



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025

FRANCO DA ROCHA



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

Resumo

Instrumento Central de Planejamento que reúne e organiza as propostas de ação do governo municipal para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde oferecendo soluções relacionadas às necessidades e aos problemas da população.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Nelson Rodrigues s/nº Centro, Franco da Rocha Telefone: 4800-900
E-mail: planejamento.saude@francodarocha.sp.gov.br

1



Prefeito

Nivaldo da Silva Santos

Secretária Municipal de Saúde

Thaís Marques Lopes Rivera

Secretário Adjunto da Saúde

Dr. Paulo Antônio Friggi de Carvalho

Diretores

Fabiana Sousa de Jesus Ribeiro – Diretoria de Atenção Básica

Roseli Maria Marques – Diretoria de Planejamento em Saúde

Samanta Karoline Silva – Diretoria de Gestão em Saúde

Sandra Siqueira César – Diretoria de Vigilância em Saúde

Sueli Regina Alves de Melo – Diretoria de Atenção Especializada Urgência e Emergência

Presidenta do Conselho Municipal de Saúde

Aline Porcina de Sousa Sobral

Elaboração

Aline Alves de Oliveira Nascimento

Ana Paola Mandri

Fabiana Sousa de Jesus Ribeiro

Fernanda Gardim

Keller Fabiana

Lucilene dos Santos Martins

Maria Del Carmen Carames Reina

Robson Mandri

Rosana Aparecida Vieira Nunes

Roseli Maria Marques

Sandra Siqueira César

Sueli Regina Alves de Melo

Aprovação

Conselho Municipal de Saúde em 03/08/2021



ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
CDR	Cadastro de Demanda Reprimida
CER	Centro Especializado em Reabilitação
CIR	Comissão Intergestora Regional
CMD	Conjunto Mínimo de Dados
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CMMI	Comissão de Mortalidade Materna Infantil
CROSS	Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde
DAB	Diretoria de Atenção Básica
DAEUE	Diretoria de Atenção Especializada Urgência e Emergência
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DGS	Diretoria de Gestão em Saúde
DPS	Diretoria de Planejamento em Saúde
DVS	Diretoria de Vigilância em Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESB	Estratégia de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EST	Estado de São Paulo
GEC	Guia de Encaminhamento de Cadáver
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDG	Índice de Desenvolvimento Humano
LCMI	Linha de Cuidado Materno Infantil
LPDR	Laboratório de Prótese Dentária Regional
MIF	Mortes em Idade Fértil
MS	Ministério da Saúde
NUPVV	Núcleo de Prevenção e Assistência a Vítimas de Violência
PBF	Programa Bolsa Família
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão



PIB	Produto Interno Bruto
PIUBS	Política de Informatização das Unidades Básicas de Saúde
POP	Procedimento Operacional Padrão
PPA	Plano Plurianual
PSE	Programa Saúde na Escola
RT	Residências Terapêuticas
SAD	Serviço de Atendimento Domiciliar
SEADE	Sistema Estadual de Análise de Dados
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIPNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SITETB	Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TDO	Tratamento Diretamente Observado
UAC	Unidade de Avaliação e Controle
UBS	Unidade Básica de Saúde
UVZ	Unidade de Vigilância de Zoonoses
VE	Vigilância Epidemiológica



SUMÁRIO

1 – APRESENTAÇÃO -----	6
2 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO – História – Panorama sociodemográfico-----	7 a 9
3 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO – Nascimento – Mortalidade e Morbidade -----	9 a 14
4 - COVID 19 -----	14 a 15
5 - ESTRUTURA DOS SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Atenção Básica- Atenção Especializada, Urgência e Emergência – Vigilância em Saúde- Gestão em Saúde – planejamento em Saúde-----	15 a 23
6 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Modelo – Conceito – Valores –_financiamento receitas recebidas por quadrimestre no último ano (janeiro/20 a abril/21), investimentos municipal em saúde, Organograma -----	23 a 26
7 - DETAHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: Diretoria de Atenção Básica – D.A.B, Diretoria de Atenção Especializada Urgência e Emergência – D.A.E.U.E., Diretoria de Vigilância em Saúde – D.V.S, Diretoria de Gestão em Saúde – D.G.S., Diretoria de Planejamento em Saúde – D.P.S., S.M.S. - Contingencia Conta a Covid 19-----	27 a 90
8 - S.M.S. – PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19 -----	91 a 92
9 – CONCLUSÃO-----	92



1 - APRESENTAÇÃO

Nos últimos 02 anos a Secretaria Municipal de Saúde vem vivendo seus maiores desafios, a pandemia ocorrida em 2020/2021, que desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social. Os impactos do Coronavírus afetaram o mundo todo, com efeitos gravíssimos em todos os países, inclusive o Brasil. As implicações em curto prazo, derivadas desse desafio global são evidentes em todos os lugares, porém as consequências a longo prazo da pandemia ainda são incomensuráveis.

Os efeitos da pandemia do novo Coronavírus extrapolam a área da saúde, eles permearam a sociedade como um todo, que viveu mudanças provocadas pela COVID-19, isolamento social, distanciamento, ações de saúde pública, medidas econômicas, desemprego e um grande número de mortes. Os impactos históricos e sociais provocados pela pandemia da COVID-19 ainda estão sendo “construídos” e analisados.

Em um cenário de crise econômica, no qual desponta a justa reivindicação por ampliação do financiamento para a saúde, também é imprescindível que o SUS avance no planejamento de suas ações, supere a dicotomia entre gestão e atenção, evite desperdícios e melhore a eficiência e qualidade de seus serviços.

Com foco na promoção de saúde, diante do desafio de implementar acesso e melhoria da qualidade das ações e serviços em todos os níveis de atenção à saúde em plena pandemia, avaliar incentivo de financiamentos e estear a participação popular para assegurar fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), neste contexto esse instrumento não é uma construção apenas de grupos técnicos, pois foi estruturado a partir de sugestões apresentadas pelos Conselheiros Municipais de Saúde, munícipes, em parceria com os profissionais que atuam na saúde do município, através de discussão e definição das prioridades na saúde local que refletem de forma clara as propostas para o andamento das ações que serão desenvolvidas no período de 2022 a 2025.

Este PMS também representa o esforço dessa gestão em articular as Diretrizes do Plano Plurianual do Governo – PPA, os indicadores do SISPACTO, o Plano de Governo 2021-2024, as propostas aprovadas na X Conferência Municipal de Saúde – 2021 e o monitoramento das ações previstas no Planejamento Estratégico Situacional – PES 2021 fomentando a elaboração do presente instrumento, que norteará os projetos estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde ao longo dos próximos 04 anos-2022–2025, com intuito de superar os desafios que virão pela frente, considerando sempre o usuário como centro do sistema de saúde.

Este PMS contém as diretrizes, objetivos, ações, indicadores e metas, onde a Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha tem como objetivo, implementar através de um trabalho árduo, a cultura do planejamento ancorada na Lei 8.080/1990 e no Decreto 7.508/2011, sendo o principal instrumento de planejamento o PMS, conseqüentemente a Programação Anual de Saúde – PAS e ambos sendo avaliados pelo Relatório Anual de Gestão – RAG.

Que o propósito comum que representa este PMS direcione nossas ações, para que, juntos, façamos mais e melhor.



2 - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

HISTÓRIA

A cidade de Franco da Rocha tem sua primeira documentação histórica datada em 1627, época em que o rei de Portugal oferecia sesmarias (que eram doações de terras com a obrigação de cultivo dentro de três anos, sob a pena de revogação) aos interessados em cultivar a área. Na época, o benefício foi concedido ao senhor Amador Bueno da Ribeira, para que cuidasse dos Campos do Juquery. Franco da Rocha até o século XIX era uma região que servia de caminho para os bandeirantes ou todos aqueles que se dirigiam ao Estado de Minas Gerais. Nessa época, tratava-se de um lugarejo, que era conhecido pelos tropeiros, como Parada do Feijão, onde a topa que transportavam gados e mercadorias faziam suas refeições. Onde hoje se encontra o município, nada mais eram que grandes fazendas. No ano de 1807, surgem as primeiras escrituras, como do sítio Borda da Mata, que em 1866 foi vendido para a Estrada de Ferro São Paulo Railway, juntamente a fazenda Belém e Cachoeira, onde anos depois a cidade começaria a mudar de ares, com a inauguração da estação de trens. A estação do Juquery foi fundada em 1º de fevereiro de 1888. E nesse mesmo ano, chegou à cidade o italiano Filteo Beneducci que tinha a intenção de descobrir ouro em grande escala no lugar, conhecido na época como Pedreira, atualmente a Quarta Colônia. Como no local não existia a quantidade esperada pelo imigrante que resolveu se dedicar à extração de pedras enviadas para a cidade de São Paulo pela Estrada de Ferro recém-inaugurada. Essa extração é tida como a primeira atividade industrial de Franco da Rocha. O desenvolvimento da cidade prosseguiu com um fato marcante, que mudaria para sempre a vida no município com a instalação do Hospital Psiquiátrico no Juquery. Sua construção, em uma área de 150 hectares começa em 1985, com o projeto do arquiteto Ramos de Azevedo, denominada Colônia Agrícola do Juquery, para suprir a demanda de pacientes mentais, já que os locais que atendiam os doentes mentais de todo Estado de São Paulo – Hospital de Alienados, na capital e em Sorocaba e a Chácara Ladeira do Tabatinguera não tinham mais condições de receber pacientes e o número aumentava a cada dia. Inaugurado com capacidade inicial de 800 leitos, o Hospital ocupava um terreno à margem da linha férrea, próximo à estação Juquery. Com o passar dos anos as terras da Quarta Colônia, as fazendas Cresciúma e Velha foram incorporadas ao patrimônio do Hospital. Na Quarta Colônia, aliás, foi instalada a usina elétrica do hospital, que durante anos forneceu energia também para a estação Juquery e todo o povoado. Página 11 Com o falecimento do Sr. Frederico Alvarenga, em 1896, o Doutor Francisco Franco da Rocha, a serviço do Governo do Estado, foi designado para administrar o maior Hospital Psiquiátrico da Brasil e da América Latina.

A religiosidade também esteve sempre presente na cidade. No ano de 1908, foi iniciada a construção da Igreja Matriz, em louvor a Nossa Senhora da Conceição, que se tornou a Padroeira do Município. A primeira escola primária de Franco da Rocha ficava em um local muito castigado pelas enchentes e em 1909, a escolinha Rural Masculina passou a funcionar onde hoje é a Rua Azevedo Soares e ficou sob a tutela do professor Ernesto Alves de Oliveira. Entre outras escolas tradicionais em Franco da Rocha estão o Grupo Escolar de Franco da Rocha, atual E.E. Professor Domingos Cambiaghi, homenagem ao diretor de mesmo nome. O Grupo Escolar Azevedo Soares foi inaugurado em 1950 e o Ginásio Estadual Benedito Fagundes, O BEFAMA, foi criado no dia 15 de maio de 1952. Franco da Rocha foi elevado a distrito do município de Mairiporã, em 21 de setembro de 1934, e em 30 de novembro de 1944, Franco da Rocha tornou-se uma cidade autônoma. (Fonte: <http://www.francodarocha.sp.gov.br/franco/index/acidade/1>)

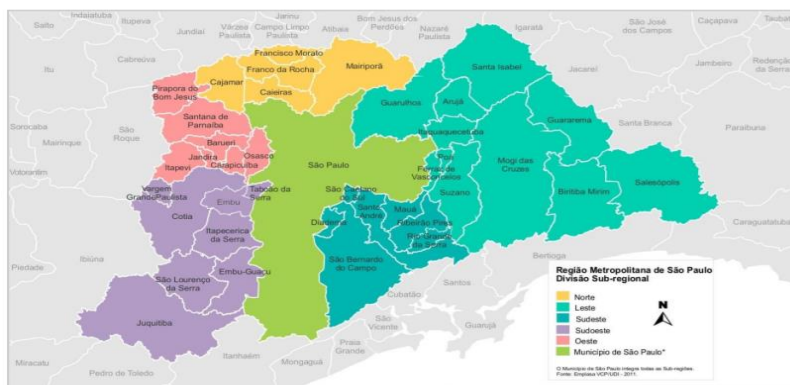


PANORAMA SÓCIO DEMOGRÁFICO

Franco da Rocha é um município do estado de São Paulo, localizado na Região Metropolitana de São Paulo na microrregião de Franco da Rocha Pertencente a Zona Norte da Grande São Paulo, faz limite geográfico com as cidades de Mairiporã a leste, Cajamar a oeste, Francisco Morato ao Norte e Caieiras ao Sul. Pertence a sub-região norte da grande São Paulo, em conformidade com a lei estadual nº 1.139, de 16 de junho de 2011 e, conseqüentemente, com o Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado da Região Metropolitana de São Paulo (PDUI).

