNS Master	Data	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	CHS Total
GERALDO FAVORITO NETO	204310991830000	704002317797165	null	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
JOCILENE FABIANA DA COSTA OLIVEIRA	204310972020007	705608433018019	null	223405 - FARMACEUTICO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO	PUBLICO		0	20	0	20
JOSE ROBERTO BONINI JUNIOR	204310957570018	706402186250489	null	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	20	0	20
JUCILENE APARECIDA PAES	210163577470002	700008241747602	null	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
LUIZ FERREIRA NETO	207273554190002	700808413816480	null	225124 - MEDICO PEDIATRA	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
MARIA BENEDITA RODRIGUES	980016276893566	700005429683005	null	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
MARIA DE FATIMA MACHADO ANTUNES	210158495810009	702000355988985	null	322245 - TECNICO DE ENFERMAGEM DA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
MARIA LAURA LAVORATO MATIAS	980016277018995	707003808121736	null	225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20
MARIA TERESA DE ANDRADE	702301134972111	702301134972111	null	514225 - TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO		40	0	0	40
MICHELLE DE OLIVEIRA SILVA	980016295228351	702106794545691	null	411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO, EM GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40
NATALIA CASAGRANDE BRABO	980016289535167	708009312461923	null	223810 - FONOAUDIOLOGO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	20	0	20
NILTON DE SA CAMARGO	980016277892768	708600094533282	null	324115 - TECNICO EM RADIOLOGIA E	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	20	0	20
PATRICIA DEFENSOR MASCARENHAS	210163577630018	701009819972798	null	422105 - RECEPCIONISTA, EM GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CARGO COMISSIONAD	SERVIDOR PUBLICO		40	0	0	40
PAULO SERGIO MEDEIROS BORGES	204310978140004	700708929247979	null	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO	Artigo 5º	0	40	0	40
SANDRA APARECIDA DA SILVA	704008352093360	704008352093360	null	251605 - ASSISTENTE SOCIAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	20	0	20
SILVANA DA CONCEICAO MARIANO PIRES	700009429389305	700009429389305	null	322415 - AUXILIAR EM SAUDE BUCAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	25	0	25



Nome	CNS	CNS Master	Data	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	CHS Total
VANDA XAVIER DE BARROS	980016276893914	705609453313718	null	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
VANESSA APARECIDA ANTUNES	980016285218191	700904921714599	null	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
VIRGINIA FRANCIS DE ALMEIDA AIRES	980016294104713	706205026399969	null	251510 - PSICOLOGO CLINICO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	20	0	20
WILTON BALANGIO	204310989690000	707502224113290	null	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	Artigo 2º -	0	10	0	10



CNES: 6852335 Nome Fantasia: SAMU 192 QUADRA SP CNPJ Próprio: --  
Tipo de Estabelecimento: UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE- Gestão: MUNICIPAL Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
CNPJ Mantenedora: 01.612.145/0001-06 Nome da Mantenedora: PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA  
Cadastrado em: 11/10/2011 Data da última atual. base local: 05/04/2017 Data da última atual. base nacional: 04/07/2017

Nome	CNS	CNS Master	Data	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	CHS Total
ALINE APARECIDA DE PAULA MACHADO	980016287527353	898004000026161	null	223505 - ENFERMEIRO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CARGO COMISSIONAD	SERVIDOR PUBLICO		0	20	0	20
CARLOS AUGUSTO FERNANDES DE ANDRADE MAGNI	704509390815412	--	null	515135 - SOCORRISTA (EXCETO MEDICOS E	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
DOMINGOS ANTONIO JUNIOR	980016292920637	706409603568481	null	515135 - SOCORRISTA (EXCETO MEDICOS E	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
EDIVALDO MORAES	980016294592548	703600078931138	null	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
LUVIGILDO SARUBO	980016289326185	700007531518605	null	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
MARIA AUGUSTA DE SOUZA RIBEIRO	980016289310297	707407040868375	null	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
MOISES DE ARRUDA LOPES	700207471896224	700207471896224	null	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
PAULO HENRIQUE MENDES MAGALHAES	703400295093000	--	null	515135 - SOCORRISTA (EXCETO MEDICOS E	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
ROGERIO ALVES DE CASTRO	980016277269785	702001854975189	null	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
ROQUE LOPES FILHO	980016295083566	704106859793550	null	515135 - SOCORRISTA (EXCETO MEDICOS E	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40

CNES: 6448860 Nome Fantasia: SMS QUADRA CNPJ Próprio: --  
Tipo de Estabelecimento: CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE Gestão: MUNICIPAL Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
CNPJ Mantenedora: 01.612.145/0001-06 Nome da Mantenedora: PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA  
Cadastrado em: 14/02/2010 Data da última atual. base local: 05/04/2017 Data da última atual. base nacional: 04/07/2017

Nome	CNS	CNS Master	Data	CBDO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	CHS Total
CARLOS EDUARDO COELHO	703002850321876	703002850321876	null	782310 - MOTORISTA DE FURGÃO OU VEÍCULO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40
DIRCEU RODRIGUES SOARES	704204744127083	898004860209933	null	782310 - MOTORISTA DE FURGÃO OU VEÍCULO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40
EDSON GALVAO DE OLIVEIRA	707000830104331	--	null	782310 - MOTORISTA DE FURGÃO OU VEÍCULO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40
ERICA FERREIRA CAIRES	701208077506012	--	null	515140 - AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
FERNANDA DE FATIMA DE SOUZA FERRAZ	980016287370349	700008160030201	null	411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO, EM GERAL	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40
GERALDO FAVORITO NETO	204310991830000	704002317797165	null	225125 - MEDICO CLINICO	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	1	0	1
GRAZIELA CRISTINA DE CAMPOS	980016287644619	709809043350096	null	515120 - VISITADOR SANITARIO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		0	40	0	40
JOAO FRANCISCO ANTUNES	700402552249850	700402552249850	null	782310 - MOTORISTA DE FURGÃO OU VEÍCULO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40
MARCELO BUENO FERREIRA	708201115739741	708201115739741	null	782310 - MOTORISTA DE FURGÃO OU VEÍCULO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40
MARCOS ROBERTO PAIS DA ROSA	703601019002135	703601019002135	null	782310 - MOTORISTA DE FURGÃO OU VEÍCULO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40
ROBERTO GONELLA JUNIOR	980016289040486	706404620709387	null	131210 - GERENTE DE SERVICOS DE SAUDE	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CARGO COMISSIONAD	SEM VINCULO		0	40	0	40
RUBENS JOSE PEREIRA	700503365606858	--	null	782310 - MOTORISTA DE FURGÃO OU VEÍCULO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40



Nome	CNS	CNS Master	Data	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	CHS Total
VANESSA APARECIDA DE ANDRADE	709001877475015	--	null	515140 - AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
ZENEIDA ALVES DE AZEVEDO	704801084663848	704801084663848	null	514225 - TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	EMPREGO PUBLICO	PROPRIO		40	0	0	40



CNES: 7161565 Nome Fantasia: CENTRAL DE REGULACAO DE QUADRA CNPJ Próprio: --
Tipo de Estabelecimento: CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO Gestão: MUNICIPAL Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
CNPJ Mantenedora: 01.612.145/0001-06 Nome da Mantenedora: PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA
Cadastrado em: 14/01/2013 Data da última atual. base local: 05/04/2017 Data da última atual. base nacional: 04/07/2017

Table with 13 columns: Nome, CNS, CNS Master, Data, CBO, SUS, Vinculação, Tipo, Subtipo, Portaria 134, CH Outro, CH Amb., CH Hosp., CHS Total. Rows include MAURICIO SOARES SARAIVA and PAULO SERGIO MEDEIROS BORGES.

Fonte: Secretaria de Saúde QUADRA-SP e CNES

A fixação dos profissionais será buscada através da realização de concurso público, evitando as contratações de forma precária. Atualmente há a precarização na contratação de 02 agentes de controle de endemias (inclusive o cargo foi criado em 2017 através de lei aprovado pela Câmara Municipal de Vereadores), 01 farmacêutico, 01 fisioterapeuta, 01 auxiliar de limpeza, 02 clinico geral, 01 medico pediatra, 01 medico ginecologista; e com isso pretende-se durante o ano de 2018, fixar tais categorias profissionais mediante a realização de concurso público municipal.

❖ Desempenho do Sistema de Saúde

• Atenção Básica

Nossa proposta para os próximos anos é consolidar a rede de serviços já existente em Quadra e investir na qualificação da atenção voltada para a integralidade, tanto no que diz respeito à maior integração dos serviços e áreas, como para a integralidade do cuidado, o que pressupõe o trabalho interdisciplinar das equipes.

A construção da centralidade na Atenção Básica, no Sistema Municipal de Saúde, exigirá mudanças profundas na organização e integração dos serviços. Para que a Atenção Básica seja de fato a porta de entrada para todo o sistema, é necessário que as equipes sejam capazes de resolver cerca de 80% dos problemas de saúde da população adscrita, por meio de ações programáticas e, do atendimento da demanda espontânea. E isto só será possível se a equipe for capaz de oferecer atenção integral, superando a oferta de procedimentos como queixa conduzida,



qualificando-se para compreender e resolver os problemas de saúde, e atender as necessidades da população.

A SMS deverá investir para que haja esta reorganização dos processos de trabalho no sentido de acolher o usuário, fazer uma escuta qualificada para compreender as necessidades da comunidade e diversificar a oferta de serviços proporcionados pelas equipes.

Os problemas de saúde que demandam atendimento na Atenção Básica são em geral pouco estruturados, estão relacionados com o modo de viver das comunidades e não respondem favoravelmente à oferta de “consultas médicas - exames de apoio diagnóstico - medicamentos”. Para enfrentar e resolver estes problemas, as equipes devem trabalhar de maneira interdisciplinar, utilizando conhecimentos dos vários núcleos profissionais para, por meio de uma clínica ampliada, criar um campo compartilhado de “saber fazer”, que contribua para melhorar o quadro de morbimortalidade e a qualidade de vida da população.

Esta formação voltada para o cuidado integral pressupõe capacitar as equipes para organizarem suas atividades para melhorar o atendimento, particularmente em relação às situações de saúde mais frequentes e de maior gravidade, bem como para ter um olhar diferenciado para os grupos de maior vulnerabilidade.

A unidade deverá ser capaz de detectar os principais problemas de saúde do território e criar ofertas que deem conta de responder a estes problemas. Estas ofertas devem incluir a busca de autonomia dos sujeitos para lidarem com seus processos de adoecimento, superando a dependência da consulta médica e dos medicamentos, utilizados muitas vezes como “justificativa” para dificuldades inerentes ao modo de viver contemporâneo.

A atenção aos portadores de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), aos idosos, às famílias vítimas de violência, às crianças com problemas respiratórios crônicos agravados pelas moradias insalubres e pela poluição, aos adolescentes obesos e às adolescentes grávidas, exige outra forma de trabalhar e as equipes precisam ser capacitadas e apoiadas para estas mudanças.

O conhecimento do território e das famílias deve facilitar o acolhimento e a detecção de problemas colocados pelos usuários, quando procuram espontaneamente a UBS. Um dos objetivos da vinculação da clientela à UBS é justamente a qualificação da equipe para compreender as necessidades da saúde da população, e para poder intervir de forma resolutiva nos seus processos de adoecimento, ou nas ações de prevenção de doenças para aquela população. Nos próximos quatro anos, todas as áreas, coordenações e programas deverão rever seus processos de trabalho, com o objetivo de estar presente no cotidiano das UBS para apoiarem as equipes no atendimento da população. As equipes de Vigilância Epidemiológica devem desenvolver atividades na Atenção Básica, de modo a contribuírem para melhorar os indicadores de saúde.

A atuação de profissionais especializados destas áreas, em conjunto com as equipes de saúde da família, poderá contribuir para a prevenção e controle das doenças transmissíveis mais frequentes no município. Este deslocamento de profissionais com suas experiências e saberes para a Atenção Básica, e o compartilhamento da responsabilidade pela atenção à saúde das famílias, deverá ser um dos eixos estruturantes no modelo de atenção que se estará construindo em Quadra.

#### Estrutura Física da Unidade de Atenção Básica do Município

ESTRUTURA FÍSICA	UBS “ORLANDO DE OLIVEIRA
Consultórios de Clínica Indiferenciada	01
Consultórios de Clínica Indiferenciada com banheiro	02
Consultório GO com banheiro	01
Sala de Curativo	01
Sala de Administração de Medicação	01
Sala de Urgência/ Emergência (01 maca)*	01
Sala de Reuniões	01



Almoxarifado	01
Sala Odontológica	01
Farmácia	01

\* Observação: Não contamos com salas exclusivas para a realização de eletrocardiograma (ECG) e nebulização, tais procedimentos ocorrem na sala de Urgência/ Emergência. Ressaltamos ainda que o ECG é previamente agendado (Segundas e Quintas-feiras) e a nebulização em livre demanda, exceto em caso de utilização da sala. A coleta de material biológico é realizada na sala de administração de medicação em datas e horários previamente agendados.

#### Apoio Diagnóstico e Terapêutico

A coleta de material biológico para análise clínica de menor complexidade, conforme descrito anteriormente, é realizada nesta UBS com data e horário previamente agendados. A análise clínica é realizada no Laboratório de Clínicas Mangueiras por meio de Licitação realizada em Julho de 2017.

Em cumprimento ao Plano Municipal de Saúde (2014 - 2017), aumentamos a oferta da realização de coletas de colpocitologia oncótica (segundas, quartas e sextas-feiras), realizadas pelas enfermeiras e a análise é feita em local referenciado (TatuiLab), pactuados junto ao Departamento Regional de Saúde.

Os exames de diagnóstico por imagem (Radiografia) são encaminhados ao município de Cesário Lange, acordados através de contrato administrativo, e/ ou encaminhados à referência e realizados em clínica no município de Tatuí pactuados na PPI. Os exames de diagnóstico por imagem (ultrassonografia) são regulados via CROSS e encaminhados à referência, pactuados na PPI (AME Itapetininga, AME Itu e Sorocaba), os exames identificados como urgentes e/ ou devido a baixa oferta de vagas são encaminhados à clínicas prestadoras de serviços de Tatuí, para os quais são utilizados recursos próprios com o intuito de garantir o atendimento da demanda.

Os atendimentos de fisioterapia, psicologia e fonoaudiologia são realizados em consultórios de clínica indiferenciada no prédio da Secretaria Municipal de Saúde, e o atendimento da nutricionista ocorre na UBS “Orlando de Oliveira” de acordo com o agendamento.

Pretende-se inserir uma equipe de saúde bucal na estratégia de saúde da família, já que se possui atualmente dois profissionais odontológicos, e uma auxiliar de odontologia atuando em consultório odontológico; possibilitando um trabalho mais integrado e abrangente para a garantia do cuidado à população deste município de Quadra.

Para o quadriênio (2018 - 2021), o município de Quadra pretende manter a consolidação da rede de serviços e investir na qualificação da atenção básica, voltada para a integralidade dos serviços e áreas, bem como para o cuidado, denotando maior integralidade interdisciplinar das equipes.

Abaixo relacionamos os pontos principais das ações à serem consolidadas:

- ✓ Reorganizar os processos de trabalho com o intuito de acolher o usuário, realizar a escuta qualificada e compreender as necessidades da comunidade para qualificar a assistência prestada;
- ✓ Estruturar os atendimentos realizados na UBS de maneira interdisciplinar, favorecendo a criação de uma “trilha do saber”, contribuindo para melhorar o quadro de morbimortalidade e a qualidade de vida da nossa população;
- ✓ Reavaliar e detectar os principais problemas de saúde do território e ofertar meios de respostas a estes problemas, incluindo:



- Aumentar a autonomia do indivíduo para o enfrentamento do adoecimento;
- Favorecer a independência da “consulta médica e medicamentos”;
- ✓ Aumentar a oferta de treinamentos para as equipes, capacitando-as frente à organização das atividades, visando o melhor atendimento em relação às situações de saúde mais frequentes e de maior gravidade por meio de capacitações a serem realizadas mensalmente na UBS “Orlando de Oliveira” de acordo com a necessidade;
- ✓ Manter a vinculação dos pacientes nesta UBS, e favorecer que a equipe mantenha um olhar diferenciado sobre grupos vulneráveis e as necessidades da população, intervindo de modo resolutivo nos processos de adoecimento e nas ações preventivas para a população;
- ✓ Aproximar os grupos (portadores de doenças crônicas não transmissíveis, idosos, adolescentes e famílias vítimas de violências) da equipe de saúde por meio de “rodas de conversa e palestras”, implantação do projeto de horta comunitária e reuniões bimestrais em escola com temas de relevância para a Secretaria de Ensino e Saúde;
- ✓ Favorecer o encontro entre os profissionais para que haja o compartilhamento de experiências e saberes contribuindo para a prevenção e o controle de doenças transmissíveis mais frequentes no município em parceria com a Vigilância Epidemiológica;
- ✓ Manter a regulação do acesso ao Sistema de Saúde dos usuários aos demais níveis de atenção por meio da qualificação do processo de regulação através da aproximação dos profissionais da regulação no dia-a-dia da UBS, facilitando a compreensão dos processos de trabalho das equipes e contribuindo para a qualificação dos encaminhamentos;
- ✓ Manter o diálogo com a Secretaria Estadual de Saúde e com o Colegiado de Gestão Regional, com o intuito de estabelecer o cumprimento da programação pactuada no PPI (Programação Pactuada e Integrada) em relação as referências de média e alta complexidade para que não hajam áreas desassistidas, garantindo o acesso aos serviços de maior complexidade.