O município se estende por 132,78 km² e contava com 156.492 habitantes em 2020, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e os habitantes chamam se Franco-rochense.

A densidade demográfica em julho de 2021, conforme a Fundação SEADE é de 1.159,08 hab./km², predominantemente urbana devido a concentração de 92% dos habitantes em área urbana.

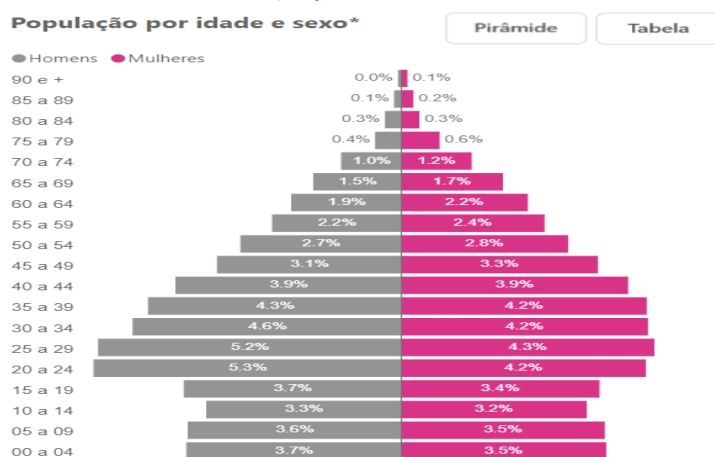


Apresenta 74% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 73,7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 30,5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 529 de 645, 524 de 645 e 235 de 645, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 1207 de 5570, 2868 de 5570 e 1205 de 5570, respectivamente.

O município de Franco da Rocha teve uma ascensão populacional na última década, passando de 131.604 habitantes no ano de 2010, para 156.492 habitantes em 2020 de acordo com a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Na população, de acordo com o Censo 2010, 51,8% se declararam brancos, 39,9% pardos, 7,5% pretos, 0,5% amarelos e 0,1% indígenas.

A taxa de crescimento anual da população, 1,45, é elevada, o que corresponde a duas vezes maior que a da região, 0,71, e também superior a do Estado que é de 0,75, segundo estimativas da Fundação SEADE para o período 2010-2021. O índice de envelhecimento estimado para o ano de 2021, 55,61%, por sua vez, é inferior ao da região que é de 76,17 e ao do Estado que é de 83,88%. As mulheres representam 49,1% da população e os homens 51,9%.



Fonte: SEADE - 2020

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.5 salários mínimos. Na faixa intermediária de rendimentos, de meio a três salários mínimos per capita, situam-se 67,1% dos domicílios de Franco da Rocha, em comparação a 66,1% dos paulistas, 1,2% dos domicílios possuem renda domiciliar per capita superior a cinco salários mínimos, o que equivale a 420 domicílios. Averiguou-se que 77,1% dos domicílios eram próprios e 13,6% alugados; 97,8% desses têm acesso à água do sistema público; 74,9% das moradias têm banheiro ligado à rede de esgotamento sanitário e 98,2% dispõem de serviço de energia elétrica. Em 2019, 36.900 pessoas estavam formalmente ocupadas, o que corresponde 26% da população, com salário médio de 2,5 salários mínimos. Em Franco da Rocha, 4,5% dos habitantes vivem em situação de extrema pobreza, equivalendo a 6925 pessoas. A taxa de alfabetização, junto com os índices de PIB e esperança de vida ao nascer, compõem o cálculo do IDH e refletem o desenvolvimento de um país, estado ou município. O IDH do município de Franco da Rocha é de 0, 731 (993º no ranking nacional). Esse índice é composto por: Renda (0, 702), Longevidade (0, 852) e Educação (0 654). A taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais era de 5,85% conforme apontado pelo Censo 2010.

Os hábitos e estilos de vida estão intimamente associados à condição de saúde das pessoas, integram assim o amplo espectro de questões – sociais, econômicas, políticas, culturais – que envolvem a promoção da saúde, que constitui condição essencial à qualidade de vida individual e coletiva. Entretanto, cabe à gestão municipal estimular, apoiar e articular as ações de promoção da saúde, por meio de práticas educativas e comunicativas, capazes de promover a transformação social em saúde. A prática da atividade física está sendo difundida no mundo como um fator de proteção para saúde dos indivíduos. Além dos benefícios já conhecidos, como a melhoria da circulação sanguínea e o aumento da disposição para as atividades diárias, ressaltam-se também os aspectos de socialização e a influência na redução de estados de ansiedade ou de estresse, o que conferem à prática da atividade física a capacidade de favorecer a melhoria do bem-estar dos indivíduos praticantes. O município conta com academias da saúde ao ar livre e um parque municipal propiciando a população um ambiente para desenvolvimento de atividade física e lazer.

3 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

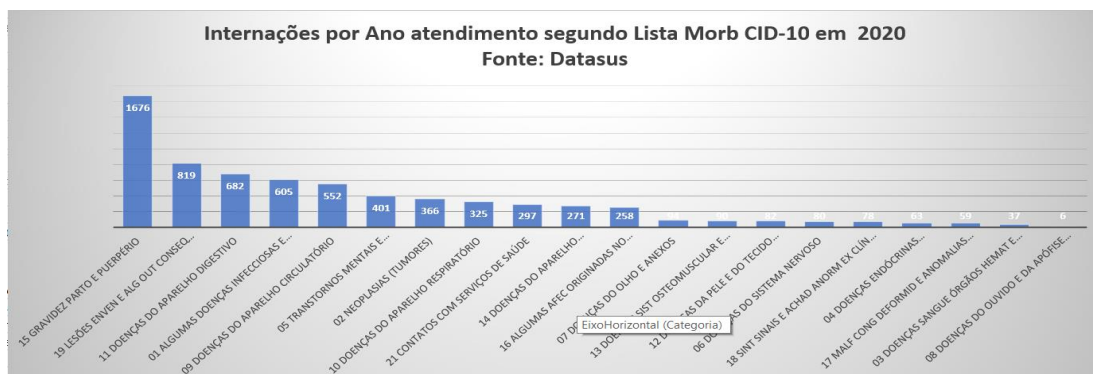
NASCIMENTO E MORTALIDADE

Entre 2015 e 2019 nasceram uma média, 2.300 crianças por ano residentes em Franco da Rocha. Desses nascimentos aproximadamente 10% têm baixo peso (menos de 2.500 g) e 14,66 % é a proporção de nascidos vivos de mães menores de 18 anos até 2019. Os partos cesáreos são 51% em média. O município conta com três maternidades situadas nas seguintes instituições: Hospital



Francisca Vitalina Ventura (pública), na cidade de Caieiras, Hospital Dr. Carlos da Silva Lacaz (pública), na cidade de Francisco Morato, referência para o alto risco e Hospital Previna (particular), no próprio município. As baixas taxas de parto normais representam grande preocupação dos gestores que nos últimos anos vêm desenvolvendo estratégias para o seu aumento no âmbito público e privado, devido sua relação com a taxa de mortalidade infantil. O índice de mortalidade infantil médio na cidade é de 11,57 para 1.000 nascidos vivos até 2019. Em 2020 em plena pandemia da covid 19, as unidades de saúde do município intensificaram o cuidado com as gestantes e puérperas, dando ênfase ao uso do Caderno de Atenção à Saúde Reprodutiva, Pré Natal, Parto e Puerpério, implantado na rede em 2018 e assim houve uma diminuição da mortalidade infantil para o marco de 5,72.

Os processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional, a urbanização e o crescimento econômico e social contribuem para o maior risco de desenvolvimento de doenças crônicas na população. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são, globalmente, as principais causas de mortalidade. As que mais acometem a população são as doenças do aparelho circulatório seguida das neoplasias malignas, e doenças respiratórias crônicas e diabetes millitus . A maior causa de mortalidade pelas DCNT no município até 2019, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID -10), são as doenças do aparelho circulatório, seguida das neoplasias e as doenças respiratórias, onde podemos dizer que a mortalidade por este grupo de causas pode ser devido às mutações genéticas adquiridas ao longo da vida, considerando que as mutações genéticas hereditárias tornam o indivíduo mais vulnerável para o câncer, quando expostas a um determinado fator de risco.





Monitoramento Sífilis - Dados estatísticos Franco da Rocha

Sífilis Adquirida:

Casos e taxa de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida por ano de diagnóstico

Sífilis Adquirida	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Casos	35	84	219	242	130	63
Taxa de detecção	24	56,7	145,7	158,8	84,1	-
Sífilis Adquirida	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Homens	20	57	99	113	72	27
Mulheres	15	27	120	129	58	36

Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida por sexo e ano de diagnóstico

Sífilis Adquirida	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Homens	57,1	67,9	45,2	46,7	55,4	42,9
Mulheres	42,9	32,1	54,8	53,3	44,6	57,1

Casos e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico

Sífilis em Gestantes	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Casos	7	13	57	46	30	19
Taxa de detecção	3	5,8	24,6	20,9	13,6	

Casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1º Trimestre	4	5	38	24	13	11
2º Trimestre	1	2	8	16	5	4
3º Trimestre	2	6	8	3	10	4

Distribuição percentual de casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1º Trimestre	57,1	38,5	66,7	52,2	43,3	57,9
2º Trimestre	14,3	15,4	14	34,8	16,7	21,1
3º Trimestre	28,6	46,2	14	6,5	33,3	21,1
Idade gestacional ignorada	-	-	5,3	6,5	6,7	-



Faixa Etária	2015	2016	2017	2018	2019	2020
10 a 14 anos	-	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	-	5	11	17	10	7
20 a 29 anos	5	4	37	25	15	12
30 a 39 anos	1	4	7	3	5	-
40 anos ou mais	1	-	2	1	-	-

Distribuição percentual de casos de gestantes com sífilis segundo faixa etária por ano de diagnóstico

Faixa Etária	2015	2016	2017	2018	2019	2020
10 a 14 anos	-	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	-	38,5	19,3	37	33,3	36,8
20 a 29 anos	71,4	30,8	64,9	54,3	50	63,2
30 a 39 anos	14,3	30,8	12,3	6,5	16,7	-
40 anos ou mais	14,3	-	3,5	2,2	-	-
Sífilis congênita em menores de um ano	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Casos	16	17	15	11	12	15
Taxa de detecção	6,8	7,6	6,5	5	5,4	-

Distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo diagnóstico final por ano de diagnóstico.

Diagnóstico Final	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sífilis congênita recente	93,8	88,2	100	81,8	83,3	73,3
Sífilis congênita tardia	0	0	0	0	0	0
Aborto por sífilis	6,3	0	0	18,2	8,3	13,3
Natimorto por sífilis	0	11,8	0	0	8,3	13,3

Casos de sífilis congênita segundo informação sobre realização de pré-natal da mãe por ano de diagnóstico.

Realização de pré-natal	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sim	6	14	15	9	10	11
Não	10	3	-	1	1	4



Ignorado	-	-	-	1	1	-
Momento do diagnóstico da sífilis materna	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Durante o pré-natal	5	12	11	5	7	7
No momento do parto/curetagem	9	4	4	1	4	6
Após o parto	2	-	-	2	-	1
Não realizado	-	1	-	-	1	-
Ignorado	-	-	-	3	-	1
Momento do diagnóstico da sífilis materna	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Durante o pré-natal	31,3	70,6	73,3	45,5	58,3	46,7
No momento do parto/curetagem	56,3	23,5	26,7	9,1	33,3	40
Após o parto	12,5	-	-	18,2	-	6,7
Não realizado	-	5,9	-	-	8,3	-
Ignorado	-	-	-	27,3	-	6,7
Esquema de tratamento materno	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Adequado	-	1	-	-	-	-
Inadequado	13	11	8	5	6	6
Não Realizado	3	5	3	3	3	8
Ignorado	-	-	4	3	3	1
Esquema de tratamento materno	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Adequado	-	5,9	-	-	-	-
Inadequado	81,3	64,7	53,3	45,5	50	40
Não Realizado	18,8	29,4	20	27,3	25	53,3
Ignorado	-	-	26,7	27,3	25	6,7
Óbitos por sífilis congênita em menores de um ano	2015	2016	2017	2018	2019	
Casos	-	-	-	-	-	
Coeficiente	0	0	0	0	0	

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Outra doença com alta incidência no município é Tuberculose. Está contemplado nesse documento ações com a finalidade de enfrentamento à doença pela erradicação da Tuberculose até 2035, conforme pactuação nacional e estadual.



Estes foram alguns dados epidemiológicos relevantes do município de Franco da Rocha – SP e que devem nortear ações de planejamento e tomada de decisões de saúde a serem executadas pelo conjunto de profissionais de saúde.

4 – COVID 19

A Situação da COVID -19 em Franco da Rocha, até a finalização da elaboração desse Plano Municipal de Saúde em 27/07/2021 apresentava-se da seguinte forma:



Fonte <https://coronavirusfranco.com.br/>

Todas as ações necessárias para a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde foram oferecidas pelo município.

Ações de prevenção foram efetivas no combate a proliferação do vírus. Dentre as ações realizadas pela secretaria municipal de saúde, estão: Realização de Reuniões Técnicas para definição dos fluxos de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19; Realização de reuniões em todas as Unidades de Saúde para capacitar os profissionais de saúde no combate à COVID-19; Disponibilização de equipamentos novos, tais como: oxímetros, termômetros digitais, computadores, impressoras, mesas, cadeiras, biombos, macas etc; Contratação de profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem para fortalecer as ações de enfrentamento; Disponibilização de atendimento psicológico remoto para pacientes acometidos pela COVID-19 e para profissionais de saúde, através da equipe do CAPS; Disponibilização de atendimento de fisioterapia para pacientes com sequelas decorrentes da COVID-19; Divulgação de vídeos e folders digitais informativos para a população com condutas a serem adotadas e orientações, bem como lives com o intuito de orientar e manter a população informada; Ampliação do horário de atendimento na Unidade Sentinela e na Básicas de Saúde para l de Contingenciamento ao CORONAVÍRUS; Realização



de Fiscalização por parte da Equipe da Vigilância Sanitária do Município nos estabelecimentos comerciais; Aquisição de materiais diversos para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde no combate à COVID-19; Levantamento diário de servidores com possíveis sinais e sintomas de COVID-19; Disponibilização dos exames laboratoriais preconizados pelo MS para os pacientes suspeitos e confirmados; 19 Monitoramento diário aos pacientes suspeitos e confirmados Aquisição de testes rápidos para COVID-19; Ampliação de leitos na UPA; Montagem de um Hospital de Campanha; Contratação de leitos no Hospital privado do município no auge da pandemia; Intensificação da vacinação;

5 - ESTRUTURA DOS SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA - DAB

Os princípios fundamentais da atenção básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. Mediante a adstrição de clientela, as equipes de Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade. Seu desafio é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando uma maior resolubilidade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança do modelo de saúde, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do sistema de saúde. O financiamento da Atenção Básica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, sendo que o recurso federal compõe o Bloco de Financeiro da AB. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, instituiu um novo modelo de financiamento para a APS, o Programa Previne Brasil, o novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (EAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas. A Atenção Primária tem a Estratégia Saúde da Família como estruturante para sua organização, tendo como principal desafio promover a reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. A equipe atua com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, e reabilitação das doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. Esta concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipes, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.

A rede de atenção primária do município, atualmente é composta por 13 Unidades Básicas de Saúde - UBS, 1 Núcleo Ampliado de Saúde da família - NASF, 1 Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, 3 Academias de Saúde e 1 CTA/SAE.

Unidades de Atenção Básica – UBS, constituem a principal porta de entrada dos usuários e o centro de integração com toda a Rede de Atenção à Saúde. Tem como objetivo atender até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais. É instalada perto de onde as pessoas moram, trabalham,



estudam e vivem, garantindo à população o acesso a uma atenção à saúde de qualidade. A Atenção Básica conta hoje com 25 Equipes da Estratégia Saúde da Família, distribuídas em 13 Unidades de Saúde que estão localizadas em diversos pontos da cidade e são a porta de entrada para o nosso sistema de saúde. Nestas Unidades os usuários recebem atendimentos básicos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia. Os principais serviços oferecidos por estas Unidades são consultas médicas, consultas de enfermagem, nebulizações, administração de medicamentos, curativos limpos, vacinas, tratamento odontológico, triagem pré-natal, triagem neonatal, exame de Papanicolaou, fornecimento de medicação básica para o tratamento de hipertensão arterial e diabetes e a coleta de exames laboratoriais. Atualmente também realiza atendimentos de urgência a pacientes com suspeita de Covid 19, realiza SWAB para detecção do vírus e orientação a população em geral

Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, constitui uma nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, oferecida em domicílio e com garantia de continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. O público atendido são pessoas com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e cujo problema de saúde exige maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo.

Os profissionais responsáveis pelo Serviço fazem parte das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMADs), compostas de Médico, Enfermeiro, Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Fisioterapeuta e/ou Assistente Social.

Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF trabalha na lógica do apoio matricial. Isso significa, em síntese, uma estratégia de organização da clínica e do cuidado em saúde a partir da integração e cooperação entre as equipes responsáveis pelo cuidado de determinado território. O NASF, complementa as ESF, ou seja, com a atuação multiprofissional enriquece a oferta dos serviços em atenção primária. PAIM, 2002, p. 44 afirma que; "o trabalho em equipe é recomendado como, como se fosse uma panaceia capaz de solucionar, por si mesma, os problemas das práticas de saúde decorrentes da complexidade do processo saúde-doença em indivíduos singulares e no âmbito populacional".

Academias de Saúde uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos onde são ofertadas práticas de atividades físicas para população. Esses polos fazem parte da rede de Atenção Primária à Saúde e são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalecem as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia Saúde da Família, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) e a Vigilância em Saúde.

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – CTA/SAE que é uma unidade especializada em atender de forma privativa e sigilosa, indivíduos com diagnóstico de infecção sexualmente transmissível, vítimas de violência sexual, acidentes ocupacionais com perfuro cortante e material biológico, exposição sexual consentida ou com suspeita de HIV/AIDS/Hepatites. O paciente com diagnóstico pode procurar diretamente a unidade CTA/SAE ou será encaminhado pela rede de saúde (UBS, UPA, CAPS, CRAS) para início ou continuidade de tratamento (em caso de abandono ou transferência de outros serviços), será realizado o acolhimento, agendamento de exames complementares e consulta médica. A medicação para o tratamento da infecção pelo vírus do HIV, Hepatites é gratuito e é dispensado ao paciente, seguindo recomendações do Ministério da Saúde. Portadores da doença crônica (HIV/Hepatites) são bem comprometidos com



a adesão ao tratamento, a falha no tratamento ocorre geralmente em pacientes com dependência química, sendo identificado no exame de carga viral que apresenta alterações significativas e no histórico de dispensação do antirretroviral, o paciente é devidamente orientado que houve falha terapêutica e que doenças oportunistas como Tuberculose, Pneumonia, Gripe podem agravar seu tratamento levando a morte. Oferecemos palestras educativas e insumos de prevenção, como camisinha feminina e masculina, gel lubrificante e teste rápido para HIV, Sífilis, Hepatites B e C, às pessoas que não apresentam sintomas de IST/AIDS/Hepatites.

POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE Franco da Rocha conta atualmente com cinco unidades prisionais, sendo quatro penitenciárias e um Centro de Detenção Provisório (CDP) Feminino, que têm uma população de **9600 pessoas, conforme dados levantados pela Secretaria da Saúde, em novembro de 2017**. O projeto de atenção à população privada de liberdade, iniciado em fevereiro de 2015, leva equipes de Atenção Básica para realizar atendimentos de saúde dentro das unidades, prestando atenção integral à população carcerária. Os profissionais de saúde vão até esses locais para realizar atendimento nas áreas da saúde da mulher, saúde bucal, tuberculose, controle de diabetes, hipertensão, hanseníase e outras dermatoses, DST/ HIV e hepatites, além de atividades educativas em grupo, entre outras. Por conta do trabalho desenvolvido Franco da Rocha conquistou em 2017 o 7º Prêmio David Capistrano, pela Implantação de Estratégia de Saúde no Sistema Prisional. A premiação veio durante a participação de membros da Secretaria da Saúde no 31º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS). Esse serviço permite consequentemente a diminuição da fila de espera nos serviços de saúde, como na UPA 24h, uma vez que os casos de menor complexidade são resolvidos dentro da própria unidade prisional.

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A Média Complexidade Ambulatorial envolve a maioria dos procedimentos necessários para o diagnóstico, tratamento e reabilitação que pelo seu caráter complementar e suplementar à Atenção Básica são de extrema relevância na redução da demanda para a alta complexidade. A entrada do paciente na atenção especializada dá-se primeiramente através da Atenção Básica por rede informatizada de Regulação e marcação de procedimentos, que integra os níveis assistenciais. O paciente é inserido em uma fila de espera via Sistema Informatizado de Regulação – SISREG III e posteriormente avisado sobre a data e o horário de seu procedimento através de sua Unidade Básica de Saúde de referência.

Casa da Mulher, Centro de Especialidades, Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - O atendimento realizado nestes serviços é feito por meio do sistema de referenciamento, quando o usuário do SUS chega ao serviço vindo referenciado da Atenção Básica, com dia e horário Página 25 agendado para seu atendimento, via Sistema Informatizado de Regulação (fila eletrônica) do SISREG. Desta forma, ele deve passar por atendimento na Unidade Básica de Saúde – UBS, para ser atendido por médico Clínico Geral, Pediatra, Médico da Saúde da Família ou Ginecologista, para iniciar o tratamento, solicitar os exames complementares, se necessários, e fornecer a guia de referência para a especialidade desejada/indicada

No âmbito da saúde mental, o CAPS (Centro de Atenção psicossocial) foi implantado em 2015, e também foi um grande avanço para a saúde do município. Ainda dentro das atividades que se enquadram nas ações do MAC (Média e alta complexidade). Atenção Psicossocial Especializada é diversificada e está composta pelos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS em suas diferentes modalidades e pelos ambulatórios conforme exposto abaixo:



Centro de atenção Psicossocial II – CAPS II - Tratamento de pacientes com transtornos mentais graves e persistentes que por esta condição não conseguem vinculação a outros serviços de saúde e necessitam de atendimento interdisciplinar;

Centro de atenção Psicossocial Álcool e outras drogas - CAPS AD - Tratamento de pacientes com problemas ligados a uso e abuso de álcool e outras drogas;

Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil – Caps. I - Tratamento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves;

Os CAPS são serviços substitutivos à internação em hospital psiquiátrico que contam com uma diversidade assistencial exposta para consecução deste objetivo. Seu foco final é oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. A riqueza assistencial proporcionada pelos CAPS é expressa pela diversidade de atendimentos que prestam à população através de consultas em Psiquiatria, atendimentos individuais e grupais em Psicologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiologia, cuidados de Enfermagem, Farmácia com dispensação de medicamentos, fornecimento de refeições

Residências Terapêuticas – RT - São locais de moradia, destinados às pessoas com transtornos mentais que permaneçam em longas internações psiquiátricas e impossibilitadas de voltar para suas casas e famílias de origem. As residências fazem parte da Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde e suas demandas são recebidas conforme as estatísticas do Censo, que indica as características dos habitantes de uma cidade. Em cada residência é possível abrigar de 8 a 10 pessoas, que contam com o auxílio de cuidadores. - O processo de reabilitação psicossocial deve buscar de modo especial a inserção dos usuários na rede de serviços, organizações e relações sociais da comunidade. Cabe destacar: “Um dia para ficar na história de Franco da Rocha, é assim que será lembrada a data de 11 de janeiro de 2018 na vida de oito pessoas que deixaram uma das colônias do hospital psiquiátrico do Juquery e passarão a morar em uma residência terapêutica, após mais de 50 anos vivendo no hospital. Essa remoção foi uma das medidas prevista na lei 10.216/2001, que trata de uma reforma psiquiátrica, em que um dos pontos abordados é mudar a forma como o paciente é tratado. As pessoas transferidas do hospital foram para uma casa em Franco da Rocha, onde receberão diversos cuidados de profissionais especializados, além de terem a possibilidade de participar de atividades no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), começando uma nova vida.” Centro de Convivência

O Centro de Convivência - CECO- é um serviço que promove saúde, autonomia, inclusão social e bem-estar para fortalecer os vínculos sociais e familiares, promover o desenvolvimento de potencialidades, a troca de habilidades, os saberes e afetos entre seus usuários para pessoas com idade entre 16 e 45 anos, jovens com deficiência leve e moderada sendo física ou não, mas com autonomia de movimentos e cadeirantes com equipe de educador físico, psicólogo, assistente social e oficinairo que oferecem atividades físicas como a capoeira, artesanato e oficinas de diversos segmentos.