- **Regulação**

A regulação do acesso ao Sistema de Saúde começa na Atenção Básica, é essencial que os técnicos da Regulação apoiem as equipes das UBS no encaminhamento dos usuários para os demais níveis de atenção. A regulação não pode ser uma atividade administrativa distanciada dos serviços assistenciais, que recebe solicitações e organiza a agenda de consultas especializadas e exames de apoio diagnóstico. A qualificação do processo de regulação do acesso exige que os profissionais da Regulação participem do dia a dia da Atenção Básica, com o objetivo de compreender os processos de trabalho das equipes e contribuir para a qualificação dos encaminhamentos, buscando sempre dispositivos que possam melhorar a eficácia das referências e contra referências. Em relação às referências de média e alta complexidade, estabelecidas na Programação Pactuada e Integrada - (PPI) e nas redes de alta complexidade, é fundamental que o que foi programado e pactuado seja de fato oferecido aos moradores de Quadra, pois hoje existem áreas que estão desassistidas e é necessário que o Colegiado de Gestão Regional (CGR) monitore as redes, e a Secretaria Estadual de Saúde (SES), cumpra seu papel de coordenar esta rede e oferecer apoio técnico e financeiro para garantia de acessos aos serviços de maior complexidade.

Os agendamentos para as especialidades são realizados pela Central de Regulação de Quadra (alocada na própria UBS). O encaminhamento é feito via CROSS para as referencias pactuadas (AME Itapetininga, AME Itu, AME Salto), também regulado para o Conjunto Hospitalar Sorocaba (CHS), Banco de Olhos de Sorocaba (BOS) por meio de vagas disponibilizadas pela Regulação Regional. Pode ocorrer de algumas especialidades (Ortopedia, Reumatologia, Psiquiatria, Neurologia e Cardiologia) serem acolhidas pelo CENEM (Centro Municipal de Especialidades Médicas), através da Central de Regulação de Tatuí.



✓ **Média E Alta Complexidade - Urgência e Emergência**

O serviço de média complexidade oferecido no município é o atendimento de urgência e emergência através da Base descentralizada SAMU 192 (conveniada ao SAMU Regional de ITAPETININGA), sendo apenas de Suporte Básico onde toda a população que necessita de atendimento de urgência é encaminhada para referência pactuadas na PPI. Atualmente o município dispõe de duas viaturas de Suporte Básico de Vida, cedidas pelo ministério da saúde, nos anos 2011 e 2015

Com a capacidade instalada descrita acima, atualmente o SAMU 192, realiza os procedimentos descritos a seguir, e quando há necessidade de remoção para a continuidade do atendimento, ocorre na proporção de 100% dos casos ao Pronto Socorro de Tatuí:

Procedimentos	Qtde
Aferição de Pressão Arterial	415
Glicemia Capilar	56
Oxigenoterapia	442
Medicação	142
Curativo	41
Inalação/Nebulização	22

\*Atendimento pré Hospitalar realizado por equipe suporte básico de vida 659

\*Informação fornecida pelo SAMU Regional.

O tempo-resposta é uma medida de qualidade do serviço, visto que, no conceito de atendimento pré-hospitalar está descrito: “é o atendimento que procura chegar precocemente à vítima”. Hoje este tempo-resposta médio está em torno de 9 minutos. A OMS preconiza que em situações absolutamente usuais de tráfego e com número adequado de equipes em situação de atendimento imediato, este número deverá ser de 12 minutos.

O SAMU 192 carece de uma ferramenta mais adequada para esta mensuração, visto que trabalha com comunicação via celular e rádio. Desta forma, é realizado o registro no computador da base Central de Itapetininga no momento do aviso e não se pode retroceder o horário, pois não ficaria avaliável do ponto de vista do software. A ferramenta da comunicação via rádio está sendo revisitada para adequações, já que não se consegue em alguns momentos realizar a comunicação da regional para a base descentralizada, no momento do aviso e do atendimento, de maneira eficaz. Tal análise de adequações está sendo realizado pelo Samu regional de Itapetininga.

Todos os procedimentos realizados dentro da viatura de Suporte Básico de Vida são informados no sistema próprio Datahealth e o quantitativo de atendimentos da ambulância de Suporte Básico de Vida são informados ao município por meio de um consolidado de planilhas emitidas pelo sistema do Samu regional. Todo esse faturamento de atendimentos são consolidados pelo município de Quadra e enviados via SIA/SUS ao ministério da saúde.

O município de Quadra possui mapas, ambulâncias com equipamentos em adequado estado de funcionamento, equipe capacitada, uma estrutura paralela de transporte para aqueles casos que não necessitam de socorro no local - ambulância branca, para o exercício da garantia de acesso da população ao atendimento médico necessário.

O município de Quadra segue os parâmetros definidos para todos os municípios integrantes do SAMU regional de Itapetininga, em conformidade com a Portaria GM/MS n° 2048/2002.

Pretende-se fortalecer a educação continuada da equipe multiprofissional da base descentralizada em articulação com todos os municípios integrantes do Samu regional de Itapetininga, para qualificar o serviço.



### ✓Alta Complexidade

O município não possui serviço de Alta Complexidade, ficando este nível de assistência atendido em outros municípios, através de pactuação Estadual.

#### • Assistência Farmacêutica

DIRETRIZ: Garantia da Assistência Farmacêutica de Forma Integral no Município;

OBJETIVO: Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no Município;

METAS:

- Desenvolver o Protocolo de Assistência Farmacêutica Municipal;
- Aperfeiçoar o ciclo de AF no Município, através da qualificação das compras, do almoxarifado, abastecimento e dispensação;
- Garantir a regularidade do fornecimento dos medicamentos do Programa Dose Certa mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB;
- Garantir a regularidade do fornecimento dos medicamentos Especializados mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB;
- Atualizar a cada dois (2) anos a REMUME;
- Desenvolver atividades para garantir a adesão dos prescritores à REMUME;
- Manter Informatizada todas as ações da AF sobre os insumos e Medicamentos distribuídos aos usuários, garantindo segurança e controle dos mesmos;

A Assistência Farmacêutica, parte integrante da CGRAP, é uma rede de atenção transversal que tem como objetivo geral apoiar as ações e políticas de saúde promovendo o acesso da população aos medicamentos e seu uso racional. No município de Quadra temos ações compartilhadas entre as três esferas de Governo.

Para isso, faz-se necessário o aprimoramento constante da política municipal de Assistência Farmacêutica, implementando-a em toda sua extensão, de maneira a contemplar todas as atividades do ciclo de Assistência: a Seleção de Medicamentos, a Programação, a Aquisição, o Armazenamento, a Distribuição, a Garantia de uma Boa Utilização dos medicamentos, a Educação dos usuários, a Definição de um Financiamento Adequado e o Controle e a Avaliação Permanente de todas as atividades desenvolvidas.

A Assistência Farmacêutica do nosso município é responsável pela licitação e solicitação de compras de todos os insumos e medicamentos utilizados na Rede de Saúde Municipal. Para isso, possui um Programa de Dispensação Informatizado, o que confere maior controle sobre todos os produtos utilizados pela Rede, desde as Unidades de Saúde até os usuários. Dados como entrada, saída, transferência e inutilização de medicamentos são lançados diariamente neste sistema, e a dispensação de todos os itens disponíveis é feita no cadastro de cada usuário, o que confere o uso racional e o acompanhamento de cada paciente individualmente. Além de economia para o município, uma vez que evita a compra em excesso e a perda por vencimento destes produtos, conseguimos controlar a dispensação para os usuários, evitando o uso indiscriminado destes produtos.

#### MEDICAMENTOS BÁSICOS

A Assistência Farmacêutica no Município, com características próprias pelas peculiaridades locais, vem tendo como eixo central a formulação e implementação das ações com base no



conceito de “medicamentos essenciais”, preconizado pela Organização Mundial de Saúde - OMS, que são “aqueles de máxima importância, básicos e indispensáveis para atender às necessidades de saúde da população, os quais devem estar acessíveis em todos os momentos, na dose apropriada, a todos os segmentos da sociedade” (OPAS, 1984).

Assim, o município de Quadra recebe através de pactuação na Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo (CIB/SP) medicamentos do Programa Dose Certa, que integra o Programa de Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo, cuja finalidade é aperfeiçoar o acesso da população aos medicamentos no âmbito da Atenção Básica, por meio da manutenção do fornecimento destes medicamentos. Integram atualmente o elenco do Programa Dose Certa 58 medicamentos, estando envolvidos:

- Medicamentos para o tratamento de agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica, como verminoses, febre, dor, infecções, inflamações, hipertensão e diabetes;
- Medicamentos do Programa Saúde Mental;
- Medicamentos do Programa de Saúde da Mulher;
  - Métodos Contraceptivos;
  - Medicamentos da Linha de Cuidado à Gestante e Puérperas

#### MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS

Esses medicamentos têm controle e tratamento por meio de protocolo, guias e diretrizes terapêuticas estabelecidas. Os medicamentos têm o financiamento e a aquisição centralizada pelo Ministério da saúde e são distribuídos para as Secretarias Estaduais de Saúde. Estas Secretarias têm a responsabilidade de fazer o armazenamento e a distribuição aos municípios. O município de Quadra é adepto às orientações da Política Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica para este elenco de medicamentos. Os Programas elencados como estratégicos são:

- Controle da Tuberculose;
- Controle da Hanseníase;
- DST/AIDS;
- Endemias Focais;
- Sangue e Hemoderivados;
- Alimentação e Nutrição;
- Controle do Tabagismo;
- Influenza.

#### MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

A cobertura em medicamentos, com base no conceito da integralidade na atenção, deve ser estratificada e suficiente para atender às necessidades em todos os níveis de atenção à saúde. Nesse sentido, cabe destacar o grupo de medicamentos que são considerados de “dispensação em caráter excepcional”, também chamados de Alto Custo, por suas características especiais e de difícil acesso à grande maioria da população. No Brasil eles integram o Programa de Medicamentos Excepcionais, financiados pela esfera federal e gerenciados pelo Estado, de acordo com o modelo de gestão vigente.

O nosso município possui em torno de 60 pacientes que fazem uso de medicamentos constantes desta lista. Vale destacar aqui a responsabilidade da Assistência Farmacêutica Municipal neste Programa, pois fica a cargo desta o acompanhamento destes pacientes desde o início do processo, juntamente com o médico prescritor, passando pelo agendamento dos exames laboratoriais específicos, exigidos para realizar a solicitação destes medicamentos, a retirada destes no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF, a distribuição e o



acompanhamento dos pacientes, além da renovação a cada três meses dos processos cuja medicação é de uso contínuo.

Outro ponto a ser salientado são os medicamentos e insumos custeados com recursos próprios, adquiridos através de Processo Licitatório. São os itens elencados em nossa REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, tendo como base a RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Trata-se da padronização municipal, feita de forma participativa e democrática, de forma a promover maior adesão por parte dos prescritores, considerando a realidade epidemiológica de nossa população.

Os medicamentos e suplementos adquiridos com o Tesouro Municipal vêm crescendo cada vez mais em nosso município. São medicamentos e suplementos alimentares que não fazem parte da Rede Assistencial, e sua procura vem da população de baixa renda. Assim sendo, após a realização da triagem feita pela Assistente Social, estes produtos são fornecidos aos usuários através da Assistência Farmacêutica, que fica responsável pela guarda, dispensação e correta orientação quanto ao uso dos mesmos.

A AF Municipal também está inserida no Programa do Controle do Tabagismo, juntamente com o CRATOD - Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas, no intuito de diminuir o número de tabagistas no município. Para isso, desenvolve reuniões juntamente com a Equipe Multidisciplinar, e é responsável por armazenar, distribuir e orientar o uso de medicamentos e insumos disponíveis ao tratamento da população tabagista do nosso município.

Com a implantação do NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família no Município, a AF veio integrar esta equipe, no intuito de agregar conhecimento e somar forças no sentido de minimizar os problemas de saúde local. Ações como palestras, visitas domiciliares e atendimentos compartilhados tem sido o foco dessa equipe multidisciplinar, que busca resultados como uma maior adesão ao tratamento por parte dos pacientes hipertensos e diabéticos, esclarecer dúvidas às gestantes e fazer uma busca ativa dos agravos referentes à saúde na população como um todo.

Importante destacar o trabalho em conjunto que deve existir entre as terapias medicamentosas e os atos da Vigilância em Saúde, mais especificamente os da Vigilância Epidemiológica, constituindo o medicamento como insumo estratégico no bloqueio, controle e cura de doenças e agravos epidemiologicamente significativos, principalmente sob o ponto de vista das ações coletivas, entendendo os imunobiológicos enquanto medicamentos estratégicos na prevenção dessas doenças.

- **Práticas integrativas e complementares**
- DIRETRIZ: Garantia da Inclusão de Práticas Alternativas e Complementares - PIC no Município
- OBJETIVO: Inserir a Auriculoterapia na Atenção Básica Municipal

Práticas Integrativas e Complementares - PIC é a designação que o Ministério da Saúde (MS) deu ao que a literatura científica internacional chama de Medicinas Alternativas e Complementares. Refere-se ao um conjunto de práticas, produtos e saberes, agrupados pela característica comum de não pertencerem ao escopo dos saberes/práticas consagrados na medicina tradicional. Recentemente a Organização mundial de Saúde passou a designar este conjunto de Medicina Tradicional e Complementar - MTC.

O desenvolvimento das PIC nos Sistemas de Saúde Públicos Universais é favorável e seu crescimento é incontestável nas últimas décadas. No mundo, há uma crescente procura das



populações dos países de alta renda pelas PIC, além de um extenso e intenso uso das mesmas nos países pobres.

Os motivos deste crescente interesse vão desde os efeitos colaterais comuns e frustrações com a biomedicina, até qualidades positivas das PIC, como melhor relação terapeuta-usuário e maior estímulo à autocura dos doentes.

No Brasil, já existia registro de PIC em vários serviços do SUS desde a década de 1980. Essas experiências se intensificaram ainda mais após a edição da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC, aprovada pelo Ministério da Saúde em 2006, que legitimou expressamente as práticas de fitoterapia, da homeopatia e da medicina tradicional chinesa, entre outras medicinas alternativas.

A inclusão das PIC no SUS é apropriada aos diversos níveis de atenção à saúde, com ênfase na inserção na Atenção Básica, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, propiciando um cuidado continuado, humanizado e integral.

A crise na atenção à saúde reflete o fato de que a civilização ocidental contemporânea gasta mais tempo e recursos focados quase que exclusivamente na doença, e não no doente, e, assim, o indivíduo e suas aflições vão para segundo plano. O progressivo espaço adquirido pelas PIC é compreensível pela procura de práticas mais humanizadas e com uma visão mais integrada de saúde e doença, na tentativa de uma possível resposta aos limites e lacunas da biomedicina ocidental.

Dentre as várias PIC implantadas no SUS, o município optou pela Auriculoterapia, devido à sua praticidade de aplicação, segurança e baixo custo. Por se tratar de um recurso terapêutico que pode ser usado de forma isolada ou complementar a outros tratamentos, é bastante útil no manejo clínico de condições comumente observadas na Atenção Primária, como as dores musculoesqueléticas e distúrbios do humor, como a depressão, e a insônia.

O uso da Auriculoterapia pode ser potencialmente utilizada tanto no atendimento individual, como nos atendimentos coletivos, como os grupos de Tabagismo (controlando a ansiedade e a compulsão), os grupos de Gestantes (controlando sintomas comuns como náuseas, insônia e dores nas costas), os grupos de Transtornos Alimentares (controle da ansiedade e sintomas emocionais) e grupo de dores em geral, além de Saúde do Trabalhador (prevenção do adoecimento dos profissionais de saúde, bem como na promoção e fortalecimento de sua saúde).

- **Vigilância Em Saúde**

O Objetivo da Vigilância em Saúde é desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde além de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Este setor engloba a Vigilância Sanitária e Ambiental, Vigilância Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Controle de Zoonoses.