Núcleo de Prevenção e Assistência às Vítimas de Violência – NUPAVV – É um serviço de acolhimento psicológico e psicossocial às pessoas que sofrem algum tipo de violência, seja moral, física, psicológica ou outras. Os atendimentos ocorrem por demanda espontânea, agendamento prévio ou encaminhamento de outros serviços, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Cras e Creas.

Transporte Sanitário - O setor de ambulância é responsável em atender as ocorrências de Franco da Rocha, pelo agendamento, bem como pelo transporte de pacientes com dificuldades de locomoção, acamados ou debilitados, transportar pacientes que precisam realizar procedimentos de



caráter eletivo, regulados, ou seja, com agendamento prévio como: hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, fisioterapia, consulta, exames, cirurgias, entre outros procedimentos, no próprio município e em outro município nas regiões de saúde de referência.

Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h - É a principal equipamento fixo de urgência pré-hospitalar, também tem como objetivo fazer a intermediação entre as unidades básica de saúde e os hospitais, diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais, evitando que casos de menor complexidade sejam encaminhados para as unidades hospitalares. Oferece atendimento a urgências pediátricas, clínicas e tem capacidade de realizar o primeiro atendimento ao trauma, estabilizando o paciente até a transferência para uma unidade de maior porte, pois possui acolhimento com classificação de risco que gira em torno de 1000 atendimentos diários;

Hospital de Campanha – HC - Diante da grave situação enfrentada de emergência de saúde pública a atual da Covid 19, o município de Franco da Rocha, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, cria e ampliar em caráter temporário o Hospital de Campanha, que funciona anexo à Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h).

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde é um conceito que se expressa no acompanhamento da saúde da população através de um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do indivíduo, da coletividade e ambiental pela intervenção nos problemas que podem desencadear-los. Seguindo uma das diretrizes do SUS que é a descentralização, o município tem assumido gradativamente as ações de vigilância em saúde, permitindo assim maior agilidade na identificação de doenças e outros fatores que possam comprometer a saúde dos indivíduos e do meio-ambiente. Tem como suas áreas de responsabilidade: Vigilância Sanitária - VISA, Vigilância Epidemiológica - VE, Vigilância Ambiental – Núcleo de Zoonoses e Vetores e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST. A avaliação do risco epidemiológico e a análise do impacto de determinados eventos sobre a saúde da população fundamentam a programação das atividades da Vigilância em Saúde. Os Recursos Financeiros correspondentes as ações de Vigilância em Saúde compõem o limite financeiro de Vigilância e representam o agrupamento das ações da Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e do Trabalhador.

Vigilância Epidemiológica - A tem por missão conhecer o perfil dos agravos ocorridos no município, monitorando a ocorrência de agravos de notificação compulsória e buscando conhecer os fatores relacionados à sua ocorrência. A análise das informações referentes aos eventos vitais e o perfil de morbidade que subsidiam o planejamento e avaliação das ações em saúde com informações oportunas. Também, coordena as ações necessárias à prevenção e controle de doenças transmissíveis, identificando mudanças de comportamento das doenças e atuando de forma oportuna e coordenada na ocorrência de surtos ou surgimento de doenças inusitadas. É de responsabilidade da Vigilância Epidemiológica: Planejar, acompanhar, coordenar e organizar atividades de controle de doenças agudas e inusitadas, a vigilância dos óbitos maternos e infantis, a operacionalização do Programa de Imunizações, bem como a alimentação e gestão dos sistemas de informação vigentes. É imprescindível para o planejamento de ações na assistência o conhecimento do Perfil Epidemiológico, assim se faz necessária a criação de mecanismo de comunicação com os profissionais de saúde e gestores para nortear as ações e serviços de saúde do município.

Vigilância Sanitária - Entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde,



abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. Na prática, as ações de Vigilância Sanitária sempre visam a proteção e promoção da saúde pública, entre elas estão: as inspeções nos estabelecimentos de interesse à saúde (hospitais, restaurantes, lanchonetes, farmácias, cabeleireiros, indústrias de cosméticos, produtos de limpeza, consultórios médicos entre outros) realizando desde orientação técnica até a interdição de acordo com o risco que a população está exposta, a emissão de Licenças de Funcionamentos, atendimento de denúncias (como, por exemplo, de falta de higiene em restaurantes e venda de produtos sem registro no Ministério da Saúde/ANVISA), controle da potabilidade da água fornecida à população, realização de análise fiscal para verificação de padrões de identidade, qualidade e segurança dos alimentos e outros produtos, realização de treinamentos para o setor regulado, orientação a população, inspeção de riscos ao meio ambiente e saúde do trabalhador, entre outras atividades.

Núcleo de Zoonoses e Vetores – é o órgão responsável pelo controle de agravos e doenças transmitidas por animais (zoonoses), através do controle de populações de animais domésticos (cães, gatos e animais de grande porte) e controle de populações de animais sinantrópicos (morcegos, pombos, ratos, mosquitos, abelhas entre outros). Ao longo de sua existência, diversas outras atividades foram sendo incorporadas. Entre estas atividades, podemos citar o controle do *Aedes aegypti* (mosquito transmissor da Dengue). Uma das principais ações é o controle do *Aedes aegypti*, por meio de atividades e campanhas que fazem parte do Programa Municipal de Controle das Arboviroses. O serviço realiza também estratégias e atividades para diminuir os agravos causados por animais que secretam veneno, hospedeiros, portadores, entre outros que podem afetar a saúde dos munícipes. A prevenção também faz parte dos serviços realizados, como a campanha de vacinação contra raiva em cães e gatos, que acontece em postos volantes e fixos na cidade. Essa ação é realizada uma vez por ano, no mês de agosto, onde são oferecidas doses da vacina para os animais de forma gratuita ou durante o ano todo no próprio setor do controle de zoonoses, como um ponto fixo. Página 36 O atendimento realiza também o controle de epizootias (surto de doença em animais que podem ser transmitidas para os seres humano), por meio da detecção de epidemias em animais, exemplo, macacos que são encontrados mortos ou doentes

Centro de referência a Saúde do Trabalhador – CEREST: atende pessoas que adoecem, acidentam-se no trabalho ou em função da atividade realizada, além das questões envolvendo assédio moral e acidente no trajeto. O equipamento é regional e, por isso, atende todos os trabalhadores com carteira assinada ou não, que residem ou trabalhem nos municípios de Franco da Rocha, Francisco Morato, Caieiras, Cajamar e Mairiporã. Realiza atendimento individual e em grupos, dos casos de suspeita de problemas relacionados ao trabalho. Também executam o diagnóstico e tratamento incluindo exames complementares e encaminhamento para outros serviços de saúde. Para detecção desses problemas, conta com uma equipe multiprofissional composta por assistente social, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico do trabalho, psicólogo, técnico de segurança do trabalho e terapeuta ocupacional. Tem ações de vigilância nos ambientes de trabalho de forma integrada com as vigilâncias municipal e/ou estadual e também faz o treinamento e capacitação da rede escolar, além de orientar empresas e promover divulgação de informações referente a agravos da saúde do trabalhador.

Serviço de Verificação de Óbito – SVO é o responsável por determinar a causa do óbito, nos casos de morte natural, sem suspeita de violência, com ou sem assistência médica, sem esclarecimento diagnóstico e, principalmente aqueles por efeito de investigação epidemiológica, o que para a sociedade é de grande importância, uma vez que pode colocar em evidência os possíveis



riscos à saúde que estão em emergência, tanto os já conhecidos quanto os que não são comuns, ou ainda casos de uma doença nova em um determinado local.

DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE

A Diretoria de Gestão tem se pautado com foco no planejamento integrado ao orçamento para a obtenção de resultados eficientes, eficazes e efetivos. Ampliando, ao mesmo tempo, os espaços de diálogo, de parceria e de co-responsabilidade na busca potencializar suas funções e sua capacidade de conduzir os processos de trabalho sob sua responsabilidade que são: Implementar processos de controles e gestão; Garantir a aplicação dos recursos financeiros de acordo com a necessidade de cada área, bem como o controle e fiscalização de sua execução; Coordenar, organizar e controlar os recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde e elaborar a sua prestação de contas quadrimestrais e anual, de acordo com a legislação pertinente; Fazer gestão dos bens móveis, imóveis, equipamentos, frota administrativa, conservação e segurança das áreas afetas à SMS;

Núcleo de Gestão Administrativa e Recursos Humanos: realiza o dimensionamento da força de trabalho, qualitativa e quantitativamente, e mantém quadros de parâmetros de pessoal atualizado para subsidiar os procedimentos de aproveitamento, distribuição e movimentação de pessoal. Acompanha e realiza os processos de férias, licença saúde, licença para tratar de interesses pessoais, bem como a conferência de ponto e fechamento da planilha para concessão de pagamento aos servidores; atualização funcional: como transferência, exoneração, admissão e nomeação;

Administração/Coordenadoria de Controle de Convênios: Faz a gestão dos encaminhamentos administrativos para serem instaurados os processos licitatórios como: Requisições, Termos de referências, apoio à elaboração de contratos, controle das ordens de serviço e acompanhamento, gestão dos Contratos vigentes. Gerir os processos afetos ao controle de convênios, emendas parlamentares e ações judiciais.

Núcleo de Logística, manutenção predial, frota e patrimônio: coordenadoria de controle e qualidade de suprimentos em relação à gestão da frota administrativa: coordena a logística, solicitação de manutenção preventiva e corretiva dos veículos; Em relação à manutenção predial, patrimonial, mobiliários e de equipamentos: faz a gestão das solicitações, desencadeia os processos necessários para a realização dos mesmos, presta contas aos solicitantes de forma sistemática;

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Esta Diretoria faz a gestão da elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS, na perspectiva de um processo de educação em saúde para os diversos níveis da gestão municipal nos aspectos de planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde, que são: Plano Municipal de Saúde – PMS, Programação Anual de Saúde – PAS, Relatório Anual de Gestão – RAG. Também coordena as atividades da Central de Regulação do Acesso com o objetivo de recolocar a Atenção Básica como coordenadora da Rede de Cuidado para oferecer uma assistência integral às pessoas ampliando o conceito de Regulação do Acesso e seu instrumentos considerando que esse processo se inicia no acesso à atenção básica de saúde e passa pela relação entre serviços de saúde articulados em rede, necessitando, para isso, de mecanismos de interação entre equipes de diferentes unidades de saúde apoiado por sistemas informatizados para facilitar o processo. Coordena as equipes que realizam as ações de avaliação e controle, auditoria, educação em saúde, ouvidoria e apoio administrativo aos conselhos de saúde.