- ✓ **Vigilância Epidemiológica**

A epidemiologia constitui uma ferramenta fundamental para a elaboração de diagnósticos de saúde, permitindo assim, a elaboração de um perfil populacional referente aos problemas de saúde relevantes. Seu desdobramento mais importante, todavia, é subsidiar a definição de prioridades e a tomada de decisões, não só no setor de saúde como em todos concernentes à qualidade de vida e ao bem estar individual e coletivo.

A Vigilância Epidemiológica é essencial para as ações de prevenção de agravos à saúde, tem como principal objetivo a obtenção contínua e oportuna de conhecimentos acerca dos



componentes envolvidos as condições de saúde e a ocorrência de doenças, visando oferecer ações de prevenção, diminuição e/ou eliminação de riscos. Desempenha trabalhos educativos, prestando informações, fornecendo dados epidemiológicos confiáveis, favorecido de inteligência e socializadas entre dirigentes, técnicos e usuários, sendo instrumento relevante de gestão, concomitante ao sistema de saúde.

- ✓ Programa Municipal de Imunização: O Programa Municipal de Imunizações vem desenvolvendo suas atividades, buscando manter o controle, a eliminação e/ou a erradicação de um elenco de doenças imunopreveníveis. O município é responsável pelo armazenamento, conservação e distribuição de imunológicos preconizados pelo PNI (Programa Nacional de Imunização) além de planejamento, coordenação, treinamento, suporte técnico, elaboração de rotinas e campanhas com dados relacionados à vacinação, rotinas e campanhas, devidamente lançados no SI-PNI (Sistema de Informação do PNI).
- ✓ Controle de Vetores: realiza ações preconizadas no Programa Nacional de controle da Dengue-PNCD, dentro deste programa temos as ações que são realizadas pelo agente de endemias (ACEs) que trabalham em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs). Há uma grande preocupação em evitar o surgimento da dengue, há condutas técnicas, previamente estabelecidas, de vigilância e controle do *Aedes aegypti*, preconizadas nos Manuais e Normas Técnicas do Programa Nacional de Combate à Dengue, que devem ser priorizadas pelos coordenadores atentando-se a necessidade de manutenção permanente das ações e de uma equipe mínima de agentes de campo, que varia de acordo com a situação de infestação do município. É atribuição municipal, também, a alimentação de informações no sistema de informação, bem como a identificação laboratorial de vetores, para isso contamos com a total colaboração da Superintendência de controle de Endemias -SUCEN.O município tem realizado ações contínuas com ênfase em áreas consideradas de risco, mediante a realização de mutirões de limpeza e ações educativas.
- ✓ Vigilância Epidemiológica propriamente dita: A VE desenvolve trabalhos com os agravos transmissíveis crônicos ou agudos, vem desenvolvendo também ações em relação às campanhas que o Ministério lança.
- ✓ Vigilância de Óbitos Materno e Infantil: A investigação de Óbitos Materno e Infantil é realizada pela Vigilância Epidemiológica através de avaliação das Declaração de Óbitos, prontuários municipais e outras unidades, e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)
- ✓ A Vigilância Epidemiológica também é responsável pelo envio das informações a outros níveis (Estadual - Federal):
- ✓ SIM - Sistema de Informação de Mortalidade foi criado pelo DATASUS para a obtenção regular de dados sobre mortalidade no país. A partir da criação do SIM foi possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública. Com base nessas informações é possível realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas na área repassada à atribuição dos Estados e Municípios, através das suas respectivas Secretarias de Saúde.
- ✓ SINASC - Sistema de Informação Nascidos Vivos foi desenvolvido visando reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional.
- ✓ SINAN - Sistema de Notificação de Agravos Notificados é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de



doenças de notificação compulsória, mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

- ✓ SISAWEB - Sistema de Informação de Controle de Endemias, onde lançamos as produções dos Agentes de Endemias, do trabalho realizado nos domicílios, pontos estratégicos, e imóveis especiais.

Dentro de cada item são trabalhadas ações específicas para melhorar aproveitamento das informações coletadas, e que após lançadas geram estatísticas para a realização de programas e projetos específicos para aplicação em campo, para prevenção e controle de determinadas doenças.

- ✓ **Vigilância Sanitária e Ambiental**

Vigilância Sanitária é o conjunto de ações e normas, com objetivo de atuar, dentro das Leis Sanitárias, na atenção à saúde da população, nas questões de prestação de serviços, produção, distribuição e venda de produtos que possam colocar em risco a saúde dos consumidores. Essas ações compreendem três níveis: Alta Complexidade, Média Complexidade e Baixa Complexidade. Com o processo de descentralização das ações de saúde que preconiza a Lei nº. 8.080, as ações classificadas como de baixa e média complexidade, passaram para a competência e execução da esfera municipal na maioria dos municípios permanecendo, as de alta complexidade sob a inteira e exclusiva responsabilidade do Departamento de Vigilância Sanitária Estadual.

Tendo em vista a redução dos riscos e agravos à saúde da população, este serviço de vigilância sanitária municipal, por meio de ações de promoção e vigilância sanitária descritas abaixo, objetiva exercer:

- Mapeamento de todos os estabelecimentos e locais possíveis de atuação da vigilância sanitária.
- Atendimento ao público, orientando e informando quanto às documentações, andamento de processos administrativos e outras informações técnico-administrativas e legais.
- Cadastramento, inspeção, licenciamento e fiscalização dos estabelecimentos de serviços, previstos em legislação vigente de âmbito sanitário;
- Cadastramento, licenciamento e fiscalização de estabelecimentos que comercializam e distribuem gêneros alimentícios, bem como supermercados, padarias, lanchonetes e empresas que manipulam alimentos, exceto as com processo industrial.
- Recebimento, triagem e encaminhamento das denúncias alusivas à área de Vigilância Sanitária.
- Fiscalização das condições sanitárias de águas e esgoto.
- Fiscalização das condições sanitárias dos sistemas individuais de abastecimento de água, disposição de resíduos sólidos e criação de animais nas zonas rurais.
- Promover o acompanhamento das questões sanitárias do município por meio da organização das ações estratégicas.
- Inspeccionar, acompanhar todos os estabelecimentos previstos no PAVISA e punir quando necessário.
- Manter capacitações aos técnicos da vigilância sanitária municipal;
- Promover ações educativas para a população;
- Promover ações educativas para o setor regulado;



- Buscar proteger a saúde das pessoas, evitando incapacidades e doenças e agravos por meio do gerenciamento e comunicações dos riscos, bem como a articulação com vigilância epidemiológica e demais equipamentos de saúde;
- Por meio da divulgação de informações e/ou da comunicação do risco, objetiva-se melhorar a consciência sanitária do setor regulado e da população; pois as comunicações dos riscos aumentam a capacidade dos cidadãos a escolherem dentre as opções existentes, aquela que oferece menores riscos, atuando como parceiros da visa;
- Buscar a incorporação de algumas consciências sanitárias às rotinas dos profissionais que atuam na atenção básica em saúde;
- Buscar a implementação de ações educativas em vigilância sanitária pelas equipes da Estratégia de Saúde da família.

#### ✓ **Vigilância Ambiental**

A saúde humana e o bem estar estão intimamente ligados à qualidade ambiental. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 25 % da carga de doenças estão relacionados a fatores ambientais. O município de Quadra a epidemiologia e o mapeamento de risco sanitário e ambiental para conhecer o território, e com isso estabelecer prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática, já que são estratégias essenciais para a promoção e proteção da saúde da população.

As ações de vigilância em saúde ambiental são coordenadas pela vigilância sanitária municipal e estão intimamente relacionadas à assuntos afetos à qualidade da água para consumo humano, áreas contaminadas, acidentes com produtos perigosos, saneamento do meio, sustentabilidade e controle e monitoramento de gerenciamento de resíduos.

O Programa PROÁGUA consiste em monitorar a qualidade da água consumida pela população através de coletas realizadas em todo o município, sendo as amostras examinadas pelo Instituto Adolfo Lutz no município de Sorocaba. A alimentação dos dados do programa é feita pela internet através de um cadastrador municipal, onde são realizados os cadastros, o controle e a vigilância. Regulamentada pela Portaria N.º 518, de 25 de março de 2004.

#### ✓ **Vigilância em Saúde do Trabalhador**

Consiste nas ações articuladas com o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST), onde se organiza estratégias para a promoção do controle do risco sanitário relacionado aos locais de trabalho e dentre as ações segue-se abaixo as que são realizadas no município de Quadra:

- Controlar o risco sanitário dos locais de trabalho expostos ao amianto;
- Controlar os riscos sanitário dos locais de trabalho em postos de gasolina;
- Promover a vigilância à saúde do trabalhador canavieiro;
- Realizar o acompanhamento das ocorrências dos acidentes de trabalho grave, fatais e em menores de 18 anos;
- Monitorar a eliminação da capina química;
- E gerenciar riscos relacionados e/ou associados a agrotóxicos



- **Gestão do SUS**

Nos próximos quatro anos o objetivo principal da Secretaria Municipal de Saúde de Quadra é dar continuidade ao processo de implantação do SUS no município, trabalhando sempre para garantir o acesso dos cidadãos às ações de promoção e recuperação da saúde, prevenção das doenças e reabilitação.

Nesse sentido, o Plano de Saúde deve apontar as estratégias para enfrentar os principais problemas de saúde da população, bem como explicitar a forma de organizar os serviços e processos de produção do cuidado individual e coletivo para enfrentar estes problemas. Os indicadores de saúde apontados no perfil epidemiológico do município são elementos fundamentais para o diagnóstico dos problemas de saúde, porém não são suficientes. É necessário compreender como está organizado o sistema de saúde loco regional, entender como os trabalhos de saúde operam seus núcleos de conhecimento na produção do cuidado e como o usuário consome e percebe o que é oferecido nos serviços de saúde.

Ou seja, além da dimensão técnica, que orienta a forma de organizar e fazer a gestão dos serviços e do sistema há que considerar outras dimensões no campo da política, da ideologia e da subjetividade. Neste sentido, a proposta dos gestores da SMS de Quadra é centrar esforços na organização dos serviços, no atendimento das necessidades de saúde da população, buscando estabelecer uma nova relação dos trabalhadores da saúde com os usuários, por meio de acolhimento, vínculo e responsabilização, com o objetivo de melhorar as condições de saúde dos coletivos e a autonomia dos cidadãos para lidar com seus processos de adoecimento.

O desafio que se coloca é superar a forma, ainda hegemônica, no SUS, de oferecer procedimentos para que os indivíduos adoecidos recuperem sua saúde, baseados no modelo biomédico que privilegia a consulta médica, os exames diagnósticos e a medicalização.

O modelo de atenção que se pretende construir em Quadra visa trabalhar com o entendimento de que os processos de saúde e doença envolvem várias dimensões relacionadas ao modo de viver dos indivíduos e coletivos. As equipes de saúde devem ser formadas e capacitadas para compreender todas estas dimensões e, ser apoiadas para que possam trabalhar produzindo saúde e não simplesmente realizando procedimentos e medicalizando a vida. Esta forma de organizar os processos de trabalho para a produção do cuidado e de defesa da vida só será possível se os trabalhadores da saúde forem capazes de assumir a responsabilidade pela saúde da população, o que exige muito mais do que atender pessoas doentes, pedir exames de apoio diagnóstico, realizar procedimentos técnicos e prescrever medicamentos.

A educação permanente assume papel estratégico neste processo e deverá fazer parte da “caixa de ferramentas” dos gestores e de suas equipes. A gestão deve ser capaz de criar dispositivos que possibilitem e favoreçam a construção de relações entre as equipes e os usuários, que produzam qualidade de vida, autonomia e sentido para ambos. Estes dispositivos devem ser orientados sempre para processos que estimulem a participação e criatividade dos trabalhadores e a centralidade da atenção voltada para os usuários.

Para isso, é necessário criar ou fortalecer espaços permanentes de discussão e reflexão sobre o trabalho e a gestão, priorizando a organização da Comissão Intergestora Regional - dispositivos essenciais para a democratização da gestão, na medida em que possibilita que os atores que produzem o cuidado e fazem a gestão sejam sujeitos deste processo.



- **Investimentos**

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços:

*“Art. 5o A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.”*

*“Art. 6o Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.”*

#### Recursos Financeiros por Bloco de Financiamento 2016 - MS

Bloco	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	18.127,46	0,00	18.127,46
ATENÇÃO BÁSICA	491.247,96	0,00	491.247,96
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	265.825,92	1.800,00	264.025,92
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	50.562,47	0,00	50.562,47
<b>Total Geral</b>	<b>825.763,81</b>	<b>1.800,00</b>	<b>823.963,81</b>

Fonte: fundo Nacional de Saúde



Recursos Financeiros por Blocos de Financiamento 2016 Detalhado - Ministério da Saúde

Bloco	Componente	Ação/Serviço/Estratégia	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA BÁSICA (PARCELAS)	18.127,46	0,00	18.127,46	
ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO	75.137,40	0,00	75.137,40	
ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	FORTALEC. DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACS - 5 POR CENTO	3.954,60	0,00	3.954,60	
ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	INC ADIC ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO	5.779,80	0,00	5.779,80	
ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	INC ADIC FORT POL AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRAT DE ACS - 5 POR CENTO	304,20	0,00	304,20	
ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	INCREMENTO TEMPORÁRIO DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PARCELA ÚNICA	48.382,00	0,00	48.382,00	
ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF	104.000,00	0,00	104.000,00	



Bloco	Componente	Ação/Serviço/Estratégia	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	PAB FIXO	93.099,96	0,00	93.099,96	
ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ (RAB-PMAQ-SM)	67.900,00	0,00	67.900,00	
ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	92.690,00	0,00	92.690,00	
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITALAR - MAC	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNC SAMU 192 (RAU-SAMU)- MUNICIPAL	113.025,00	0,00	113.025,00	
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITALAR - MAC	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNCIAS - SAMU 192 (MAC)- MUNICIPAL	150.000,00	0,00	150.000,00	
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITALAR - MAC	TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	2.800,92	1.800,00	1.000,92	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIGILANCIA EM SAUDE	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACE - 95 POR CENTO	4.816,50	0,00	4.816,50	



Bloco	Componente	Ação/Serviço/Estratégia	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
VIGILÂNCIA SAÚDE	EM VIGILANCIA SAUDE	EM FORTALEC. DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACE - 5 POR CENTO	253,50	0,00	253,50	
VIGILÂNCIA SAÚDE	EM VIGILANCIA SAUDE	EM INC. ADIC. ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACE - 95 POR CENTO	963,30	0,00	963,30	
VIGILÂNCIA SAÚDE	EM VIGILANCIA SAUDE	EM INC. ADIC. FORT. POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRAT DE ACE - 5 POR CENTO	50,70	0,00	50,70	
VIGILÂNCIA SAÚDE	EM VIGILANCIA SAUDE	EM INCENTIVOS PONTUAIS PARA AÇÕES DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE IPVS	5.000,00	0,00	5.000,00	
VIGILÂNCIA SAÚDE	EM VIGILANCIA SAUDE	EM PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS) PARCELA	25.072,19	0,00	25.072,19	
VIGILÂNCIA SAÚDE	EM PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA	DE PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA (PARCELA)	1.630,09	0,00	1.630,09	
VIGILÂNCIA SAÚDE	EM PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA	DE PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARTE - FNS (PARCELA)	10.221,72	0,00	10.221,72	
VIGILÂNCIA	EM VIGILANCIA	EM PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS	2.554,47	0,00	2.554,47	



Bloco	Componente	Ação/Serviço/Estratégia	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
SAÚDE	SAUDE	AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS)				
<b>Total Geral</b>			<b>825.763,81</b>	<b>1.800,00</b>	<b>823.963,81</b>	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

Os Recursos Financeiros também são transferidos, mediante repasse regular e automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde.

Transferências Voluntárias do Governo do Estado de São Paulo (últimos 12 meses).

S	Ano	Registro	Convenia	DRS	Município	Programa	Palavra-	ND	P	Convênio	Convênio	Convênio	Pago	Pagar	Base Ref.	Base	Natureza	Pag. mês	Último pago	Publicaçã	Situação	Total	% sobre a
2	2016	2016SES2970	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Glicemia		334130	4	1.641	1.641		1.640	1		410	Custeio	13/04/2017		Concluído	0	0%	
3	2016	2016SES4352	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Dos e Certa		334130	1	1.722	1.722		1.722	0		1.722	Custeio	13/10/2016		Concluído	0	0%	
5	2016	2016SES6290	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Dos e Certa		334130	1	691	691		691	0		691	Custeio	22/11/2016		Concluído	0	0%	

11	2016	2016S ES7648	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Sorr ia SP	33 41 30	2	36 .0 00	36 .0 00	36 .0 00	0	18 .0 00	Cu ste io	13/1 2/20 16	Con cluí do	0	0
1	2016	2016S ES7332	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Qua lis Mai s	33 41 30	4	48 .0 00	48 .0 00	48 .0 00	0	12 .0 00	Cu ste io	28/0 4/20 17	Con cluí do	0	0
3	2016	2016S ES3629	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Ate nçã o Basi ca	33 41 39	4	10 .7 61	10 .7 61	10 .7 61	0	2. 69 0	Cu ste io	29/1 2/20 16	Con cluí do	0	0
4	2016	2016S ES5080	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Aed es Aeg ypti	33 41 39	1	2. 04 0	2. 04 0	2. 04 0	0	2. 04 0	Cu ste io	01/0 6/20 16	Con cluí do	0	0
<b>Total:</b>										100.855	100.855	0	100.854	1	0	37.553		

Fonte: Secretaria da Fazenda - SES

Nos últimos anos o município de Quadra recebeu vários incentivos do Ministério da Saúde e do Governo Estadual, esses incentivos foram direcionados para compra de Equipamentos e mobiliários, Reformas e Construção de Unidades Básicas de Saúde e Aquisição de Veículo.