Educação Permanente em Saúde e Humanização (EPH) : tem por objetivo promover e executar as políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores de acordo com as demandas apontadas nos instrumentos de planejamento.



Central de Regulação Municipal: É a partir da Central de Regulação que o município gerencia toda a oferta de procedimentos, bem como toda a necessidade de assistência em saúde dos munícipes, adotando-se o sistema de classificação de risco para a definição das prioridades no acesso de acordo com os protocolos estabelecidos. Faz a gestão das vagas e das demandas de consultas com especialistas e a realização de exames de apoio diagnóstico, possibilitando o acesso da população aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com os princípios da equidade de forma ordenada e igualitária, fornecendo subsídios para o planejamento em saúde. O sistema municipal de saúde opera com estabelecimentos de saúde próprios e referências de serviços estaduais da Região Metropolitana, que ofertam consultas especializadas e exames de apoio diagnóstico. Os serviços próprios do município são inseridos no sistema na própria unidade que busca a vaga solicitada nos serviços disponíveis no município através do sistema SISREG - Sistema Nacional de Regulação sob Gestão da Diretoria de Planejamento em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde. Os encaminhamentos de consultas ou exames que não tenham referência nos serviços próprios são encaminhados para a Central de Regulação para agendamento no sistema Central de Regulação de Ofertas de serviços de Saúde CROSS sob a Gestão da Secretaria de Estado de Saúde.

Unidade de Avaliação e Controle – UAC: A UAC compete executar, operacionalizar e alimentar o banco de dados dos sistemas de informações assistenciais, informados pelos estabelecimentos de saúde, enviando mensalmente a produção ao DATASUS, sistema que permite o registro dos procedimentos possibilitando o acompanhamento e a análise da evolução dos gastos, além de subsidiar a avaliação qualitativa e quantitativa das ações em saúde ambulatorial. Disponibiliza à SMS e prestadores, relatórios para pagamento das produções realizadas; institui rotinas de emissão de relatórios assistenciais de erros aos estabelecimentos para reapresentação; elabora relatórios estatísticos sobre o faturamento e produção de prestadores de serviços de saúde contratados ou próprios. Faz a gestão do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde CNES.

Auditoria: As atividades de auditoria estão voltadas para a fiscalização das ações e serviços de saúde do SUS, com a finalidade de verificar a conformidade com a legislação vigente e aspectos técnicos. A Auditoria implica em um conjunto de técnicas que visam verificar estruturas, processos, resultados e a aplicação de recursos financeiros de forma planejada, independente e documentada, baseada em evidências objetivas e imparciais, para determinar se as ações, serviços e sistemas de saúde encontram-se adequados quanto à eficiência, eficácia e efetividade, mediante a confrontação entre uma situação encontrada e critérios técnicos, operacionais e legais estabelecidos.

Ouvidoria: Na busca de fortalecer a gestão e o controle social através da Ouvidoria, com a escuta qualificada aos usuários e profissionais vinculados ao sistema de saúde, identificando os pontos-problema, mediando e intervindo sobre as demandas apresentadas e captando as reais necessidades da população a Ouvidoria da SMS atua como um canal de comunicação entre a gestão do Sistema Único de Saúde e os usuários dos serviços públicos de saúde como uma ferramenta de Gestão Participativa. É um importante instrumento de gestão responsável por receber da população as reclamações, denúncias, sugestões, elogios, solicitações e informações gerais. Busca ainda fortalecer a gestão e o controle social com a escuta qualificada aos usuários e profissionais vinculados ao sistema de saúde, identificando os problemas, mediando e intervindo sobre as demandas apresentadas, captando as reais necessidades da população. Desde 2017 está vinculado ao sistema do Ministério da Saúde OuvidorSUS e está em processo de implementação deste sistema no município, além de estar vinculada a Ouvidoria da Prefeitura.

Secretaria Executiva Do Conselho Municipal De Saúde : funciona como suporte técnico-administrativo do CMS, subordinada a Diretoria de Planejamento tem como atribuição de apoio administrativo aos conselhos com vista a organizar os processos de trabalho afeto aos mesmos, bem como fomentar a participação da população no planejamento e implantação das políticas de saúde,



conforme preconiza a Lei 8.142/92 e tem outras atribuições: Executar os atos de gestão administrativa, necessários ao desempenho das atividades do Conselho Municipal de Saúde; Secretariar as reuniões e promovendo medidas destinadas ao cumprimento de suas decisões; Providenciar as publicações das resoluções do CMS e responsabilizando-se pelo expediente de rotina.

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

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da população 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. O Conselho Municipal de Saúde- CMS 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. O atual CMS é composto por 06 conselheiros titulares e 6 suplentes, composição tripartite com representantes dos seguimentos: gestores, dos trabalhadores (profissionais de saúde) e dos usuários.

A participação popular faz-se importante pois contribui para o melhor funcionamento da saúde à medida que possibilita a otimização do planejamento das ações, promoção do auto cuidado, fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS e outros

Realizamos nesse ano de 2021 a **10ª Conferência Municipal de Saúde** com o tema “Os desafios do SUS: Saúde e Democracia em defesa da vida”. Foi precedida por um formulário de votação online, disponibilizado remotamente nos canais de comunicação da Prefeitura Municipal, do dia 15 de julho até o dia 27 de julho de 2021, que finalizou com uma live da Plenária Final. O formulário online contou com 223 participantes e a live 160 participantes, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo (artigo 1º; &1º; lei 8142/90). As Conferências Municipais de Saúde ocorrem a cada 04 anos, sendo a próxima no ano de 2023.

6 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MODELO DE GESTÃO

De acordo com as leis constitucionais, portarias e resoluções do Ministério da Saúde, os municípios devem se adequar de acordo com suas necessidades, dando ênfase às suas condicionalidades. A gestão de saúde do município é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, os recursos orçamentários são avaliados conforme os recibos do SIOPS, onde o município tem repasse de no mínimo 15% do recurso próprio para saúde conforme emenda constitucional 29/2000 e assegurado pela Lei Complementar 141/2012.

CONCEITOS

Negócio: Planejamento participativo, gestão solidária, promoção e execução de serviços de saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Missão: Garantir o direito à saúde do indivíduo e da coletividade de forma humanizada no município de Franco da Rocha, através da gestão democrática e efetiva das ações e serviços de saúde.

Visão: Ser excelência na atenção à saúde.



VALORES

Humanização: Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. É o SUS mais ágil, mais resolutivo e acolhedor.

Qualidade: Garantir a eficiência e eficácia na aplicação de recursos e prestação das ações e serviços de saúde.

Integralidade: Atender as necessidades do indivíduo como um todo incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Universalidade: Todos os cidadãos têm direito de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção.

Equidade: Atenção as pessoas em igualdade de condições de acesso aos serviços, respeitando a singularidade e a diversidade dos seres humanos.

Democratização: Fortalecer a participação da sociedade e dos trabalhadores nas instâncias de gestão e organização dos SUS, respeitando as idéias, os valores, a cultura e as diferentes formas de organização.

Ética: Compromisso com a vida e respeito a crenças e valores.

Instrumentos de Gestão utilizados pelo Município para planejamento, acompanhamento e avaliação da atuação da SMS: Plano Municipal de Saúde - PMS; Programação Anual de Saúde - PAS; - Plano Plurianual - PPA; Planejamento estratégico - PES; Relatório Anual de Gestão - RAG; - SISPACTO; - Prestação de Contas Quadrimestral; SIOPS.

FINANCIAMENTO

São princípios gerais do financiamento para o Sistema Único de Saúde: Repasse Fundo a fundo e responsabilidades das três esferas de Gestão - União, Estados e Municípios pelo financiamento do SUS. O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros programas.

RECEITAS RECEBIDAS POR QUARIMESTRE NO ÚLTIMO ANO (Janeiro/20 a abril/21)

DESCRIÇÃO RECEITA RECEBIDO	1º RDQA 2020 (jan.,fev.,mar.,abr . 2020)	2º RDQA 2020 (mai.,jun.,jul.,ago. 2020)	3ºRDQA2020 (set.,out.,nov.,dez . 2020)	1º RDQA 2021 (jan.,fev.,mar.,abr . 2021)
Recursos Municipais	R\$ 7.180.159,99	R\$ 18.810.319,05	R\$ 13.996.799,44	R\$ 15.213.749,83
Recursos Federais	R\$ 13.007.000,31	R\$ 19.884.354,20	R\$ 14.268.695,39	R\$ 13.964.207,10



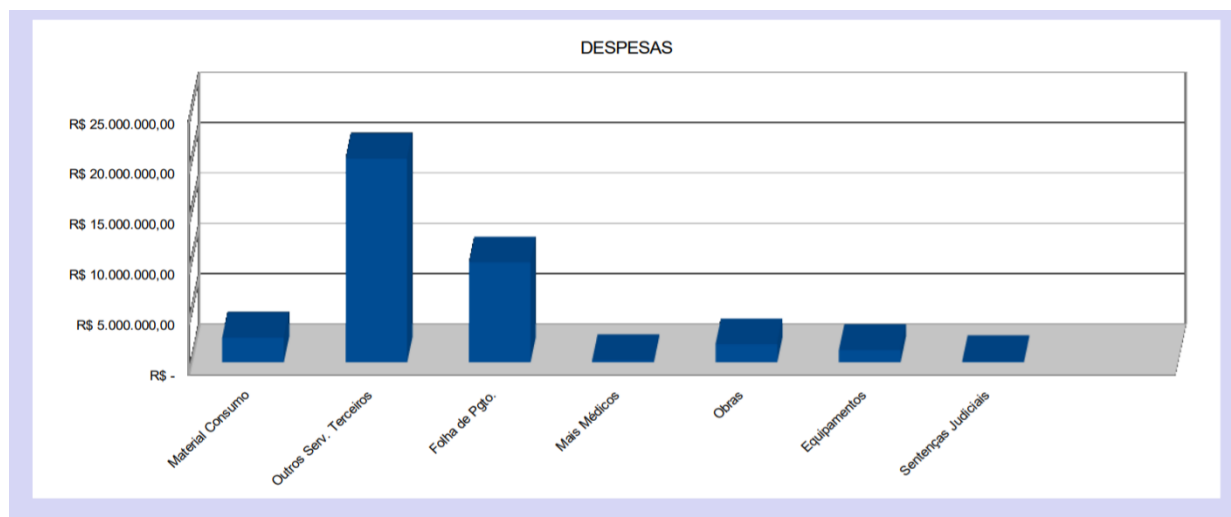
Recursos Estaduais	R\$ 5.463.687,76	R\$ 8.589.113,08	R\$ 2.015.487,82	R\$ 1.397.883,13
Aplicações Financeiras	R\$ 167.712,75	R\$113.817,58	R\$ 119.521,10	R\$ 116.357,69
Total de Receitas	R\$ 35.818.560,81	R\$ 47.397.603,91	R\$30.400.503,75	R\$ 30.692.197,75

INVESTIMENTOS MUNICIPAL EM SAÚDE

Os percentuais de investimento financeiro dos municípios, são definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional 29. Por esta lei, municípios devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde..