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que é este ente que abriga o usuário, e que acaba sendo responsabilizado e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde. O recurso financeiro aplicados em saúde oriundos do Tesouro Municipal segue descrito na tabela abaixo:



Percentual de Receita Própria Aplicada em Saúde no Município de Quadra - 2013 a 2016

Bloco de Financiamento	Valor Anual	Percentual Aplicado
2014	2.479.899,47	20,67
2015	2.595.037,79	20,56
2016	2.866.297,98	20,26
2017	1.634.871,58 *	23,14
<b>Total</b>	<b>9.586.106,82</b>	

Fonte Siops

\*dado referente à Julho/2017

- **Controle Social**

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros. A lei também é clara quanto à forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% destes serão destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados; e gestores.

O CMS de Quadra foi instituído através da Lei 038 de 12 de Agosto de 1997; a referida Lei foi revogada através da Lei 128 de 10 de Abril d 2001, que “Cria, e define a competência do Conselho Municipal de Saúde, e dá outras providências”, sendo sua redação posteriormente alterada através da lei Municipais de nº 227 de 31 de Março de 2005 e 269 de 24 de Maio de 2006. O atual conselho municipal de saúde foi nomeado através do decreto nº 1554/2017.

O atual CMS é composto por 08 conselheiros titulares e 08 conselheiros suplentes em conformidade com a paridade descrita acima. Os conselheiros se reúnem ordinariamente a cada dois meses e extraordinariamente quando necessário.

O CMS não possui sede própria, atualmente reúne-se na Secretaria Municipal de Saúde, não dispõe de linha telefônica e de estrutura administrativa, contrariando a quarta diretriz da lei n 8142/90 que trata da estrutura e funcionamento dos conselhos de saúde: os governos garantirão autonomia para o pleno funcionamento do conselho de saúde, dotação orçamentária, secretaria executiva e estrutura administrativa.

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2018 a 2021) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A formulação e o encaminhamento do Plano Municipal de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

Por entendermos que saúde é um dos maiores problemas de nossa comunidade, entende-se necessário tornar como rotina de todos os envolvidos as práticas de saúde em âmbito da prevenção e da promoção em saúde na atenção básica. Para que a prevenção seja o grande alvo do nosso trabalho, é necessário aplicarmos recursos para atenção básica, para a educação em saúde, para os programas de saúde, enfim, para tudo aquilo que pratique a prevenção e a verdadeira saúde da população.

# DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS - conforme SISPACTO ESTADUAL

## QUADRA 2018-2021

DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES E METAS 2018 A 2021					
Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					
Objetivo e Relevância do Indicador: Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltado aos portadores de doenças crônicas.					
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Unidade	
1	U	Número De Óbitos Prematuros (De 30 A 69 Anos) Pelo Conjunto Das 4 Principais DCNT (Doenças Do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes E Doenças Respiratórias Crônicas)	3	Nº Absoluto	
AÇÕES		METAS			
		META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021
Realizar atividades educativas visando prevenção e promoção de HAS e DM, busca ativa e monitoramento do acompanhamento dos casos identificados de HAS e DM, garantir o atendimento na linha de cuidado de IAM nas referências.		Manter promoção e prevenção, busca ativa e os atendimentos e monitoramento de pacientes HAS e DM descompensados na UBS e atendimento IAM nas referências.	Manter promoção e prevenção, busca ativa e os atendimentos e monitoramento de pacientes HAS e DM descompensados na UBS e atendimento IAM nas referências.	Manter promoção e prevenção, busca ativa e os atendimentos e monitoramento de pacientes HAS e DM descompensados na UBS e atendimento IAM nas referências.	Manter promoção e prevenção, busca ativa e os atendimentos e monitoramento de pacientes HAS e DM descompensados na UBS e atendimento IAM nas referências.
Intensificar ações para redução de taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas		Reduzir a taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.
Intensificar as ações intersetoriais HIPERDIA. Concretizar a implantação dos protocolos de Assistência ao Portador de Hipertensão e Diabetes mellitus; Implantar protocolo de Combate ao Tabagismo; Monitorar as internações por doenças		Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.	Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.	Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.	Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.

<b>respiratórias crônicas.</b>				
Realizar busca ativa na população do município com relação a doenças crônicas.	Garantir acesso a tratamento de doenças crônicas para toda população idosa.	Garantir acesso a tratamento de doenças crônicas para toda população idosa.	Garantir acesso a tratamento de doenças crônicas para toda população idosa.	Garantir acesso a tratamento de doenças crônicas para toda população idosa.
<b>Promover o envelhecimento ativo e atividade física regular.</b>	Garantir o envelhecimento ativo e atividade física regular.	Garantir o envelhecimento ativo e atividade física regular.	Garantir o envelhecimento ativo e atividade física regular.	Garantir o envelhecimento ativo e atividade física regular.
Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
Objetivo e Relevância do Indicador: Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.				
<b>Nº</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Unidade</b>
2	E	Proporção De Óbitos De Mulheres Em Idade Fértil (MIF) Investigados	100	%
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>		
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>
		<b>META ANUAL 2021</b>		
Investigar os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.
Garantir recursos humanos de acordo com o dimensionamento necessário para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação;	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.
Articular com Regionais de saúde mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos. Alimentar	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.

corretamente informação.	sistema de	município.	município.	município.	
Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.					
Objetivo e Relevância do Indicador: Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.					
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Unidade	
3	U	Proporção De Registro De Óbitos Com Causa Básica Definida	90	%	
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>			
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>	<b>META ANUAL 2021</b>
Garantir recursos humanos de acordo com o dimensionamento necessário para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação;		Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.
Articular com Regionais de saúde mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos. Alimentar corretamente sistema de informação.		Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.
Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					
Objetivo e Relevância do Indicador: As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B;</li> <li>• a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil;</li> <li>• a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e,</li> <li>• a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.</li> </ul>					
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Unidade	
4	U	Proporção De Vacinas Selecionadas Do CNV Para Crianças < 2 Anos - PENTAVALENTE (3ª Dose), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - Com Cobertura Vacinal	100	%	

		Preconizada				
AÇÕES		METAS				
		META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	
Desenvolver ações educativas quanto à importância da vacinação e realizar sistematicamente a busca de crianças faltosas através de Monitoramento Vacinal.		Garantir que as crianças sejam adequadamente vacinadas.				
Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação (infraestrutura, rede a frio, recursos materiais e humanos).		Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	
Garantir os recursos necessários para realização da Campanha de Vacinação contra a Poliomielite. Multivacinação e Monitoramento das Coberturas vacinais.		Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	
Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo e Relevância do Indicador: Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.						
Nº	Tipo	Indicador			Meta 2017	Unidade
5	U	Proporção De Casos De Doenças De Notificação Compulsória Imediata (DNCI) Encerradas Em Até 60 Dias			85	%

		Após Notificação				
AÇÕES		METAS				
		META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	
Garantir recursos humanos de acordo com o dimensionamento necessário para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação;		Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	
Desenvolver as ações de investigação, prevenção e controle surtos/epidemias notificados em tempo oportuno.		Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente nos casos de surtos/epidemias notificados.	Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente nos casos de surtos/epidemias notificados.	Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente nos casos de surtos/epidemias notificados.	Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente nos casos de surtos/epidemias notificados.	
Manter vigilância para o enfrentamento da influenza.		Garantir cumprimento das metas da Vigilância da Influenza.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da Influenza.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da Influenza.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da Influenza.	
Garantir o custeio dos serviços de Vigilância em Saúde.		Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.	
Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo e Relevância do Indicador: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.						
Nº	Tipo	Indicador			Meta 2017	Unidade
6	U	Proporção De Cura Dos Casos Novos De Hanseníase Diagnosticados Nos Anos Das Coortes			80	%
AÇÕES		METAS				
		META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	
Promover o diagnóstico precoce e		Garantir a proporção de cura	Garantir a proporção de cura	Garantir a proporção de cura	Garantir a proporção de cura nas	

tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados de hanseníase.	nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	coortes de casos novos de hanseníase no município.
Aumentar a Busca ativa de casos novos de hanseníase realizada pela unidade básica de saúde de acordo com % mínimo preconizado.	Implementar as ações para o diagnostico precoce de hanseníase na Unidades de Saúde.	Implementar as ações para o diagnostico precoce de hanseníase na Unidades de Saúde.	Implementar as ações para o diagnostico precoce de hanseníase na Unidades de Saúde.	Implementar as ações para o diagnostico precoce de hanseníase na Unidades de Saúde.

Sem Diretriz Nacional

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Unidade
7	E	Número De Casos Autóctones De Malária	N/A	Nº Absoluto

AÇÕES	METAS			
	META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021
Estruturação do serviço local para a promoção de estratégias que garantam o controle da doença	Garantir a estruturação necessária			
Manter vigilância para o enfrentamento da malária	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da malária.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da malária.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da malária.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da malária.
Promover o controle efetivo dos vetores da malária	Ter os vetores da malária controlados			
Buscar diagnóstico precoce e ter a garantia do tratamento em até 48 horas a partir do início dos sintomas	Viabilizar o diagnóstico e o tratamento precoce da malária	Viabilizar o diagnóstico e o tratamento precoce da malária	Viabilizar o diagnóstico e o tratamento precoce da malária	Viabilizar o diagnóstico e o tratamento precoce da malária
Capacitar equipes de vigilância epidemiológica para o controle da malária	Ter equipes de vigilância epidemiológica capacitadas			

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

Objetivo e Relevância do Indicador: O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Unidade
----	------	-----------	-----------	---------

8	U	Número De Casos Novos De Sífilis Congênita Em Menores De Um Ano De Idade	0	Nº Absoluto	
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>			
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>	<b>META ANUAL 2021</b>
Implantar o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha" e monitorar a ocorrência de sífilis;		Garantir o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha".	Garantir o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha".	Garantir o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha".	Garantir o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha".
Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes com diagnóstico de sífilis.		Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes diagnóstico de sífilis.	Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes diagnóstico de sífilis.	Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes diagnóstico de sífilis.	Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes diagnóstico de sífilis.
Estimular a alimentação do SISPRENATAL, monitorar a situação vacinal das gestantes, realizar busca ativa oportuna das gestantes faltosas na vacinação.		Garantir que as gestantes inscritas no SISPRENATAL sejam adequadamente imunizadas.	Garantir que as gestantes inscritas no SISPRENATAL sejam adequadamente imunizadas.	Garantir que as gestantes inscritas no SISPRENATAL sejam adequadamente imunizadas.	Garantir que as gestantes inscritas no SISPRENATAL sejam adequadamente imunizadas.
Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					
Objetivo e Relevância do Indicador: Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.					
<b>Nº</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Unidade</b>	
9	U	Número De Casos Novos De Aids Em Menores De 5 Anos	0	Nº Absoluto	
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>			
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>	<b>META ANUAL 2021</b>
Garantir a realização de dois testes anti-HIV na gestação; pacientes soropositivas manter o acompanhamento; Garantir tratamento da mãe na gestação e parto e da criança conforme		Garantir atendimento para portadores de aids em menores de 5 anos no município.	Garantir atendimento para portadores de aids em menores de 5 anos no município.	Garantir atendimento para portadores de aids em menores de 5 anos no município.	Garantir atendimento para portadores de aids em menores de 5 anos no município.

protocolo vigente.					
Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					
Objetivo e Relevância do Indicador: Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.					
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Unidade	
10	U	Proporção De Análises Realizadas Em Amostras De Água Para Consumo Humano Quanto Aos Parâmetros Coliformes Totais, Cloro Residual Livre E Turbidez	74	%	
AÇÕES		METAS			
		META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021
Executar o programa de Qualidade da água (PRÓ-AGUA)		Executar as ações do Programa de Qualidade da Água ,através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado.	Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado.	Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado.	Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado.
Sem Diretrizes Nacional					
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Unidade	
11	U	Razão De Exames Citopatológico Do Colo Do Útero Em Mulheres De 25 A 64 Anos Na População Residente De Determinado Local E A População Da Mesma Faixa Etária	0,75	Razão	
AÇÕES		METAS			
		META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021
Estimular a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na população alvo e avaliar o acesso de mulheres de 25 a 64 anos em situação de risco (resultados alterados, periodicidade da coleta e àquelas que nunca tiveram acesso ao exame.		Manter os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Manter os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Manter os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Manter os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.

Manter a busca ativa junto as unidades de saúde das lesões de alto grau, garantindo acompanhamento na atenção primária e atendimento na atenção secundária e terciária.		Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero nas referências do município.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero nas referências do município.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero nas referências do município.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero nas referências do município.	
12	U	Razão De Exames De Mamografia De Rastreamento Realizados Em Mulheres De 50 A 69 Anos Na População Residente De Determinado Local E População Da Mesma Faixa Etária			0,53	Razão
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>				
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>	<b>META ANUAL 2021</b>	
Estimular a realização de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.		Ampliar em o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	
Monitorar mulheres com mamografias alteradas com seguimento informado garantindo acompanhamento na atenção primária e atendimento na atenção secundária e terciária.		Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados nas referências do município.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados nas referências do município.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados nas referências do município.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados nas referências do município.	
13	U	Proporção De Parto Normal No Sus E Na Saúde Suplementar			50	%
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>				
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>	<b>META ANUAL 2021</b>	
Promover a discussão e implantação de políticas públicas no município para o incentivo a realização do parto normal.		Ampliar a proporção de parto normal no município.	Ampliar a proporção de parto normal no município.	Ampliar a proporção de parto normal no município.	Ampliar a proporção de parto normal no município.	
14	U	Proporção De Gravidez Na Adolescência Entre As Faixas Etárias 10 A 19 Anos			15,5	%
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>				

	META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021
Aquisição/Produção de material educativo em saúde sexual e reprodutiva.	Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde	Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde	Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde	Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde
Aquisição e distribuição de contraceptivo para prevenção de gravidez na adolescência.	Disponibilizar insumos para todas as Unidades Básicas de Saúde	Disponibilizar insumos para todas as Unidades Básicas de Saúde	Disponibilizar insumos para todas as Unidades Básicas de Saúde	Disponibilizar insumos para todas as Unidades Básicas de Saúde
Mapear a rede de serviços para assistência integral ao adolescente. Elaborar fluxos de atendimento. Fortalecer a rede de proteção ao adolescente, promovendo ações intersectoriais para prevenção da gravidez na adolescência	Manter a linha de cuidado em funcionamento adequado.	Manter a linha de cuidado em funcionamento adequado.	Manter a linha de cuidado em funcionamento adequado.	Manter a linha de cuidado em funcionamento adequado.

15	U	Taxa De Mortalidade Infantil.	0	Nº Absoluto
----	---	-------------------------------	---	-------------

AÇÕES	METAS			
	META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021
Seguir os protocolos estabelecidos de atendimento ao pré natal e à criança; Entrosamento/monitoramento com os hospitais visando garantir a qualidade do parto e puerpério; Acesso precoce ao pré-natal de risco; Consulta para recém-nascido até 7º dia de vida.	Reduzir e/ou manter a taxa de mortalidade infantil.	Reduzir e/ou manter a taxa de mortalidade infantil.	Reduzir e/ou manter a taxa de mortalidade infantil.	Reduzir e/ou manter a taxa de mortalidade infantil.

16	U	Número De Óbitos Maternos Em Determinado Período E Local De Residência	0	Nº Absoluto
----	---	--	---	-------------

AÇÕES	METAS			
	META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021

Investigar os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.
Articular com Regionais de saúde mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos. Alimentar corretamente sistema de informação.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.