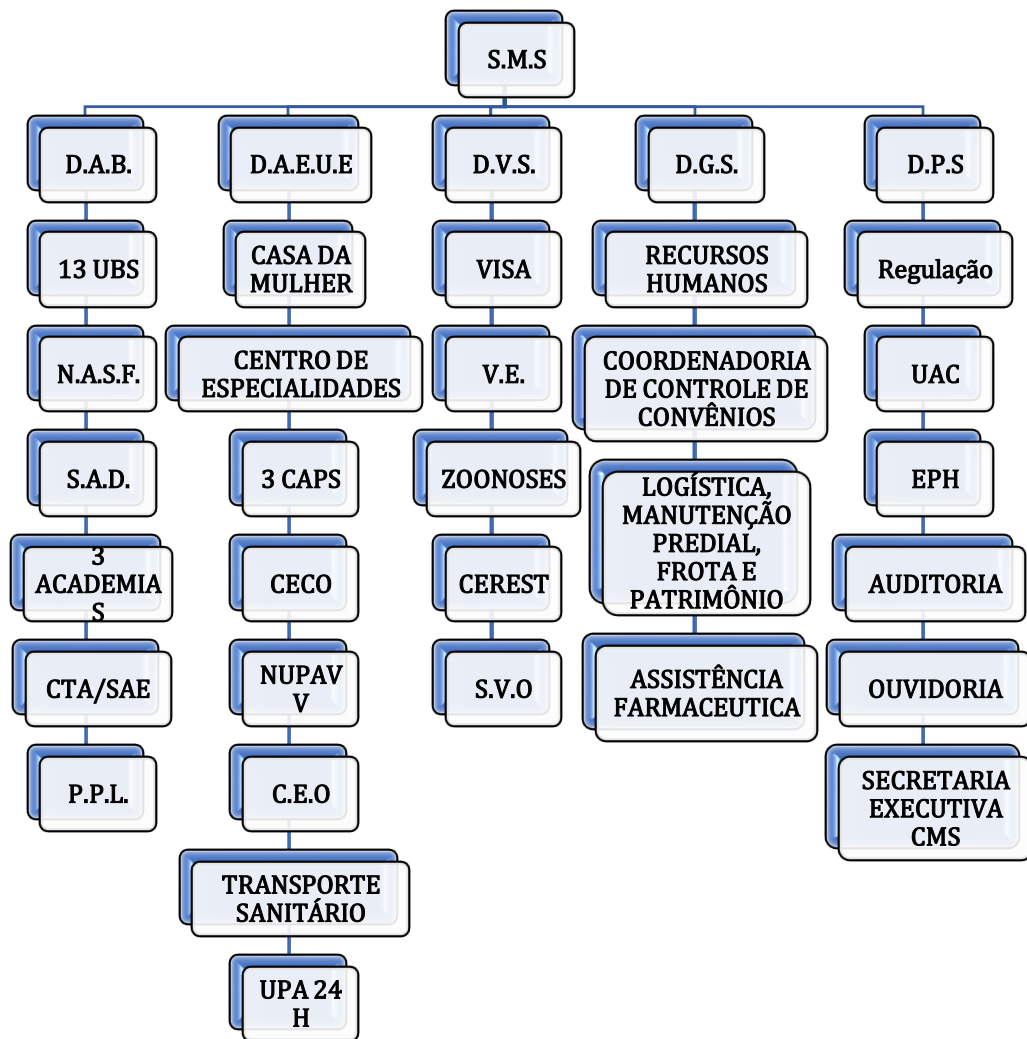
DESCRIÇÃO RECEITA RECEBIDO	1° RDQA 2020 (jan.,fev.,mar.,abr. 2020)	2° RDQA 2020 (mai.,jun.,jul.,ago. 2020)	3°RDQA2020 (set.,out.,nov.,dez. 2020)	1° RDQA 2021 (jan.,fev.,mar.,abr. 2021)
Investimento utilizado com recursos municipais	R\$ 17.180.159,99	R\$ 18.810.319,05	R\$ 49.987.278,48	15.213.749,83
Índice mínimo a ser aplicado	15%	15%	15%	15%
Índice aplicado no quadrimestre	23,23%	27,57%	24,8%	17,9 %

MÉDIA DE DESPESAS EM 2020





ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



7 - DETAHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA – D.A.B.

DIRETRIZ: Qualificação com expansão e efetivação da Atenção Básica como principal porta de entrada para o cuidado à saúde

OBJETIVO: Ampliar e melhorar o acesso dos (as) pacientes aos serviços da Atenção Básica.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar a Estratégia de Saúde da Família, garantindo a cobertura de 100% da população do município, onde cada família contará com uma equipe de saúde para o seu acompanhamento, seu cuidado e sua prevenção.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	60%	70%	75%	100%
Ampliar o quadro dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para manter as ações.	Quadro de ACS para compor as equipes	208	125	145	156	208
Garantir composição das equipes da ESF	Nº de equipes de ESF composta	40	30	35	37	40
Incluir a função de apoio administrativo nas unidades de saúde.	Percentual de inclusão da função apoio administrativo por equipe de ESF	80%	50%	60%	70%	80%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Parametrizar as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Estratégia da Saúde Bucal (ESB);
- 2 – Realizar estudo orçamentário para a ampliação das equipes;
- 3 – Realizar concurso público para todas as funções da equipe;
- 4 – Compor o quadro das ESF conforme preconizado;
- 5 – Compor o quadro administrativo das unidades;
- 6 – Compor as equipes ampliadas com o mínimo de profissionais preconizados pelo M.S. (médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem), podendo fazer parte das equipes agentes de combate as endemias, cirurgiões-dentistas e técnico ou auxiliar de Saúde Bucal;



AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Aumentar a cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	75%	75%	75%	75%	75%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Manter o acompanhamento permanente das famílias cadastradas no PBF;
- 2 – Realizar busca ativa de famílias faltosas nos acompanhamentos agendados;
- 3 – Realizar convocação das famílias cadastradas no PBF que não fazem acompanhamento de rotina na Unidade de Saúde;
- 4 – Manter a busca ativa através do PSE e o serviço social;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Estabelecer o monitoramento de visitas dos ACS,	% das visitas domiciliares por família, que compõem a meta mensal de 300 visitas / ACS	100%	80%	100%	100%	100%
Elaborar projetos de mobilização da comunidade nas Unidades Básicas de Saúde em torno de temas estabelecidos para cada território.	Elaborar projeto	1	1	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Supervisionar as equipes quanto o uso dos tablets no monitoramento de ações de prevenção;
- 2 – Ampliar RH nas funções administrativas/recepção/farmácia;
- 3 – Estudar, analisar e mapear as áreas de cobertura de famílias nas UBS, levando em consideração a localização geográfica e a quantidade de famílias atendidas;



4 – Manter de maneira sistemática nos diversos grupos implantados nas UBS, ações de prevenção e educação em saúde bucal pelas equipes de referências e na rotina de visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde;

5 – Identificar nas visitas rotineiras dos agentes de saúde as áreas em condições de risco sanitário e que assim favoreçam a proliferação de vetores / animais nocivos (pragas urbanas);

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Elaborar um aplicativo para celulares, por meio do qual será possível o acompanhamento das necessidades das famílias pelas Equipes de Saúde da Família de referência.	% de UBS com app. para acompanhamento e orientações para diversas ações (pré natal, acompanhamento de crianças, adolescente, idosos, mãe e bb.	100%	20%	50%	80%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Disponibilizar estratégias de mídia e aplicativos para celular;
- 2 – Capacitar 100% das equipes para utilização do app;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Garantir a realização das consultas médicas nas UBS	Diminuir o Percentual do número de absentismo (Consultas agendadas\Realizadas).	20%	25%	25%	25%	20%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Implantar processos de qualificação para o Acolhimento de Enfermagem;
- 2 – Realizar trabalhos e atividades para a conscientização dos ACS quanto a importância de suas atividades;
- 3 – Realizar ações para a sensibilização da população em relação ao alto número de absentismo;
- 4 – Intensificar as ações de formação, escuta qualificada dos profissionais (ACS, enfermagem);



AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Qualificar as ações gerais na Atenção Básica.	Diminuir Taxa de internações por Causas Sensíveis a Atenção Básica	14%	15%	15%	15%	14%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Estabelecer processo de trabalho para Acompanhar de forma sistemática e monitorar através dos registros;
- 2 – Mapear a população das áreas de abrangências para identificação dos casos;
- 3 – Desencadear ações para tratamento e prevenção dos casos suscetíveis;
- 4 – Estabelecer ações de acompanhamento e monitoramento dos casos suscetíveis.

DIRETRIZ: Qualificação com expansão e efetivação da Atenção Básica como principal porta de entrada para o cuidado à saúde

OBJETIVO: Ampliar e Qualificar a Gestão do Cuidado nas UBS.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Potencializar as ações de matriciamento do NASF nas unidades de Saúde.	Nº de Ações de matriciamento realizadas por UBS ao mês. (Mínimo de 2 ao mês).	888	156	156	288	288
Ampliar o número de equipes de NASF	% de equipes de saúde da família apoiadas por NASF	30%	5%	10%	15%	30%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Monitorar os matriciamentos junto às equipes;



2 – Ampliar o número de matriciamentos e atendimentos;

3 – Estratificar as agendas dos profissionais do NASF para realização de 40% de atendimentos individuais e 60% de outras atividades (educação permanente, atendimento compartilhado, grupo);

4 – Ampliar o NASF através de recurso municipal, visto que não há mais disponibilidade de Recurso de outras esferas;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	Número de pacientes acompanhadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar (55 pacientes acompanhados ao mês, para o ano de 2020).	110	60	75	90	110
	Ampliar o número de Equipes Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD)	2	2	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 – Capacitar os cuidadores continuamente;

2 – Capacitar os profissionais da A.B. para curativo de baixa complexidade;

3 - Compor mais 1 equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar totalizando 2 equipes;

4 – Qualificar a oferta do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter e ampliar as ações do Programa Viver Bem.	Número de modalidades de promoção à saúde realizadas ao mês.	7	4	5	6	7



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Manter o Programa “Viver Bem” – práticas corporais e saúde;
2. Garantir insumos para as atividades;
3. Compor o quadro de profissionais;
4. Garantir parceria entre Secretaria adjunta de esporte, bem como manutenção das práticas integrativas;

AÇÕES	INDICADOR	META	2022	2023	2024	2025
		2022-2025				
Ampliar os pontos de cuidado à Saúde Bucal na Atenção Básica.	Equipe Completa de Saúde Bucal.	4	2	2	3	4
	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	40%	33	35	37	40
Qualificar o cuidado à Saúde Bucal na Atenção Básica.	Proporção de exodontia em Relação aos procedimentos.	1,5%	3,755	3%	2,5%	1,5%
	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	7%	3%	4%	6%	7%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Adquirir equipamentos, materiais e insumos odontológicos necessários;
- 2 – Estabelecer, de acordo com a disponibilidade financeira a composição da estrutura organizacional e das equipes com as respectivas contratações;
- 3 – Fortalecer as ações de saúde bucal nas escolas por meio do Programa Saúde na Escola e das equipes de saúde da família.;
- 4 – Completar as equipes com ASB;
- 5 – Avaliar o acesso à assistência odontológica, ao cuidado odontológico;
- 6 – Implantar estratégia de promoção e prevenção à saúde bucal, antecipação ao dano para as populações vulneráveis;



6 – Desenvolver estratégias para a garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias;

7 – Intensificar métodos de prevenção junto à comunidade na transversalidade da saúde bucal, no fluxo dos encaminhamentos para especialidades, em destaque para a exodontia;

8 – Ampliar as ações intersetoriais com a Secretaria de Educação;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter o programa de atenção básica nas cinco unidades prisionais.	Cobertura das equipes da atenção básica nas unidades prisionais.	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 – Desencadear ações em parceria com a SAP;

2 – Garantir as referências pactuadas no projeto, bem como as ações de Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Implantar e manter o tele saúde como estratégia para qualificação do cuidado.	% de UBS com telessaúde instituída	70%	30%	40%	50%	70%
Implantar telessaúde para apoiar a atenção à saúde das pessoas com hipertensão, diabetes e/ou idosas.	% de implantação de atenção à saúde das pessoas com hipertensão, diabetes e/ou idosas via telessaúde instituída	100%	40%	60%	80%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Instituir grupo de trabalho para organizar a implantação nas unidades;

2. Intensificar as atividades de telessaúde nas unidades básicas.



AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter o Prontuário Eletrônico do cidadão (PEC).	Percentual de implantação do PEC nas unidades.	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 – Monitorar o sistema;