17	U	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de atenção básica	100	%
----	---	---	-----	---

AÇÕES	METAS			
	META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021
Desenvolver estratégias visando a ampliação do acesso da população à atenção básica	Aumentar o acesso da população na atenção básica	Aumentar o acesso da população na atenção básica	Aumentar o acesso da população na atenção básica	Aumentar o acesso da população na atenção básica
Ampliar a oferta dos serviços conforme necessidades da população e ampliar projetos em acordo com portarias ministeriais de incentivo financeiro para área de atenção básica	Qualificar e ampliar a oferta dos serviços previstos na atenção básica	Qualificar e ampliar a oferta dos serviços previstos na atenção básica	Qualificar e ampliar a oferta dos serviços previstos na atenção básica	Qualificar e ampliar a oferta dos serviços previstos na atenção básica
Garantir a integralidade e o acesso da população na rede de saúde conforme as demandas e necessidades de saúde.	Manter e qualificar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade.	Manter e qualificar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade.	Manter e qualificar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade.	Manter e qualificar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade.

18	U	Cobertura De Acompanhamento Das Condições De Saúde Do Programa Bolsa Família	62	%
----	---	--	----	---

AÇÕES	METAS			
	META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021

Cadastrar e acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) na saúde. Orientar e informar as famílias sobre seus direitos e responsabilidades no PBF; Identificar as famílias beneficiárias do BF articulando ações integradas com o órgão de ação social;		Aumentar a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Aumentar a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Aumentar a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Aumentar a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	
19	U	Cobertura Populacional Estimada De Saúde Bucal Na Atenção Básica			70	%
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>				
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>	<b>META ANUAL 2021</b>	
Desenvolver estratégias visando a ampliação do acesso da população à consulta odontológica		Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	
Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo/Relevância do Indicador: Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva. Esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (II) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (III) atividades educativas para população; (IV) atividades educativas para o setor regulado; (V) recebimento de denúncias; (VI) atendimento de denúncias; e (VII) instauração de processo administrativo sanitário. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.						
<b>Nº</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicador</b>			<b>Meta 2017</b>	<b>Unidade</b>
20	U	Percentual De Municípios Que Realizam No Mínimo Seis Grupos De Ações De Vigilância Sanitária, Consideradas Necessárias A Todos Os Municípios.			100	%
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>				
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>	<b>META ANUAL 2021</b>	
Garantia do fortalecimento de estratégias para a realização das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios		Manter a implementação de todas as ações identificadas como necessárias para serem executadas em vigilância sanitária	Manter a implementação de todas as ações identificadas como necessárias para serem executadas em vigilância sanitária	Manter a implementação de todas as ações identificadas como necessárias para serem executadas em vigilância sanitária	Manter a implementação de todas as ações identificadas como necessárias para serem executadas em vigilância sanitária	
Sem Diretrizes Nacional						
<b>Nº</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicador</b>			<b>Meta 2017</b>	<b>Unidade</b>

21	E	Ações De Matriciamento Realizadas Por CAPS Com Equipes De Atenção Básica			N/A	%
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>				
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>	<b>META ANUAL 2021</b>	
Estabelecer integração com equipe caps de referência para a garantia da atenção básica receber o matriciamento e o manejo adequado em saúde mental		Fortalecer a integração do caps referenciado e a atenção básica	Fortalecer a integração do caps referenciado e a atenção básica	Fortalecer a integração do caps referenciado e a atenção básica	Fortalecer a integração do caps referenciado e a atenção básica	
Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. Objetivo e Relevância do Indicador Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.						
Sem Objetivo e Relevância do Indicador						
<b>Nº</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicador</b>		<b>Meta 2017</b>	<b>Unidade</b>	
22	U	Número De Ciclos Que Atingiram Mínimo De 80% De Cobertura De Imóveis Visitados Para Controle Vetorial Da Dengue		4	Nº Absoluto	
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>				
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>	<b>META ANUAL 2021</b>	

Realizar bloqueios mecânicos, químicos e arrastões através das equipes específicas (BCC, NEB, Agentes de Saúde e Agentes Comunitários).

Desenvolver e coordenar ações e estratégias intersectoriais para eliminação de criadouros em áreas públicas.

Realizar busca ativa de casos suspeitos e/ou positivos em todos os imóveis visitados por Agentes de Saúde ou Agentes Comunitários de Saúde através do levantamento entomológico.

Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue no município.

Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue no município.

Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue no município.

Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue no município.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças

crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Relevância do Indicador: Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Unidade
23	U	Proporção De Preenchimento Do Campo "Ocupação" Nas Notificações De Agravos Relacionados Ao Trabalho	100	%
<b>AÇÕES</b>		<b>METAS</b>		
		<b>META ANUAL 2018</b>	<b>META ANUAL 2019</b>	<b>META ANUAL 2020</b>
Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede municipal de saúde. Monitorar as notificações.		Garantir que o campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.	Garantir que o campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.	Garantir que o campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.

#### DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS - conforme PACTUAÇÃO MUNICIPAL

##### QUADRA 2018-2021

Diretriz 1- Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo: Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica

AÇÕES	METAS			
	Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021
Garantir custeio e o incremento para funcionamento da Unidade de Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica
Manter a equipe da Saúde da Família e médicos para Atenção Básica (clínicos ginecologista e pediatra).	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Qualificar a atenção básica: adequar recursos humanos, realizar atividades educativas visando à vinculação do usuário a Atenção Básica, monitorar a assistência através de metas quali e quantitativas.	Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica.
Manter a equipe aderida ao PMAQ-AB	Continuar a reconstrução das equipes ao PMAQ de acordo com pactuações do MS	Continuar a reconstrução das equipes ao PMAQ de acordo com pactuações do MS	Continuar a reconstrução das equipes ao PMAQ de acordo com pactuações do MS	Continuar a reconstrução das equipes ao PMAQ de acordo com pactuações do MS
Renovar a adesão segundo as diretrizes do Ministério da Saúde ao PSE.	Manter a equipe de Atenção Básica contratualizadas no PSE planejando conjuntamente as ações anuais de prevenção.	Manter a equipe de Atenção Básica contratualizadas no PSE planejando conjuntamente as ações anuais de prevenção.	Manter a equipe de Atenção Básica contratualizadas no PSE planejando conjuntamente as ações anuais de prevenção.	Manter a equipe de Atenção Básica contratualizadas no PSE planejando conjuntamente as ações anuais de prevenção.
Estruturar equipe de vacinação volante (motorista, técnico de enfermagem e enfermeiro)	Manter serviço de vacinação volante para realização de ações de monitoramento e vacinação antirrábica.	Manter serviço de vacinação volante para realização de ações de monitoramento e vacinação antirrábica.	Manter serviço de vacinação volante para realização de ações de monitoramento e vacinação antirrábica.	Manter serviço de vacinação volante para realização de ações de monitoramento e vacinação antirrábica.
Implantação NASF.	Apoiar equipe da Saúde Família através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Apoiar equipe da Saúde Família através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Apoiar equipe da Saúde Família através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Apoiar equipe da Saúde Família através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)
Cadastrar e acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) na saúde. Orientar e informar as famílias sobre seus direitos e responsabilidades no PBF; Identificar as famílias beneficiárias do BF articulando ações integradas com o órgão de ação social;	Aumentar a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Aumentar a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Aumentar a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Aumentar a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).
Viabilizar reformas, ampliações e construções de Unidades e Serviços de Saúde.	Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde	Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde	Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde	Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde

Manter atualizadas as ESFs no CNES e SIAB	Manter sempre atualizadas as Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)	Manter sempre atualizadas as Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)	Manter sempre atualizadas as Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)	Manter sempre atualizadas as Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)
Manter o número de profissionais de enfermagem das Salas de Vacinação garantindo o mínimo de 2 profissionais por Sala.	Manter o número das Salas de Vacinação da Atenção Básica com equipe mínima de 2 profissionais.	Manter o número das Salas de Vacinação da Atenção Básica com equipe mínima de 2 profissionais.	Manter o número das Salas de Vacinação da Atenção Básica com equipe mínima de 2 profissionais.	Manter o número das Salas de Vacinação da Atenção Básica com equipe mínima de 2 profissionais.
Implantar estratégias visando o aumento da quantidade de escovação dental supervisionada realizada no município; Profissionais em SB atuando junto às escolas e outros grupos, visando a prevenir doenças bucais;	Ampliar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Ampliar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Ampliar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Ampliar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.
Implantar estratégias visando à redução do número de exodontias realizadas na Atenção Básica.	Reduzir o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos.	Reduzir o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos.	Reduzir o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos.	Reduzir o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos.
Adequar o número de servidores (dentistas e auxiliares de saúde bucal) para ampliação da cobertura.	Ampliar a cobertura da equipe parametrizada de Saúde Bucal.	Ampliar a cobertura da equipe parametrizada de Saúde Bucal.	Ampliar a cobertura da equipe parametrizada de Saúde Bucal.	Ampliar a cobertura da equipe parametrizada de Saúde Bucal.
Desenvolver estratégias visando a ampliação do acesso da população à consulta odontológica	Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.
Garantir materiais e equipamentos Saúde Bucal.	Garantir o funcionamento das equipes parametrizadas			

	de saúde bucal.	de saúde bucal.	de saúde bucal.	de saúde bucal.
Ampliar a oferta dos serviços conforme necessidades e projetos em acordo com portarias ministeriais de incentivo financeiro para área de saúde bucal.	Qualificar e manter a oferta dos serviços odontológicos.	Qualificar e manter a oferta dos serviços odontológicos.	Qualificar e manter a oferta dos serviços odontológicos.	Qualificar e manter a oferta dos serviços odontológicos.
Garantir a integralidade e o acesso da população na rede de saúde conforme as demandas e necessidades de saúde.	Manter e qualificar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade.	Manter e qualificar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade.	Manter e qualificar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade.	Manter e qualificar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade.
Ampliar serviços próprios de média complexidade de acordo com as demandas existentes e prioridades do SUS	Manter a oferta dos serviços próprios de média complexidade.	Ampliar a oferta dos serviços próprios de média complexidade.	Ampliar a oferta dos serviços próprios de média complexidade.	Ampliar a oferta dos serviços próprios de média complexidade.
Monitorar escalas de serviço e dados CNES, ferramentas de avaliação da produção dos serviços.	Manter atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dados nos Sistemas de Informações.	Manter atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dados nos Sistemas de Informações.	Manter atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dados nos Sistemas de Informações.	Manter atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dados nos Sistemas de Informações.
Garantir o custeio e incrementos necessários de recursos humanos, despesa permanente e insumos;	Fortalecer e qualificar as unidades de saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.	Fortalecer e qualificar as unidades de saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.	Fortalecer e qualificar as unidades de saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.	Fortalecer e qualificar as unidades de saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
Desenvolver ações visando qualificar o Complexo Regulador. Garantir a educação permanente dos profissionais, através de capacitações e participação em	Qualificar a Central de Agendamento de Consultas, Exames e Autorizações de Média e Alta Complexidade.	Qualificar a Central de Agendamento de Consultas, Exames e Autorizações de Média e Alta Complexidade.	Qualificar a Central de Agendamento de Consultas, Exames e Autorizações de Média e Alta Complexidade.	Qualificar a Central de Agendamento de Consultas, Exames e Autorizações de Média e Alta Complexidade.

eventos relacionados.				
Garantir a educação permanente dos profissionais, através de capacitações e participação em eventos relacionados.	Viabilizar ações de educação permanente por profissionais capacitados do município.	Viabilizar ações de educação permanente por profissionais capacitados do município.	Viabilizar ações de educação permanente por profissionais capacitados do município.	Viabilizar ações de educação permanente por profissionais capacitados do município.
Viabilizar o aumento da oferta de serviços de média e alta complexidade de acordo com a disponibilidade financeira e orçamentária, pleiteando aumento de recursos MAC, junto ao Ministério da Saúde.	Viabilizar a ampliação da oferta de procedimentos de média e alta complexidade do município.	Viabilizar a ampliação da oferta de procedimentos de média e alta complexidade do município.	Viabilizar a ampliação da oferta de procedimentos de média e alta complexidade do município.	Viabilizar a ampliação da oferta de procedimentos de média e alta complexidade do município.
Adequar e incrementar contratos, convênios, e/ou contratualização com prestadores de serviços de MAC .	Manter contratos, convênios, e/ou contratualização com prestadores de serviços de MAC.	Manter contratos, convênios, e/ou contratualização com prestadores de serviços de MAC.	Manter contratos, convênios, e/ou contratualização com prestadores de serviços de MAC.	Manter contratos, convênios, e/ou contratualização com prestadores de serviços de MAC.
Implantar e acompanhar o módulo de regulação do sistema de gerenciamento Datahealth.	Informatizar os exames de Média e Alta Complexidade encaminhados aos prestadores.	Informatizar os exames de Média e Alta Complexidade encaminhados aos prestadores.	Informatizar os exames de Média e Alta Complexidade encaminhados aos prestadores.	Informatizar os exames de Média e Alta Complexidade encaminhados aos prestadores.
Implantar, monitorar e avaliar o módulo de exames laboratoriais no sistema Datahealth.	Informatizar e regular os exames de patologia clínica na UBS.	Informatizar e regular os exames de patologia clínica na UBS.	Informatizar e regular os exames de patologia clínica na UBS.	Informatizar e regular os exames de patologia clínica na UBS.
Elaboração de protocolos pelos técnicos da Central de Regulação para controle e avaliação das ações.	Implantar protocolos de regulação para controle e avaliação das ações.	Implantar protocolos de regulação para controle e avaliação das ações.	Implantar protocolos de regulação para controle e avaliação das ações.	Implantar protocolos de regulação para controle e avaliação das ações.
Facilitar o acesso dos munícipes aos serviços de reabilitação em alta complexidade.	Garantir o acesso dos munícipes aos serviços de reabilitação nas referências municipais.	Garantir o acesso dos munícipes aos serviços de reabilitação nas referências municipais.	Garantir o acesso dos munícipes aos serviços de reabilitação nas referências municipais.	Garantir o acesso dos munícipes aos serviços de reabilitação nas referências municipais.
Fortalecer a rede de reabilitação através da educação continuada para equipe multiprofissional da rede municipal.	Ampliar os serviços de reabilitação conforme políticas vigentes.	Ampliar os serviços de reabilitação conforme políticas vigentes.	Ampliar os serviços de reabilitação conforme políticas vigentes.	Ampliar os serviços de reabilitação conforme políticas vigentes.
Estabelecer fluxo de regulação	Garantir acesso da população aos serviços			

para Serviços existentes e novos; Reduzir a demanda reprimida e o absenteísmo nos procedimentos referenciados.	clínicos-cirúrgicos eletivos e de urgência/emergência e reduzir o absenteísmo nas referências.	clínicos-cirúrgicos eletivos e de urgência/emergência e reduzir o absenteísmo nas referências.	clínicos-cirúrgicos eletivos e de urgência/emergência e reduzir o absenteísmo nas referências.	clínicos-cirúrgicos eletivos e de urgência/emergência e reduzir o absenteísmo nas referências.
Implantar protocolos que orientem a organização dos cuidados relativos à alimentação e nutrição na rede de atenção à saúde e normatize os critérios para o acesso a alimentos para fins especiais de modo a promover a equidade e a regulação no acesso a esses produtos.	Implementar e organizar o serviço de nutrição no município visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.	Implementar e organizar o serviço de nutrição no município visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.	Implementar e organizar o serviço de nutrição no município visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.	Implementar e organizar o serviço de nutrição no município visando à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos.
Implementar os Programas de alimentação e Nutrição na rede de atenção a saúde com aprimoramento dos fluxos e articulação intersetorial.	Garantir a continuidade dos programas vigentes do âmbito da nutrição e alimentação pertinentes à saúde e a continuidade dos programas vigentes junto a outros órgãos envolvidos (Educação e Assistência Social).	Garantir a continuidade dos programas vigentes do âmbito da nutrição e alimentação pertinentes à saúde e a continuidade dos programas vigentes junto a outros órgãos envolvidos (Educação e Assistência Social).	Garantir a continuidade dos programas vigentes do âmbito da nutrição e alimentação pertinentes à saúde e a continuidade dos programas vigentes junto a outros órgãos envolvidos (Educação e Assistência Social).	Garantir a continuidade dos programas vigentes do âmbito da nutrição e alimentação pertinentes à saúde e a continuidade dos programas vigentes junto a outros órgãos envolvidos (Educação e Assistência Social).
Aprimorar articulação intersetorial e desenvolver estratégias de comunicação para sensibilização dos munícipes ampliando o conhecimento do serviço de nutrição.	Fortalecer as ações de promoção de alimentação saudável no município.	Fortalecer as ações de promoção de alimentação saudável no município.	Fortalecer as ações de promoção de alimentação saudável no município.	Fortalecer as ações de promoção de alimentação saudável no município.
Ampliar e aprimorar o tratamento de sobrepeso e obesidade de forma intersetorial e discutir a linha de cuidado junto a DRS XVI.	Implantar e implementar grupos de reeducação alimentar infantil e adulto no município.	Implantar e implementar grupos de reeducação alimentar infantil e adulto no município.	Implantar e implementar grupos de reeducação alimentar infantil e adulto no município.	Implantar e implementar grupos de reeducação alimentar infantil e adulto no município.
Organizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e	Implantar as ações de vigilância nutricional e alimentar em adultos e idosos priorizando os	Implantar as ações de vigilância nutricional e alimentar em adultos e idosos priorizando os	Implantar as ações de vigilância nutricional e alimentar em adultos e idosos priorizando os	Implantar as ações de vigilância nutricional e alimentar em adultos e idosos priorizando os

obesidade.	portadores de diabetes nas Unidades Básicas de Saúde.	portadores de diabetes nas Unidades Básicas de Saúde.	portadores de diabetes nas Unidades Básicas de Saúde.	portadores de diabetes nas Unidades Básicas de Saúde.
Realizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado da obesidade e desnutrição.	Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes nos distritos de saúde.	Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes nos distritos de saúde.	Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes nos distritos de saúde.	Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes nos distritos de saúde.
Qualificar o aprimoramento do serviço de nutrição e alimentação.	Garantir a atualização e formação continuada dos nutricionistas.	Garantir a atualização e formação continuada dos nutricionistas.	Garantir a atualização e formação continuada dos nutricionistas.	Garantir a atualização e formação continuada dos nutricionistas.
Desenvolver estratégias para ampliação da atenção integral a Saúde do Homem no atendimento na Atenção Básica e Atenção Especializada.	Implementar ações visando a atenção integral à Saúde do Homem envolvendo as Unidades de Atenção Básica e Especializada.	Implementar ações visando a atenção integral à Saúde do Homem envolvendo as Unidades de Atenção Básica e Especializada.	Implementar ações visando a atenção integral à Saúde do Homem envolvendo as Unidades de Atenção Básica e Especializada.	Implementar ações visando a atenção integral à Saúde do Homem envolvendo as Unidades de Atenção Básica e Especializada.

**Diretriz 2- Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento, de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

**Objetivo: Fortalecimento do papel dos serviços de urgência e emergência do município como integrante do cuidado no território e regulador da classificação de risco, em especial nos casos de doentes crônicos agudizados, visando a fixação na respectiva área de abrangência.**

AÇÕES	METAS			
	Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021
Dar continuidade no processo de adequação de recursos humanos nas Unidades de Urgência e emergência e garantir materiais permanentes, insumos e serviços na Base Descentralizada do SAMU 192.	Garantir o funcionamento da Base Descentralizada do SAMU 192.	Garantir o funcionamento da Base Descentralizada do SAMU 192.	Garantir o funcionamento da Base Descentralizada do SAMU 192.	Garantir o funcionamento da Base Descentralizada do SAMU 192.
Realizar atividades educativas				

visando prevenção e promoção de HAS e DM, busca ativa e monitoramento do acompanhamento dos casos identificados de HAS e DM, garantir o atendimento na linha de cuidado de IAM nas referências.	Manter promoção e prevenção, busca ativa e os atendimentos e monitoramento de pacientes HAS e DM descompensados na UBS e atendimento IAM nas referências.	Manter promoção e prevenção, busca ativa e os atendimentos e monitoramento de pacientes HAS e DM descompensados na UBS e atendimento IAM nas referências.	Manter promoção e prevenção, busca ativa e os atendimentos e monitoramento de pacientes HAS e DM descompensados na UBS e atendimento IAM nas referências.	Manter promoção e prevenção, busca ativa e os atendimentos e monitoramento de pacientes HAS e DM descompensados na UBS e atendimento IAM nas referências.
Manter a Unidade Básica de Saúde com serviço de notificação (SINAN) contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências.	Capacitação dos profissionais e monitoramento das notificações.			
Fortalecer a integração entre os serviços de atendimento móvel SAMU 192 e hospitalar referenciado.	Garantir que os munícipes acidentados e reguladas pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a gravidade presumida.	Garantir que os munícipes acidentados e reguladas pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a gravidade presumida.	Garantir que os munícipes acidentados e reguladas pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a gravidade presumida.	Garantir que os munícipes acidentados e reguladas pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a gravidade presumida.
Capacitação dos profissionais nas Unidades de Urgência e Emergência, manutenção preventiva das ambulâncias e informatização do serviço.	Manter a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município.	Manter a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município.	Manter a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município.	Manter a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município.
Reestruturação dos protocolos assistenciais em Quadra e municípios que compõe o SAMU 192 Regional, garantindo as internações reguladas pela Central SAMU 192.	Garantir as internações de urgência e emergência reguladas pelo Complexo Regulador do SAMU 192	Garantir as internações de urgência e emergência reguladas pelo Complexo Regulador do SAMU 192	Garantir as internações de urgência e emergência reguladas pelo Complexo Regulador do SAMU 192	Garantir as internações de urgência e emergência reguladas pelo Complexo Regulador do SAMU 192

<b>Objetivo: Qualificar a Rede de Atenção às Urgências.</b>				
Cronograma de visitas Sanitárias as Unidades do SAMU 192.	Inspeções sanitárias na Base Descentralizada SAMU 192.	Inspeções sanitárias na Base Descentralizada SAMU 192.	Inspeções sanitárias na Base Descentralizada SAMU 192.	Inspeções sanitárias na Base Descentralizada SAMU 192.
Implementação dos protocolos de classificação de risco em todas as Unidades de Saúde.	Manter em 100% o Acolhimento com Classificação de risco.	Manter em 100% o Acolhimento com Classificação de risco.	Manter em 100% o Acolhimento com Classificação de risco.	Manter em 100% o Acolhimento com Classificação de risco.

Garantir a modernização tecnológica dos equipamentos de urgência e emergência.	Promover a modernização tecnológica e adequações na estrutura física das Unidades de Urgência e Emergência.	Promover a modernização tecnológica e adequações na estrutura física das Unidades de Urgência e Emergência.	Promover a modernização tecnológica e adequações na estrutura física das Unidades de Urgência e Emergência.	Promover a modernização tecnológica e adequações na estrutura física das Unidades de Urgência e Emergência.
Pactuar com os hospitais de referência a garantia das linhas de cuidado.	Garantir a continuidade das ações das linhas de cuidado para AVC, IAM e trauma para o município.	Garantir a continuidade das ações das linhas de cuidado para AVC, IAM e trauma para o município.	Garantir a continuidade das ações das linhas de cuidado para AVC, IAM e trauma para o município.	Garantir a continuidade das ações das linhas de cuidado para AVC, IAM e trauma para o município.

**Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**Objetivo: Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Mulher para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.**

AÇÕES	METAS			
	Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021
Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizado nas unidades básicas de saúde, através do SISPRENATAL.	Garantir a realização de pelo menos 7 consultas de pré-natal das gestantes do município, conforme preconizado pelo MS.	Garantir a realização de pelo menos 7 consultas de pré-natal das gestantes do município, conforme preconizado pelo MS.	Garantir a realização de pelo menos 7 consultas de pré-natal das gestantes do município, conforme preconizado pelo MS.	Garantir a realização de pelo menos 7 consultas de pré-natal das gestantes do município, conforme preconizado pelo MS.
Promover a discussão e implantação de políticas públicas no município para o incentivo a realização do parto normal.	Ampliar a proporção de parto normal no município.	Ampliar a proporção de parto normal no município.	Ampliar a proporção de parto normal no município.	Ampliar a proporção de parto normal no município.
Implantar no município as estratégias da Rede Cegonha.	Garantir a vinculação das mulheres ao local de	Garantir a vinculação das mulheres ao local de	Garantir a vinculação das mulheres ao local de	Garantir a vinculação das mulheres ao local de

Promover a integração da gestante com as instituições hospitalares, através dos grupos de gestantes.	ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.
Implantar o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha" e monitorar a ocorrência de sífilis;	Garantir o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha".	Garantir o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha".	Garantir o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha".	Garantir o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha".
Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes com diagnóstico de sífilis.	Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes diagnóstico de sífilis.	Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes diagnóstico de sífilis.	Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes diagnóstico de sífilis.	Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes diagnóstico de sífilis.
Realizar busca ativa de faltosas no pré-natal pela UBS e visita de puerpério na primeira semana.	Garantir a cobertura total do pré-natal para as gestantes do município.	Garantir a cobertura total do pré-natal para as gestantes do município.	Garantir a cobertura total do pré-natal para as gestantes do município.	Garantir a cobertura total do pré-natal para as gestantes do município.
Seguir os protocolos estabelecidos de atendimento ao pré natal e à criança; Entrosamento/monitoramento com os hospitais visando garantir a qualidade do parto e puerpério; Acesso precoce ao pré-natal de risco; Consulta para recém-nascido até 7º dia de vida.	Reduzir e/ou manter a taxa de mortalidade infantil.	Reduzir e/ou manter a taxa de mortalidade infantil.	Reduzir e/ou manter a taxa de mortalidade infantil.	Reduzir e/ou manter a taxa de mortalidade infantil.
Implementar e fortalecer o comitê de mortalidade infantil no município para que a investigação ocorra em tempo oportuno.	Garantir a investigação de óbito infantil em tempo oportuno.	Garantir a investigação de óbito infantil em tempo oportuno.	Garantir a investigação de óbito infantil em tempo oportuno.	Garantir a investigação de óbito infantil em tempo oportuno.

Investigar os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.	Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município.
Manter a referencia para partos e gestantes de alto risco em hospitais pactuados pela (PPI).	Gestantes com garantia de internação para realização do parto e atendimento de alto risco.	Gestantes com garantia de internação para realização do parto.	Gestantes com garantia de internação para realização do parto.	Gestantes com garantia de internação para realização do parto.
Estimular a alimentação do SISPRENATAL, monitorar a situação vacinal das gestantes, realizar busca ativa oportuna das gestantes faltosas na vacinação.	Garantir que as gestantes inscritas no SISPRENATAL sejam adequadamente imunizadas.	Garantir que as gestantes inscritas no SISPRENATAL sejam adequadamente imunizadas.	Garantir que as gestantes inscritas no SISPRENATAL sejam adequadamente imunizadas.	Garantir que as gestantes inscritas no SISPRENATAL sejam adequadamente imunizadas.

**Objetivo: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo do Útero.**

Estimular a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na população alvo e avaliar o acesso de mulheres de 25 a 64 anos em situação de risco (resultados alterados, periodicidade da coleta e àquelas que nunca tiveram acesso ao exame.	Manter os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Manter os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Manter os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Manter os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.
Manter a busca ativa junto as unidades de saúde das lesões de alto grau, garantindo acompanhamento na atenção primária e atendimento na atenção	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero nas	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero nas	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero nas	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero nas

secundária e terciária.	referências do município.	referências do município.	referências do município.	referências do município.
Estimular a realização de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.
Monitorar mulheres com mamografias alteradas com seguimento informado garantindo acompanhamento na atenção primária e atendimento na atenção secundária e terciária.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados nas referências do município.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados nas referências do município.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados nas referências do município.	Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados nas referências do município.
<b>Objetivo: Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Criança para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.</b>				
Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura. Incentivar, promover e apoiar o aleitamento materno.	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.			
Investigar os óbitos infantil e fetal no município.	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.
Desenvolver ações educativas quanto à importância da vacinação e realizar sistematicamente a busca de crianças faltosas através de Monitoramento Vacinal.	Garantir que as crianças menores de 5 anos sejam adequadamente vacinadas.	Garantir que as crianças menores de 5 anos sejam adequadamente vacinadas.	Garantir que as crianças menores de 5 anos sejam adequadamente vacinadas.	Garantir que as crianças menores de 5 anos sejam adequadamente vacinadas.
<b>Objetivo: Implantar a Política Municipal para Adolescentes.</b>				
Mapear a rede de serviços para assistência integral ao adolescente. Elaborar fluxos de atendimento. Fortalecer a rede de	Manter a linha de cuidado em funcionamento			

proteção ao adolescente, promovendo ações intersetoriais para prevenção do uso de álcool e drogas.	adequado.	adequado.	adequado.	adequado.
Implantar o funcionamento do grupo de adolescentes com equipe multiprofissional. Facilitar o acesso dos adolescentes na Atenção Básica.	Implantar o funcionamento dos grupos de adolescentes.			
Desenvolver ações sistemáticas de orientação e vacinação nas escolas (municipais e estaduais) visando a conclusão dos esquemas vacinais contra hepatite B e demais vacinas indicadas para a faixa etária e desenvolver ações em parceria com os profissionais envolvidos no Programa Saúde na Escola.	Ampliar para a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária.	Ampliar para a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária.	Ampliar para a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária.	Ampliar para a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária.
Promover capacitação e educação continuada para os profissionais. Capacitar os ginecologistas em métodos contraceptivos.	Promover capacitação e educação continuada aos profissionais envolvidos no Planejamento Familiar no município.	Promover capacitação e educação continuada aos profissionais envolvidos no Planejamento Familiar no município.	Promover capacitação e educação continuada aos profissionais envolvidos no Planejamento Familiar no município.	Promover capacitação e educação continuada aos profissionais envolvidos no Planejamento Familiar no município.
Aquisição/Produção de material educativo em saúde sexual e reprodutiva.	Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde	Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde	Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde	Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde

**Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.****Objetivo: Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.**

AÇÕES	METAS			
	Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021
Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental da rede.	Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental	Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental	Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental	Garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde mental
Garantir o acesso dos municípios que se encontram em tratamento de saúde mental às consultas na UBS para troca de receitas.	Manter as consultas na UBS para troca de receitas para pacientes em tratamento de saúde mental.	Manter as consultas na UBS para troca de receitas para pacientes em tratamento de saúde mental.	Manter as consultas na UBS para troca de receitas para pacientes em tratamento de saúde mental.	Manter as consultas na UBS para troca de receitas para pacientes em tratamento de saúde mental.
Ampliar consultas no CAPS no município referenciado.	Ampliar o acesso às consultas nos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de referencia.	Ampliar o acesso às consultas nos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de referencia.	Ampliar o acesso às consultas nos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de referencia.	Ampliar o acesso às consultas nos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de referencia.
Garantir e qualificar o processo de trabalho do atendimento multidisciplinar da UBS para diagnóstico na atenção primária revisando e instituindo fluxos e protocolos para integralidade das ações de saúde mental.	Garantir e qualificar o processo de trabalho do atendimento multidisciplinar da UBS.	Garantir e qualificar o processo de trabalho do atendimento multidisciplinar da UBS.	Garantir e qualificar o processo de trabalho do atendimento multidisciplinar da UBS.	Garantir e qualificar o processo de trabalho do atendimento multidisciplinar da UBS.
Fortalecer as ações de atendimento as urgências e				

emergências psiquiátricas e ampliar estratégias de saúde mental, buscando leitos de atenção integral em Hospitais Psiquiátricos de acordo com as portarias vigentes.	Garantir os implementos para equipe multidisciplinar visando qualificar a assistência integral a saúde e leitos nas referencias para população em situação de vulnerabilidade.	Garantir os implementos para equipe multidisciplinar visando qualificar a assistência integral a saúde e leitos nas referencias para população em situação de vulnerabilidade.	Garantir os implementos para equipe multidisciplinar visando qualificar a assistência integral a saúde e leitos nas referencias para população em situação de vulnerabilidade.	Garantir os implementos para equipe multidisciplinar visando qualificar a assistência integral a saúde e leitos nas referencias para população em situação de vulnerabilidade.
Garantir atendimento de transtorno mental e atendimento do uso abusivo de crack, álcool e outras drogas nas referências;				

**Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

**Objetivo: Aprimorar a assistência da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.**

AÇÕES	METAS			
	Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021
Realizar busca ativa na população do município com relação a doenças crônicas.	Garantir acesso a tratamento de doenças crônicas para toda população idosa.	Garantir acesso a tratamento de doenças crônicas para toda população idosa.	Garantir acesso a tratamento de doenças crônicas para toda população idosa.	Garantir acesso a tratamento de doenças crônicas para toda população idosa.
Intensificar as ações intersetoriais HIPERDIA. Concretizar a implantação dos protocolos de Assistência ao Portador de Hipertensão e Diabetes mellitus; Implantar protocolo de Combate ao Tabagismo; Monitorar as internações por doenças respiratórias crônicas.	Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.	Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.	Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.	Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.