DIRETRIZ: Qualificação com expansão e efetivação da Atenção Básica como principal porta de entrada para o cuidado à saúde

OBJETIVO: Intensificar as ações de promoção de saúde e prevenção de agravos

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Criar programa de acompanhamento do idoso	Programa do idoso criado	1	0	1	0	0
Implantar o programa de acompanhamento do idoso	%Programa do idoso implantado	100%	0	25%	60%	100%
Desenvolver ações de prevenção a quedas e agravos	% de idosos acompanhados	80%	20%	40%	60%	80%
Implantar nas UBS atividades voltadas para bem-estar físico e mental dos idosos tais como práticas corporais	Nº de unidades com práticas corporais implantadas	17	7	11	13	17
Reestruturar a assistência aos idosos e acamados de forma integral e intersetorial, fortalecendo a captação hospitalar.	% de pacientes captados diretamente no hospital / upa (desospitalização e desupalização com qualidade)	100%	50%	70%	90%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)



- 1 -Designar agente de saúde voltado para o idoso, mapeando e atendendo às suas necessidades em situações mais críticas como falta de convívio, problemas de visão (catarata, entre outros), risco de queda (acessibilidade), condição social (vulnerabilidade).
- 2 - Encaminhar e acompanhar o atendimento para a resolução ou minimização de problemas através dos serviços e programas disponíveis, de maneira interdisciplinar.
- 3 -Intensificar a divulgação e a vinculação da campanha de prevenção junto a da vacinação do idoso nos diferentes veículos de comunicação.
- 4 -Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Melito e idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde
- 5-Garantir a integralidade da assistência através da implantação e qualificação em Linhas de Cuidado
- 6-Priorizar a humanização no atendimento aos idosos maiores de 80 anos e portadores de deficiência na Urgência e Emergência.
- 7- Monitorar todos os idosos com hipertensão e diabetes cadastrados nas unidades de saúde

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Realizar parceria com o setor do CRAS e Assistência Social, para promover campanhas pela saúde da Terceira Idade.	Campanhas realizadas	4	1	1	1	1
Criar programas para controle da pressão arterial, alimentação saudável, obesidade e orientações sobre o consumo abusivo de álcool.	Criar Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade	1	1	0	0	0
	Criar linha de cuidado para controle da pressão arterial	1	1	0	0	0
	% portadores HAS e diabetes cadastrados conforme risco	100%	50	70	90	100
	Criar Linha de Cuidado sobre o consumo abusivo de álcool.	1	0	0	1	0



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Instituir câmara técnica para definir plano de ação;
- 2 – Desenvolver um trabalho de orientação grupal sobre a importância da alimentação como prevenção de agravos na saúde: obesidade, hipertensão, diabetes e outros;
- 3 – Implantar e implementar grupos de reeducação alimentar infantil e adulto;
- 4 – Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes de acordo com estratificações de risco;
- 5 – Promover ações de resgate da funcionalidade para idosos que fazem uso prejudicial de álcool;
- 6 – Articular ações intra e intersectoriais, a partir de demandas individuais, para integrar os cuidados da pessoa que faz uso prejudicial de álcool.
- 7 – Elaborar práticas terapêuticas que contemplem a redução dos efeitos nocivos do álcool, para ganho de qualidade de vida;
- 8 – Realizar acompanhamento clínico para auxiliar a reabilitação e/ou estabilidade clínica das sequelas físicas ocasionadas pelo álcool;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Fortalecer a articulação das ações preventivas conjuntas com projeto – Viver Bem com enfoque no enfrentamento de DCNT	Diminuir nº de óbitos pelo conjunto das quatro doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	268	273	271	270	268

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Elaborar estratégias de conscientização da população sobre a prevenção das patologias abordadas, bem como a diminuição de riscos;
- 2 - Garantir a aquisição de material educativo, insumos e equipamentos para a realização das atividades e campanhas;
- 3 - Finalizar, divulgar e utilizar os protocolos de classificação de risco para a rede;
- 4 - Finalizar, divulgar e utilizar protocolo de acesso especialidades e clínico para/morbididades;
- 5 - Intensificar as ações do projeto Viver Bem.



AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Desenvolver ações para o combate a casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Manter regularidade e compromisso nas notificações de gestantes HIV positivas;
2. Manter regularidade e compromisso nas notificações de crianças expostas ao HIV;
3. Realizar adequadamente o acompanhamento e tratamento dos referidos notificados;
4. Fortalecer as ações de detecção, ações extramuro, notificação;
5. Qualificar as ações para os encaminhamentos e tratamento na Atenção Básica e Especializada (pré-natal).
6. Ampliar a capacitação dos profissionais em Teste Rápido.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Fortalecer as ações para diminuir o número de óbitos infantis.	Diminuir Número de óbitos infantis,	10	11	11	11	10
	Identificar e estratificar risco de 100% das crianças menores de um ano do município através de visitas pelas EAP	100%	25	50	75	100

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1- Fortalecer as ações que compõem o pré-natal, bem como aumento da captação em tempo preconizado pelo MS para início do acompanhamento;
- 2 - Manter a qualificação no atendimento do pré-natal através da EP;
- 3 - Implantar junto aos profissionais da rede municipal em parceria com Instituto Saúde o Caderno Materno Infantil;



- 4 - Incentivar as práticas da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil;
- 5 - Adotar as medidas de recomendação sugeridas pelo CMMI para evitabilidade dos óbitos infantis.
- 6 - Estruturar ações para a manutenção das baixas taxas de mortalidade infantil
- 7 -Aumentar as campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação
- 8 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;
- 9 -Capacitar os profissionais quanto ao uso dos instrumentos de estratificação de risco na criança. (instrumentos como a Caderneta da Criança, telefonemas e momentos de estratificação do risco individual e a vulnerabilidade familiar.
- 10 - Acompanhar todas as crianças classificadas como Risco Alto
- 11- Realizar busca ativa de crianças em áreas descobertas
- 12 Acompanhamento do estado nutricional da criança
- 13 Incentivo ao calendário. vacinal atualizado.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Fortalecimento das ações de atenção à saúde da mulher nas diversas fases da vida com enfoque para ações de prevenção e promoção de saúde em todos os níveis de atenção que compõem a rede municipal de saúde.	Diminuir o Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	4	3	2	1

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1- Fortalecer as ações assistenciais e sociais que compõem o pré-natal, parto e puerpério em todos os níveis de atenção que da rede municipal de saúde;
- 2 - Implantar e divulgar junto aos profissionais da rede municipal do Caderno Materno Infantil;
- 3 - Ampliar as medidas de recomendação para evitabilidade dos óbitos maternos pela (CMMI) junto as unidades de saúde públicas e privadas.
- 4 – Garantir e intensificar a vacinação contra covid das gestantes e puérperas.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
-------	-----------	-------------------	------	------	------	------



Implantar o Projeto “Enxergando o Futuro”, que consiste em consultas oftalmológicas e distribuição de óculos para alunos do Programa Saúde na Escola.	% de Implantação do projeto através do PSE/UBS	100	0	0	0	100
	% de alunos com óculos	100	0	0	0	100

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
- 2 – Oferecer assistência oftalmológica quando necessário aos alunos matriculados na rede municipal

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Qualificar o cuidado com alimentação e amamentação.	Percentual de profissionais qualificados.	100%	85%	90%	95%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Ampliar a capacitação para os colaboradores da SMS;
- 2 – Intensificar as ações.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Fortalecer a articulação das ações conjuntas entre Vigilância em Saúde, Atenção Básica e Especializada nas ações de prevenção e combate a sífilis congênita.	Número de casos novos de Sífilis congênita em menores de um ano de idade.	15	15	15	15	15

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Reforçar as ações extramuro (busca ativa);
- 2 - Monitorar a qualidade das notificações;
- 3 - Intensificar o tratamento e acompanhamento dos pacientes e parceiros (pré-natal);



- 4 - Elaborar estratégias de conscientização da população sobre a prevenção e diminuição de riscos;
- 5 - Planejar a utilização do recurso para impressão de material educativo e para realização de campanhas com o público (interno e externo);
- 6 - Participar das ações e campanhas para o aprimoramento dos profissionais da rede municipal acerca do tema;
- 7 - Solicitar a inclusão na agenda municipal do mês oficial de erradicação a sífilis congênita (outubro verde).
- 8 - Realizar capacitações e atualizações constantes quanto ao diagnóstico e tratamento da sífilis, no manejo do Teste Rápido e Aconselhamento do paciente.
- 9 - Inclusão do Teste rápido nos 3 trimestres gestacional, mais o exame de VDRL para monitoramento.

AÇÕES	INDICADOR	META	2022	2023	2024	2025
		2022-2025				
Realizar visitas para RN em até 10 dias após o nascimento.	% Visitas aos RN das gestantes acompanhadas pelas unidades básicas.	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Fortalecer a visita Domiciliar;
- 2 – Manter a parceria entre UBS e Maternidades;
- 3 – Fazer busca ativa de todas as gestantes;
- 4 – Implantação do Caderno Infantil em parceria com Instituto de Saúde;
- 5 – Ampliar Rh de equipe de enfermagem
- 6 – Formar uma equipe mínima com enfermagem para visitas em tempo hábil ao RN e puérpera nos 10 primeiros dias.;



DIRETRIZ: Qualificação com expansão e efetivação da Atenção Básica como principal porta de entrada para o cuidado à saúde

OBJETIVO: Implantar a entrega domiciliar de medicamentos aos pacientes crônicos cadastrados nas unidades básicas de saúde da rede pública de saúde e para outros usuários SUS que não tenham condições de locomoção

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Criar Programa de medicamentos em Casa para pacientes em acompanhamento nas UBS	Programa criado	1	0	0	0	1
Implantar o Programa nas UBS	Nº de UBS com programa implantado	17	0	0	0	17

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 - Fornecimento de medicamentos padronizados na rede pública municipal à pacientes portadores de doenças Crônicas ou que se encontram com dificuldades para se locomoverem aos

Serviços de saúde ou que estejam com problemas relativos à adesão ao tratamento.

2 - Garantir acesso da população a medicamentos essenciais, com foco no uso racional de medicamentos

3-Permitir que pacientes portadores de doenças crônicas que estejam estáveis e controlados clinicamente recebam em sua casa medicamentos suficientes para o período de 90 dias.