Incentivar ações e posturas de acolhimento à população idosa; Capacitar as equipes para identificar situações de risco.	Realizar capacitações aos profissionais sobre a saúde integral da pessoa idosa.	Realizar capacitações aos profissionais sobre a saúde integral da pessoa idosa.	Realizar capacitações aos profissionais sobre a saúde integral da pessoa idosa.	Realizar capacitações aos profissionais sobre a saúde integral da pessoa idosa.
Intensificar ações para redução de taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura de idosos (60 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.
Fortalecer a Política Setorial de Saúde do Idoso, através da implantação da caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em na unidade básica de saúde.	Implantação da caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em na unidade básica de saúde.	Implantação da caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em na unidade básica de saúde.	Implantação da caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em na unidade básica de saúde.	Implantação da caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em na unidade básica de saúde.
Promover ações de orientação relacionadas à alimentação saudável, atividade física e fumo;	Garantir que a população idosa tenha envelhecimento ativo e vida saudável.	Garantir que a população idosa tenha envelhecimento ativo e vida saudável.	Garantir que a população idosa tenha envelhecimento ativo e vida saudável.	Garantir que a população idosa tenha envelhecimento ativo e vida saudável.
Melhorar a acessibilidade física nas UBS e outros órgãos da SMS; Garantir atenção multiprofissional ao idoso com acesso a reabilitação (fisioterapia, psicologia e fonoaudiologia);	Garantir facilidade de acesso aos serviços de saúde e apoio da equipes multiprofissionais para pacientes em situação de reabilitação.	Garantir facilidade de acesso aos serviços de saúde e apoio da equipes multiprofissionais para pacientes em situação de reabilitação.	Garantir facilidade de acesso aos serviços de saúde e apoio da equipes multiprofissionais para pacientes em situação de reabilitação.	Garantir facilidade de acesso aos serviços de saúde e apoio da equipes multiprofissionais para pacientes em situação de reabilitação.
Oferecer e integrar o paciente nas ações educativas e de promoção de saúde através de grupos educativos, orientações individuais, atividades físicas em conjunto com outros órgãos;	Realizar trabalho educativo na comunidade, visando fortalecer os direitos dos idosos;	Realizar trabalho educativo na comunidade, visando fortalecer os direitos dos idosos;	Realizar trabalho educativo na comunidade, visando fortalecer os direitos dos idosos;	Realizar trabalho educativo na comunidade, visando fortalecer os direitos dos idosos;
<b>Diretriz 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.</b>				
<b>Objetivo: Fortalecer as ações de vigilância em saúde.</b>				
<b>AÇÕES</b>	<b>METAS</b>			

	Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021
Garantir o custeio dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.	Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde.
Desenvolver ações para ampliar a adesão ao tratamento de tuberculose.	Garantir proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Garantir proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Garantir proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Garantir proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.
Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados de hanseníase.	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.
Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase diagnosticados pelas equipes referência das unidades básicas de saúde.	Garantir que os contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase sejam examinados pelas unidades básicas de saúde.	Garantir que os contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase sejam examinados pelas unidades básicas de saúde.	Garantir que os contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase sejam examinados pelas unidades básicas de saúde.	Garantir que os contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase sejam examinados pelas unidades básicas de saúde.
Aumentar a Busca ativa de casos novos de hanseníase realizada pela unidade básica de saúde de acordo com % mínimo preconizado.	Implementar as ações para o diagnóstico precoce de hanseníase na Unidades de Saúde.	Implementar as ações para o diagnóstico precoce de hanseníase na Unidades de Saúde.	Implementar as ações para o diagnóstico precoce de hanseníase na Unidades de Saúde.	Implementar as ações para o diagnóstico precoce de hanseníase na Unidades de Saúde.
Oferecer testes "Fique sabendo" para população do município.	Garantir a oferta de exames anti-HIV para os casos novos de tuberculose diagnosticados.	Garantir a oferta de exames anti-HIV para os casos novos de tuberculose diagnosticados.	Garantir a oferta de exames anti-HIV para os casos novos de tuberculose diagnosticados.	Garantir a oferta de exames anti-HIV para os casos novos de tuberculose diagnosticados.

Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculoses diagnosticados pelas equipes referência das unidades básicas de saúde.	Garantir que os contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas de saúde.	Garantir que os contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas de saúde.	Garantir que os contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas de saúde.	Garantir que os contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas de saúde.
Aumentar a Busca ativa de casos novos de tuberculose realizada pela unidade básica de saúde de acordo com % mínimo preconizado.	Implementar as ações para o diagnóstico precoce de tuberculose na Unidades de Saúde.	Implementar as ações para o diagnóstico precoce de tuberculose na Unidades de Saúde.	Implementar as ações para o diagnóstico precoce de tuberculose na Unidades de Saúde.	Implementar as ações para o diagnóstico precoce de tuberculose na Unidades de Saúde.
Garantir a realização de dois testes anti-HIV na gestação; pacientes soropositivas manter o acompanhamento; Garantir tratamento da mãe na gestação e parto e da criança conforme protocolo vigente.	Garantir atendimento para portadores de aids em menores de 5 anos no município.	Garantir atendimento para portadores de aids em menores de 5 anos no município.	Garantir atendimento para portadores de aids em menores de 5 anos no município.	Garantir atendimento para portadores de aids em menores de 5 anos no município.
Ampliar a realização de testagem sorológica para HIV nos serviços de saúde; Ampliar a oferta do teste anti-HIV para usuários da unidade (grupos, retirada medicamento na farmácia); Oferecer testagem sorológica (fique sabendo) para usuários novos inseridos na Unidade.	Promover o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.	Promover o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.	Promover o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.	Promover o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.
Realizar exames para hepatite C de acordo as necessidades identificadas nos diversos programas de atenção;	Garantir a realização do exame conforme necessidades identificadas.	Garantir a realização do exame conforme necessidades identificadas.	Garantir a realização do exame conforme necessidades identificadas.	Garantir a realização do exame conforme necessidades identificadas.
Oferecer dos testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatite B e C) para a	Aumentar a triagem dos testes rápidos (HIV, Sífilis,	Aumentar a triagem dos testes rápidos (HIV, Sífilis,	Aumentar a triagem dos testes rápidos (HIV, Sífilis,	Aumentar a triagem dos testes rápidos (HIV, Sífilis,

população e aconselhamento para pessoas que procurarem os testes rápidos.	Hepatite B e C) no município.			
Articular com Regionais de saúde mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos. Alimentar corretamente sistema de informação.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.
Garantir recursos humanos de acordo com o dimensionamento necessário para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação;	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.
Desenvolver as ações de investigação, prevenção e controle surtos/epidemias notificados em tempo oportuno.	Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente nos casos de surtos/epidemias notificados.	Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente nos casos de surtos/epidemias notificados.	Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente nos casos de surtos/epidemias notificados.	Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente nos casos de surtos/epidemias notificados.
Manter vigilância para o enfrentamento da influenza.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da Influenza.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da Influenza.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da Influenza.	Garantir cumprimento das metas da Vigilância da Influenza.
Monitorar internações por complicações de HAS e DM na rede SUS.	Monitorar e desenvolver ações para redução da Morbimortalidade por Neoplasias, Hipertensão, Diabetes, Violência e Acidentes.	Monitorar e desenvolver ações para redução da Morbimortalidade por Neoplasias, Hipertensão, Diabetes, Violência e Acidentes.	Monitorar e desenvolver ações para redução da Morbimortalidade por Neoplasias, Hipertensão, Diabetes, Violência e Acidentes.	Monitorar e desenvolver ações para redução da Morbimortalidade por Neoplasias, Hipertensão, Diabetes, Violência e Acidentes.

Monitorar Internações e mortalidade por CA rede SUS.	Manter as informações de Internação e mortalidade por CA.	Manter as informações de Internação e mortalidade por CA.	Manter as informações de Internação e mortalidade por CA.	Manter as informações de Internação e mortalidade por CA.
Consolidar a Ficha de Avaliação de Risco para Queda em idosos na rede de atenção básica.	Manter as informações de Internação e mortalidade por Queda.	Manter as informações de Internação e mortalidade por Queda.	Manter as informações de Internação e mortalidade por Queda.	Manter as informações de Internação e mortalidade por Queda.
Implementar protocolo de enfermagem. Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros sobre abordagem sindrômica.	Implementar as ações para o diagnóstico precoce das DST's e endêmicas (abordagem sindrômica).	Implementar as ações para o diagnóstico precoce das DST's e endêmicas (abordagem sindrômica).	Implementar as ações para o diagnóstico precoce das DST's e endêmicas (abordagem sindrômica).	Implementar as ações para o diagnóstico precoce das DST's e endêmicas (abordagem sindrômica).

<b>Objetivo: Ampliar ações para fomento da Política de Promoção da Saúde.</b>				
Implantar comissão intersetorial para o incentivo à atividade física. Atuar de forma integrada nas ações de incentivo à atividade física regular com monitoramento dos percentuais de municípios com prática de atividade física regular.	Integrar as ações de incentivo à atividade Física na Secretaria Municipal de Saúde.	Integrar as ações de incentivo à atividade Física na Secretaria Municipal de Saúde.	Integrar as ações de incentivo à atividade Física na Secretaria Municipal de Saúde.	Integrar as ações de incentivo à atividade Física na Secretaria Municipal de Saúde.
Promover o envelhecimento ativo e atividade física regular.	Garantir o envelhecimento ativo e atividade física regular.	Garantir o envelhecimento ativo e atividade física regular.	Garantir o envelhecimento ativo e atividade física regular.	Garantir o envelhecimento ativo e atividade física regular.
Ampliar equipes de referência para tratamento do tabagismo	Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo, conforme o disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais.	Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo, conforme o disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais.	Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo, conforme o disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais.	Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo, conforme o disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais.

Objetivo: Melhorar a homogeneidade e a cobertura vacinal na rotina e campanhas para prevenção, controle/erradicação das doenças imunopreveníveis.				
Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação (infraestrutura, rede a frio, recursos materiais e humanos).				
Garantir os recursos necessários para realização da Campanha de Vacinação contra a Poliomielite. Multivacinação e Monitoramento das Coberturas vacinais.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.
Realizar atividades educativas e trabalho conjunto com o Programa Saúde na Escola para melhoria das coberturas vacinais.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.	Garantir às crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e nas Campanhas de vacinação.
Desenvolver capacitações periódicas para profissionais qualificando as ações de imunização.				
Garantir logística e recursos necessários para a realização da campanha.	Garantir cobertura vacinal na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	Garantir cobertura vacinal na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	Garantir cobertura vacinal na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	Garantir cobertura vacinal na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Garantir as ações necessárias para manter a adequada da rede a frio.	Adequar e manter da sala de vacinação da rede municipal de saúde.	Adequar e manter da sala de vacinação da rede municipal de saúde.	Adequar e manter da sala de vacinação da rede municipal de saúde.	Adequar e manter da sala de vacinação da rede municipal de saúde.
Adequar infraestrutura e equipe para atender a demanda das Salas de Vacinação	Atender as solicitações de insumos e vacinas nos prazos pactuados.	Atender as solicitações de insumos e vacinas nos prazos pactuados.	Atender as solicitações de insumos e vacinas nos prazos pactuados.	Atender as solicitações de insumos e vacinas nos prazos pactuados.

<b>Objetivo: Estruturar a Vigilância Ambiental.</b>				
Realizar as ações de controle PROAGUA.	Realizar as ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referente ao programa PROAGUA.	Realizar as ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referente ao programa PROAGUA.	Realizar as ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referente ao programa PROAGUA.	Realizar as ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referente ao programa PROAGUA.
Discutir ações em conjunto com órgãos estaduais (GVE,GVS,CVE,CVS) e trabalhar de acordos com as diretrizes apresentadas pela Secretaria de Estado da Saúde.	Manter o Sistema de Vigilância conforme diretrizes estaduais	Manter o Sistema de Vigilância conforme diretrizes estaduais	Manter o Sistema de Vigilância conforme diretrizes estaduais	Manter o Sistema de Vigilância conforme diretrizes estaduais

<b>Objetivo: Prevenir e controlar a DENGUE e outras doenças transmitidas por vetores.</b>				
Manter a estrutura operacional para os agentes de saúde e agentes comunitários.				

Executar estudo de viabilidade para projeto de informatização dos processos de trabalho dos Agentes de Saúde.	Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).
Capacitar Supervisores para o controle de vetores e animais nocivos.				
Realizar levantamento amostral anual de índice de infestação de larvas em todo o município (controle entomológico).				
Realizar bloqueios mecânicos, químicos e arrastões através das equipes específicas (BCC, NEB, Agentes de Saúde e Agentes Comunitários).	Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue no município.	Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue no município.	Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue no município.	Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue no município.
Desenvolver e coordenar ações e estratégias intersetoriais para eliminação de criadouros em áreas públicas.				
Realizar busca ativa de casos suspeitos e/ou positivos em todos os imóveis visitados por Agentes de Saúde ou Agentes Comunitários de Saúde através do levantamento entomológico.				
Atender as reclamações com a	Atender as	Atender as	Atender as	Atender as

indicação e/ou execução de medidas de combate tendo em vista a prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores e animais nocivos.	denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores e animais nocivos.	denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores e animais nocivos.	denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores e animais nocivos.	denúncias/reclamações registradas nos canais disponibilizados à população relacionadas prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores e animais nocivos.
--	--	--	--	--

Identificar nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde os imóveis em condições de risco sanitário.	Realizar vigilância e realizar ações de eliminação e prevenção a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário.	Realizar vigilância e realizar ações de eliminação e prevenção a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário.	Realizar vigilância e realizar ações de eliminação e prevenção a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário.	Realizar vigilância e realizar ações de eliminação e prevenção a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário.
Indicar ao responsável às medidas corretivas ou quando necessário executar ações de limpeza (autorizadas ou impostas) através das equipes locais de Agentes de Saúde/Agentes Comunitários de Saúde, Vigilância Ambiental e Associações municipais.				
Identificar nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde as áreas em condições de risco sanitário e que assim favoreçam a proliferação de vetores / animais nocivos (pragas urbanas).	Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos (pragas urbanas) nas áreas identificadas em condições de risco sanitário.	Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos (pragas urbanas) nas áreas identificadas em condições de risco sanitário.	Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos (pragas urbanas) nas áreas identificadas em condições de risco sanitário.	Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos (pragas urbanas) nas áreas identificadas em condições de risco sanitário.
Articular e executar ações intersetoriais com objetivo de eliminação e controle de vetores e				

animais nocivos (pragas urbanas).				
Elaborar e executar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltadas para vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltadas para vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltadas para vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltadas para vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltadas para vetores e animais nocivos de ocorrência no município.

<b>Objetivo: Implementar ações de prevenção, controle e diagnóstico de zoonoses.</b>				
Realizar campanha de vacinação antirrábica em conjunto com o Estado para imunização de cães.	Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.	Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.	Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.	Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional.
Manter as ações de vigilância epidemiológica com relação ao controle da raiva no município.	Manter a vigilância em todos os casos de raiva.	Manter a vigilância em todos os casos de raiva.	Manter a vigilância em todos os casos de raiva.	Manter a vigilância em todos os casos de raiva.

<b>Objetivo: Qualificação e expansão das ações de Vigilância Sanitária.</b>				
Manter estrutura física (espaço, equipamentos, mobiliários e insumos) e de recursos humanos adequados para a realização das ações.				
Monitorar o município, organizar e desenvolver ações estratégicas				

intersetoriais e inspecionar os estabelecimentos de acordo com PAVISA;	Executar ações pactuadas no PAVISA - Plano de Vigilância Sanitária.	Executar ações pactuadas no PAVISA - Plano de Vigilância Sanitária.	Executar ações pactuadas no PAVISA - Plano de Vigilância Sanitária.	Executar ações pactuadas no PAVISA - Plano de Vigilância Sanitária.
Avaliar documentação referente a medicamentos controlados.				
Monitorar os resíduos de serviço de saúde cadastrados na VISA e atender denúncias.				
Capacitar profissionais técnicos da VISA e desenvolver capacitações para o Setor Regulado, conforme cronograma anual.				
VISA-M (PROÁGUA)	Executar as ações do Programa de Qualidade da Água ,através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado.	Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado.	Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado.	Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado.
Executar ações educativas para setores regulados.	Executar as ações educativas para a população e setores regulados.	Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual.	Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual.	Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual.
Promover a participação em eventos e realizar capacitações no	Garantir a capacitação permanente para os			

município.	profissionais técnicos da VISA.			
------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

**Objetivo: Promover ações de vigilância em saúde do trabalhador.**

Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede municipal de saúde. Monitorar as notificações.	Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.	Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.	Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.	Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município.
--	--	--	--	--

**Diretriz 7 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**

**Objetivo: Garantir e qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço.**

AÇÕES	METAS			
	Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021
Viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender à população e manter os estoques para regularidade no abastecimento.	Manter a aquisição dos medicamentos adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).	Manter a aquisição dos medicamentos adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).	Manter a aquisição dos medicamentos adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).	Manter a aquisição dos medicamentos adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).
Garantir o custeio dos serviços de Assistência Farmacêutica	Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica.	Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica.	Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica.	Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica.
Estabelecer indicadores que permitam medir mudanças nos desfechos em saúde, em				

consonância com as ações prioritárias de saúde no município.	Implantar indicadores definidos e definir processo de avaliação que aponte para resultados na área de saúde.	Implantar indicadores definidos e definir processo de avaliação que aponte para resultados na área de saúde.	Implantar indicadores definidos e definir processo de avaliação que aponte para resultados na área de saúde.	Implantar indicadores definidos e definir processo de avaliação que aponte para resultados na área de saúde.
Estabelecer indicadores que permitam medir mudanças nos desfechos em saúde, em consonância com as ações prioritárias de saúde no município.				

**Objetivo: Qualificar os processos de trabalho desenvolvidos no âmbito do ciclo da Assistência Farmacêutica para garantir acesso e uso racional dos medicamentos.**

Rever, publicar normas e capacitar os recursos humanos em todas as etapas da Assistência Farmacêutica.	Rever Manual da Assistência Farmacêutica.	Rever Manual da Assistência Farmacêutica.	Rever Manual da Assistência Farmacêutica.	Rever Manual da Assistência Farmacêutica.
Definir prazos e fluxos de aquisição de medicamentos conjuntamente com o FMS e a Gerência de Compras.	Medicamentos adquiridos através da modalidade de licitação.			
Definir cronograma de entrega e os recursos necessários ao seu cumprimento.	Medicamentos distribuídos pela Farmácia de acordo com o cronograma de entrega.	Medicamentos distribuídos pela Farmácia de acordo com o cronograma de entrega.	Medicamentos distribuídos pela Farmácia de acordo com o cronograma de entrega.	Medicamentos distribuídos pela Farmácia de acordo com o cronograma de entrega.
Realizar a consulta farmacêutica em pacientes identificados segundo critérios definidos.	Realizar consulta farmacêutica em pacientes identificados pela equipe de saúde com necessidade de intervenção.	Realizar consulta farmacêutica em pacientes identificados pela equipe de saúde com necessidade de intervenção.	Realizar consulta farmacêutica em pacientes identificados pela equipe de saúde com necessidade de intervenção.	Realizar consulta farmacêutica em pacientes identificados pela equipe de saúde com necessidade de intervenção.

Estabelecer fluxo de informação e captação de pacientes atendidos nos diversos níveis de assistência do SUS.	Atender pacientes em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica.	Atender pacientes em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica.	Atender pacientes em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica.	Atender pacientes em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica.
Adquirir e monitorar a aquisição de medicamentos para atender ao consumo médio mensal.	Medicamentos distribuídos à farmácias da Unidade de Saúde com brevidade após o pedido cronograma.	Medicamentos distribuídos à farmácias da Unidade de Saúde com brevidade após o pedido cronograma.	Medicamentos distribuídos à farmácias da Unidade de Saúde com brevidade após o pedido cronograma.	Medicamentos distribuídos à farmácias da Unidade de Saúde com brevidade após o pedido cronograma.

**Objetivo: Melhorar a área de armazenamento e dispensação de medicamentos da Farmácia Central e Unidades de Saúde da Atenção Básica e Especializada.**

Prover equipamentos e outros recursos necessários a manutenção da estabilidade dos medicamentos.	Manter a farmácia da unidade equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Manter a farmácia da unidade equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Manter a farmácia da unidade equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Manter a farmácia da unidade equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.
--	---	---	---	---

**Objetivo: Adequar recursos humanos em farmácia de acordo com os parâmetros definidos pela SMS e legislação farmacêutica.**

Adequar capacidade instalada para atendimento, conforme parametrização para o tempo de 4 minutos.	Manter as unidades adequadas com técnicos de farmácia de acordo com a parametrização.	Manter as unidades adequadas com técnicos de farmácia de acordo com a parametrização.	Manter as unidades adequadas com técnicos de farmácia de acordo com a parametrização.	Manter as unidades adequadas com técnicos de farmácia de acordo com a parametrização.
Contratar farmacêutico prioritariamente por concurso público.	Garantir nas farmácias, farmacêuticos na totalidade do período de funcionamento, conforme legislação.	Garantir nas farmácias, farmacêuticos na totalidade do período de funcionamento, conforme legislação.	Garantir nas farmácias, farmacêuticos na totalidade do período de funcionamento, conforme legislação.	Garantir nas farmácias, farmacêuticos na totalidade do período de funcionamento, conforme legislação.

--	--	--	--	--

**Objetivo: Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos.**

Definir profissionais que participarão dos grupos e metodologia de ação.	Implantar das Unidades de Saúde realizando grupos de uso racional de psicotrópicos	Implantar das Unidades de Saúde realizando grupos de uso racional de psicotrópicos	Implantar das Unidades de Saúde realizando grupos de uso racional de psicotrópicos	Implantar das Unidades de Saúde realizando grupos de uso racional de psicotrópicos
Estabelecer grupo de trabalho e desenvolver estratégias de comunicar informações sobre medicamentos.	Desenvolver ferramentas de comunicação sobre uso racional de medicamentos para prescritores e usuários.	Desenvolver ferramentas de comunicação sobre uso racional de medicamentos para prescritores e usuários.	Desenvolver ferramentas de comunicação sobre uso racional de medicamentos para prescritores e usuários.	Desenvolver ferramentas de comunicação sobre uso racional de medicamentos para prescritores e usuários.

**Objetivo: Implantar acompanhamento farmacoterapêutico.**

Identificar os pacientes, estabelecer plano terapêutico e avaliar resultados.	Pacientes eleitos em consonância com o protocolo de HAS e DM e doenças respiratórias incluídos em acompanhamento farmacoterapêutico.	Pacientes eleitos em consonância com o protocolo de HAS e DM e doenças respiratórias incluídos em acompanhamento farmacoterapêutico.	Pacientes eleitos em consonância com o protocolo de HAS e DM e doenças respiratórias incluídos em acompanhamento farmacoterapêutico.	Pacientes eleitos em consonância com o protocolo de HAS e DM e doenças respiratórias incluídos em acompanhamento farmacoterapêutico.
---	--	--	--	--

**Objetivo: Garantir a aquisição regular dos medicamentos de Demandas Judiciais em quantidade e prazos necessários para o atendimento das mesmas.**

Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno	Garantir os medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	Garantir os medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	Garantir os medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	Garantir os medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.
--	---	---	---	---

**Diretriz 8 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.**

**Objetivo: Investir na qualificação dos trabalhadores do SUS.**

AÇÕES	METAS			
	Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021
Verificar os contratos de trabalho dos profissionais da área da saúde, visando dotar os mesmos direitos trabalhistas contidos em legislação.	Garantir direitos trabalhistas contidos em legislação.			

Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS. Garantir a participação dos trabalhadores em eventos, congressos, seminários, encontros e outros. Elaborar e produzir material educativo para as ações de educação permanente.	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas
Elaborar cronograma de capacitações da Vigilância Epidemiológica em conjunto com demais departamentos atendendo as situações de rotinas e as excepcionais (surtos, epidemias, campanhas, etc.). Garantir infraestrutura necessária para a realização das capacitações programadas.	Integrar as capacitações propostas pela área de Vigilância em Saúde com as necessidades dos outros setores.	Integrar as capacitações propostas pela área de Vigilância em Saúde com as necessidades dos outros setores.	Integrar as capacitações propostas pela área de Vigilância em Saúde com as necessidades dos outros setores.	Integrar as capacitações propostas pela área de Vigilância em Saúde com as necessidades dos outros setores.

**Diretriz 9 - Aprimoramento da regulação e da fiscalização da saúde suplementar, com articulação da relação público-privado, com geração de maior racionalidade e qualidade no setor de saúde.**

**Objetivo: Implementar a articulação da relação público-privado visando maior racionalidade e qualidade no setor de saúde.**

AÇÕES	METAS
-------	-------

	Meta Anual 2018	Meta Anual 2019	Meta Anual 2020	Meta Anual 2021
Monitorar e acompanhar as ações dos serviços de saúde suplementar. Desenvolver ações integradas a partir das estratégias adotadas pela SMS: notificação dos agravos de notificação compulsória, SISMAMA e SISCOLO, imunização e outras.	Implantar estratégias de articulação do SUS com a saúde suplementar	Implantar estratégias de articulação do SUS com a saúde suplementar	Implantar estratégias de articulação do SUS com a saúde suplementar	Implantar estratégias de articulação do SUS com a saúde suplementar

**Diretriz 10 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

**Objetivo: Implementar o modelo de gestão da Secretaria de Saúde visando a garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados.**

Implementar ações pactuadas no COAP. A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde compõe o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.	Implementar COAP - Contrato Organizativo da Ação Pública de acordo com as diretrizes interfederativas.	Implementar COAP - Contrato Organizativo da Ação Pública de acordo com as diretrizes interfederativas.	Implementar COAP - Contrato Organizativo da Ação Pública de acordo com as diretrizes interfederativas.	Implementar COAP - Contrato Organizativo da Ação Pública de acordo com as diretrizes interfederativas.
Propor prioritariamente a reorganização da assistência farmacêutica, urgência e emergência no município.	Manter e implementar as discussões no município.	Manter e implementar as discussões no município.	Manter e implementar as discussões no município.	Manter e implementar as discussões no município.
Consolidar a gestão da informação do SUS para propiciar transparência e subsidiar a tomada de decisão e planejar de forma conjunta todas as ações, projetos e protocolos a serem implantados.	Manter a cultura de planejamento, monitoramento e avaliação com ênfase na construção coletiva.	Manter a cultura de planejamento, monitoramento e avaliação com ênfase na construção coletiva.	Manter a cultura de planejamento, monitoramento e avaliação com ênfase na construção coletiva.	Manter a cultura de planejamento, monitoramento e avaliação com ênfase na construção coletiva.

Elaborar e realizar monitoramento mensal da gestão financeira, contábil e orçamentária.	Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde.	Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde.	Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde.	Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde.
Fomentar o planejamento participativo na SMS e com outras secretarias. Monitorar e avaliar junto aos departamentos de saúde sobre as ações e metas pactuadas.	Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão.	Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão.	Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão.	Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão.
Integrar a análise dos dados para compor as informações do sistema de saúde local, assegurando a divulgação aos setores envolvidos.	Qualificar o uso da informação em saúde.			

**Objetivo: Implantar o CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE.**

Disponibilizar a impressão do cartão em na Rede Municipal de Saúde. Integrar o DATAHEALTH ao CADSUS.	Implantar para os usuários cadastrados nos Serviços da Rede Municipal de Saúde o Cartão Nacional de Saúde de acordo com disponibilização pelo Ministério da Saúde.	Implantar para os usuários cadastrados nos Serviços da Rede Municipal de Saúde o Cartão Nacional de Saúde de acordo com disponibilização pelo Ministério da Saúde.	Implantar para os usuários cadastrados nos Serviços da Rede Municipal de Saúde o Cartão Nacional de Saúde de acordo com disponibilização pelo Ministério da Saúde.	Implantar para os usuários cadastrados nos Serviços da Rede Municipal de Saúde o Cartão Nacional de Saúde de acordo com disponibilização pelo Ministério da Saúde.
--	--	--	--	--

**Objetivo: Implementar o canal de Acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações dos direitos enquanto usuários do SUS.**

Manter fácil acesso da população as caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município.	Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município.	Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município.	Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município.	Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município.
--	---	---	---	---

<b>Objetivo: Ampliar e fortalecer a participação da comunidade e controle social na gestão do SUS.</b>				
Garantir o custeio das atividades do CMS. Garantir o funcionamento das atividades do CMS. Manter atualizado o sistema SIACS.				
Realizar anualmente o Encontro Municipal dos Trabalhadores da Saúde. Realizar anualmente o Encontro Municipal dos Agentes Comunitários de Saúde e agentes de endemias. Realizar anualmente o Encontro municipal dos conselheiros municipais e locais de saúde.	Fortalecer, Implementar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde.	Fortalecer, Implementar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde.	Fortalecer, Implementar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde.	Fortalecer, Implementar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde.
Encaminhar o Plano Municipal de Saúde para apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde; Enviar cópia do Plano Municipal de Saúde e cópia da ata de aprovação do PMS pelo CMS ao DRS, Câmara Municipal de Saúde e Prefeitura;				
Acompanhar os indicadores,				

resolutividade, acesso e de satisfação por deliberação do CMS. Manter e adequar o quadro de recursos humanos do CMS.				
Implementar e manter a produção de materiais de instrucionais, educativos e de apoio de controle social e de gestão participativa no SUS.	Fortalecer, Implantar e manter as ações dos Conselhos de Saúde.	Fortalecer, Implantar e manter as ações dos Conselhos de Saúde.	Fortalecer, Implantar e manter as ações dos Conselhos de Saúde.	Fortalecer, Implantar e manter as ações dos Conselhos de Saúde.

<b>Objetivo: Fortalecer as ações voltadas para a Educação Popular/Educação em Saúde como elemento de ampliação do cuidado em saúde.</b>				
Desenvolver ações educativas nas Unidades/Serviços de Saúde e comunidade, visando a percepção dos usuários aos processos de saúde e doença, ampliando o conhecimento popular e o controle social. Realizar atividades educativas com grupos em espaços da comunidade: escolas, igrejas, associações.	Desenvolver atividades educativas orientadas a Educação Popular/Educação em Saúde.	Desenvolver atividades educativas orientadas a Educação Popular/Educação em Saúde.	Desenvolver atividades educativas orientadas a Educação Popular/Educação em Saúde.	Desenvolver atividades educativas orientadas a Educação Popular/Educação em Saúde.
Desenvolver ações para educação popular.	Discutir e implantar propostas para fortalecer a educação popular.	Discutir e implantar propostas para fortalecer a educação popular.	Discutir e implantar propostas para fortalecer a educação popular.	Discutir e implantar propostas para fortalecer a educação popular.

Diretriz 11 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.				
Objetivo: Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.				
Garantir o custeio do gabinete da SMS	Garantir o funcionamento do gabinete da SMS	Garantir o funcionamento do gabinete da SMS	Garantir o funcionamento do gabinete da SMS	Garantir o funcionamento do gabinete da SMS
Realizar diagnóstico situacional e estudos de viabilidade para implantação de melhorias nos serviços.	Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.	Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.	Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.	Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.
Manter serviços para garantir a segurança nas Unidades de Saúde.				
Manter serviço (eletricista, pedreiro, pintor e servente) para pleno funcionamento das SMS.				
Ampliar e manter serviços de telefonia móvel e internet.				
Adequar a estrutura elétrica dos prédios da Secretaria Municipal de Saúde.				
Elaborar projeto para implantação de arquivo digital de documentos da Secretaria Municipal de Saúde.				
Adequar à frota de veículos.				

<b>Objetivo: Promover o desenvolvimento institucional e a modernização tecnológica.</b>				
Adquirir equipamentos, sistemas e implantar soluções de tecnologia. Adequar recursos humanos. Garantir a educação permanente dos profissionais através da participação em cursos, eventos e Certificações.	Ampliar e modernizar a estrutura de tecnologia, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde.	Ampliar e modernizar a estrutura de tecnologia, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde.	Ampliar e modernizar a estrutura de tecnologia, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde.	Ampliar e modernizar a estrutura de tecnologia, visando o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde.
Elaborar e desenvolver cursos para a capacitação dos funcionários e/ou inserir os temas nos cursos dos demais departamentos.	Promover a capacitação dos funcionários da rede municipal de saúde em temas relacionadas a tecnologia em conjunto com os demais departamentos.	Promover a capacitação dos funcionários da rede municipal de saúde em temas relacionadas a tecnologia em conjunto com os demais departamentos.	Promover a capacitação dos funcionários da rede municipal de saúde em temas relacionadas a tecnologia em conjunto com os demais departamentos.	Promover a capacitação dos funcionários da rede municipal de saúde em temas relacionadas a tecnologia em conjunto com os demais departamentos.
Elaborar, monitorar e gerenciar contratos e serviços.	Elaborar, gerenciar e monitorar os contratos de tecnologia.	Elaborar, gerenciar e monitorar os contratos de tecnologia.	Elaborar, gerenciar e monitorar os contratos de tecnologia.	Elaborar, gerenciar e monitorar os contratos de tecnologia.
Estudo e implantação de novas tecnologias que facilitem a rotina da SMS.	Elaborar e executar projetos para implantação de novas Tecnologias.	Elaborar e executar projetos para implantação de novas Tecnologias.	Elaborar e executar projetos para implantação de novas Tecnologias.	Elaborar e executar projetos para implantação de novas Tecnologias.
Informatização do fluxo de informações das atividades dos Agentes de Saúde.				
Adquirir impressoras e insumos.	Implantar a impressão do cartão SUS em todos os Serviços da Rede Municipal de Saúde.	Implantar a impressão do cartão SUS em todos os Serviços da Rede Municipal de Saúde.	Implantar a impressão do cartão SUS em todos os Serviços da Rede Municipal de Saúde.	Implantar a impressão do cartão SUS em todos os Serviços da Rede Municipal de Saúde.

<b>Objetivo: Implementar ações de controle interno através da Auditoria Municipal.</b>				

Executar os Processos Apuratórios de acordo com a demanda recebida.	Apurar as denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde).	Apurar as denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde).	Apurar as denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde).	Apurar as denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde).
---	---	---	---	---