4 - Participação do farmacêutico na seleção e cadastro de pacientes para o programa;

DIRETRIZ: Qualificação com expansão e efetivação da Atenção Básica como principal porta de entrada para o cuidado à saúde



OBJETIVO: Ampliar os programas de educação permanente e acolhimento na Atenção Básica.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Desenvolver habilidades de comunicação e escuta qualificada para os profissionais da rede	% da rede com competências em habilidades de comunicação e escuta qualificada desenvolvidas	100%	50%	70%	90%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Estabelecer diretrizes sobre a escuta qualificada por profissional da saúde.
- 2 – Criar e Implantar modelo de acesso com treinamento das equipes que atuam no atendimento presencial e agendamentos em 100% das UBS em parceria com escola de governo.
- 3 – Melhorar a relação funcionários/usuários, por meio de formação profissional.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Redefinir as competências dos ACS segundo a necessidade dos serviços de APS	Criar Rol de atividades de atuação no território para escuta, vinculação e fortalecimento ao acesso dos usuários aos serviços de saúde.	1	0	1	0	0
	Criar rol de Indicadores priorizados do Previna Brasil.	1	1	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Definir competências de atuação no território;



- 2 – Definir competências para escuta, vinculação e acesso dos usuários aos serviços de saúde
- 3-Aprimorar os indicadores prioritários do Previna Brasil;
- 4 – Monitorar indicadores prioritários do Previna Brasil.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Institucionalizar estratégias de ambiência e comunicação com o usuário com foco no vínculo usuário/ equipe	% de UBS adequadas às diretrizes de ambiência e comunicação	100%	50%	70%	90%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1-Realizar estudo para definir diretrizes de ambiência e comunicação na rede.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Criar programa de terapia comunitária	Programa de terapia comunitária criada	1	1	0	0	0
	% Programa de Terapia Comunitária em funcionamento	50%	25%	35%	45%	50%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)



- 1 – Fazer pesquisa de outros municípios que implantaram o programa;
- 2 – Realizar estudo para a contratação de profissional/empresa para desenvolver o programa;
- 3 – Garantir infraestrutura, materiais e equipamentos necessários para a realização das terapias;

DIRETRIZ: Qualificação com expansão e efetivação da Atenção Básica como principal porta de entrada para o cuidado à saúde

OBJETIVO: Ampliar a rede de cuidado à Saúde da mulher na Atenção Básica.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022- 2025	2022	2023	2024	2025
Criar e Implantar o fluxo de atendimento à gestante em situação de rua	Fluxo criado e implantado	1	1	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Articular ações com CRAS, CRES e Conselho municipal dos direitos das Mulheres (CMDM)

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Realizar a atenção ao pré-natal às gestantes e aos companheiros.	% de 7 ou mais consultas de pré-natal	90%	80%	80%	80%	90%
Implantar ações de promoção ao parto natural e humanizado.	Nº de grupos nas unidades de saúde com orientações para gestantes	42	6	12	12	12



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Realizar captação precoce da gestante e qualificação da atenção, incluindo a busca ativa sistemática;
- 2 - Intensificar a alimentação do programa do SISPRENATAL no e-SUS e os indicadores do Previna Brasil.
- 3 - Discutir a implantação do plano de parto entre maternidade e UBS
- 4 - Garantir acesso ao pré-natal de alto-risco e recursos tecnológicos assistenciais para o binômio mãe/bebê em tempo oportuno, conforme necessidade.
- 5 - Garantir acesso oportuno ao atendimento das intercorrências do período gravídico, com reconhecimento adequado das situações de risco a saúde.
- 6 - Fortalecer as ações de promoção de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável em todos os serviços, em especial nas Unidades Básicas de Saúde e nas Maternidades.
- 7 - Plano de ação para reduzir a gravidez na adolescência, incentivar o planejamento familiar, pré natal humanizado,
- 8 - Realizar grupos de orientação sobre climatério e menopausa com saúde.
- 9- Monitorar e avaliar os indicadores do Previne Brasil relacionado ao pré-natal.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022- 2025	2022	2023	2024	2025
Implantar ações de promoção ao parto natural e humanizado.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	45	45	45	46	47

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Elaborar estratégias de valorização e conscientização da população sobre o parto normal;
2. - Implantação do Caderno de Cuidado Materno Infantil na rede.
- 3 - Divulgação na rede privada.
- 4 - Incentivar o parto humanizado com grupos de gestantes em todas as Unidades de Saúde;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
						45



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.	Ampliar em 0,03% ao ano a coleta de exames citopatológico de colo de útero para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	0,39%	0,3	0,33	0,36	0,39
Razão de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Ampliar em 0,02% ao ano exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,41	0,35	0,37	0,39	0,41

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Intensificar busca ativa das mulheres dentro da faixa etária.
- 2 – Monitorar os registros das coletas nas UBS;
- 3 – Realizar ações de monitoramento e acompanhamento junto aos indicadores do Previne Brasil.
- 4 – Reposição de profissionais na rede de Atenção Básica.
- 5 – Implantar “Caderneta da Mulher Franco-rochense”;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Fortalecimento das ações de atenção à saúde da mulher nas diversas fases da vida com enfoque para ações de prevenção e promoção de saúde em todos os níveis de atenção que compõem a rede municipal de saúde.	Diminuir o Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	2	1	1	1

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)



- 1 – Fortalecer as ações assistenciais e sociais que compõem o pré-natal, parto e puerpério em todos os níveis de atenção que da rede municipal de saúde;
- 2 – Implantar e divulgar junto aos profissionais da rede municipal do Caderno Materno Infantil;
- 3 – Ampliar as medidas de recomendação para evitabilidade dos óbitos maternos pela (CMMI) junto as unidades de saúde públicas e privadas.
- 4 – Garantir e intensificar a vacinação contra covid 19 das gestantes e puérperas.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Fortalecer a articulação das ações preventivas intra e intersetorialmente para diminuir a incidência da gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	15%	15%	15%	15%	15%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Ampliar ações de Intersetorialidade com as Secretarias de Educação (PSE) e Assistência Social;
- 2 – Elaborar estratégias de conscientização da população sobre a prevenção da gravidez na adolescência, bem como a diminuição de riscos;
- 3 – Adquirir recurso para impressão de material educativo e para realização de campanhas com o público (interno e externo);
- 4 – Desencadear ações para o aprimoramento (anual) dos profissionais da rede municipal acerca do tema; - Educação Permanente;

DIRETRIZ: Qualificação com expansão e efetivação da Atenção Básica como principal porta de entrada para o cuidado à saúde

OBJETIVO: Fortalecer a relação entre saúde, educação e assistência social, tema que ganha uma dimensão maior nessa época de pandemia e pós pandemia: por meio de noções de higiene, segurança alimentar, promover hábitos alimentares saudáveis na população.

AÇÕES	INDICADOR	META	2022	2023	2024	2025
-------	-----------	------	------	------	------	------



		2022-2025				
Integrar equipe da SMS, SME E SADS/CRAS para elaboração de estratégias de saúde	Nº de encontros de integração	16	4	4	4	4

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Estruturar encontros para definir estratégias de saúde entre SMS, SME E SADS/CRAS
- 2 - Realizar encontros permanentes para alinhamento do processo de trabalho realizado pela Saúde e Educação.3 – Ampliar o SAD /NASF e incluir atendimento a pacientes com comorbidades graves, pacientes em tratamento de câncer, em hemodiálise, e com outras doenças graves.

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – D.A.E.U.E.

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA URGÊNCIA E EMERGDIRETRIZ: Ampliar e Qualificar o acesso aos serviços especializados à população.
OBJETIVO: Ampliar as ofertas de consultas e exames especializados

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Assegurar ampliação de vagas de 1ª consulta nas Especialidades Médicas	Percentual de aumento de 1ª consulta nas especialidades médicas 20% no quadriênio.	20%	5%	5%	5%	5%
Assegurar ampliação se exames e procedimentos especializados	Percentual de aumento de exames e procedimentos especializados 20% no quadriênio.	20%	5%	5%	5%	5%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)



- 1 – Rever contratos dos prestadores de serviços com intuito de adequar com a demanda;
- 2- Manter o monitoramento continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme definido nos contratos dos prestadores de serviços do SUS ;
- 3 – Organizar conversa com os médicos da Atenção Básica e especializadas para revisão dos protocolos de encaminhamentos;
- 4- Organizar conversa com os médicos da Especialidade a respeito da contra referência;
- 5 – Manter a articulação regional e junto ao governo do estado para implantação do AME (Ambulatório Médico de Especialidades);
- 6 – Pleitear perante o governo estadual, em parceria com a região, maior assistência no serviço secundário e terciário de saúde;

DIRETRIZ: Ampliar e Qualificar o acesso aos serviços especializados à população.

OBJETIVO: Ofertar cuidado integral aos pacientes de Saúde Mental

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Qualificar o acesso aos serviços de saúde mental especializado para manter a baixa a taxa de internação em leitos psiquiátricos	Reduzir a taxa de internação em leitos psiquiátricos em 3% no quadriênio	3%	0	1%	1%	1%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Manter e se for julgado necessário, ampliar a equipe de Saúde Mental das unidades;
- 2 – Qualificar a equipe de Saúde Mental das unidades no manejo clínico do paciente;
- 3 – Aperfeiçoar o fluxo de atendimento das emergências psiquiátricas;



- 4 - Aperfeiçoar a relação da rede de atenção básica com suas referências em saúde mental;
- 5 - Qualificar a Equipe CAPS no atendimento de Emergências Psiquiátricas;
- 6- Fortalecer a equipe multidisciplinar para atendimento na atenção básica;
- 7- Manter insumos e equipamentos necessários ao atendimento na UPA;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Fortalecer a rede de saúde mental através de Ações de matriciamento sistemáticos realizados por CAPS com equipes de Atenção Básica	Quantidade de ações de matriciamento ao ano	144	36	36	36	36

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Realizar macro – ações (discussões, fóruns,
- 2 - Realizar Reuniões de RAPS
- 3 - Manter a Qualificação da equipe para o atendimento das Emergências Psiquiátricas na rede de saúde.
- 4- Garantir projeto voltado à atenção psicossocial em parceria com a rede intersetorial.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Criar e Implantar programa de atenção à saúde mental para os servidores municipais.	Programa criado	1	1	0	0	0
	Programa implantado	1	0	1	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)



- 1- Realizar levantamento da situação emocional dos servidores por meio de contato com gestores/ e ou envio de questionário para identificar demandas;
- 2 – Organizar discussão da demanda levantada e apresentar ações pontuais para prevenção em saúde mental;
- 3 – Redigir o programa de atenção à Saúde Mental dos servidores, em parceria com a rede intersetorial.
- 4 – Implantar o Programa na rede municipal.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Criar Linha de Cuidado sobre o consumo abusivo de álcool.	Linha de cuidado criada	1	1	0	0	0
	Linha de cuidado implantada	1	0	1	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Promover ações de resgate da funcionalidade para idosos que fazem uso prejudicial de álcool
 - 2 -Articular ações intra e inter setoriais, a partir de demandas individuais, para integrar os cuidados da pessoa que faz uso prejudicial de álcool.
 - 3 -Elaborar práticas terapêuticas que contemplem a redução dos efeitos nocivos do álcool, para ganho de qualidade de vida
1. Realizar acompanhamento clínico para auxiliar a reabilitação e/ou estabilidade clínica das sequelas físicas ocasionadas pelo álcool;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Implantar as Residências Terapêuticas	Quantidade de Residências Terapêuticas implantadas	1	1	0	0	0

1. Implantar as residências terapêuticas de acordo com o senso de moradores da desinstitucionalização;
- 2 – Continuar a política de desinstitucionalização dos egressos de Hospitais Psiquiátricos por meio da implantação de novas Residências Terapêuticas;



DIRETRIZ: Ampliar e Qualificar o acesso aos serviços especializados à população.

OBJETIVO: Investir na melhoria dos fluxos de atendimento e na formação dos profissionais da UPA 24h.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter fluxo e otimização e qualificação dos atendimentos das urgências/ emergência na UPA	% de fluxos atualizados continuamente de referência e contra referência com a média e alta complexidade	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar capacitação referente ao fluxo de atendimento dos profissionais da UPA periodicamente (mensal)	% profissionais capacitados	100%	100%	100%	100%	100%



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Definir o papel de cada ponto da rede quanto à urgência e emergência;
- 2 - Revisar, implementar e organizar os fluxos de acesso/ assistenciais e protocolos clínicos existentes e já disponibilizados, com a adequação e/ou redimensionamento dos recursos humanos;
- 3 – Divulgar nos meios de comunicação da Prefeitura, entre os CMS / CGL os fluxos acesso/ assistenciais das UBS, Centros de Especialidades e UPA para fins de orientar os usuários desde atenção primária até os atendimentos de urgências / emergência.;
- 4 –Manter a Regulação da Porta de Entrada da UPA através do acolhimento com Classificação de Risco;
- 5 – Humanizar o atendimento mediante escuta qualificada do cidadão que busca os serviços de urgência/emergência;
- 6 -Incentivar e desenvolver processos educativos de capacitações, treinamentos e aperfeiçoamentos para os profissionais de saúde gestores e toda equipe multiprofissional (enfermeiro, auxiliar de enfermagem, serviço social, equipe médica, profissionais da portaria/recepção e estagiários) de acordo com os fluxos;
- 7– Garantir a articulação para a ampliação de leitos de UTI junto à rede estadual;
- 8 – Pactuar leitos de retaguarda para cuidados paliativos;
- 9 – Continuar as articulações com a rede estadual para implantação de uma unidade de hemodinâmica na região;
- 10 – Assegurar apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da unidade

DIRETRIZ: Ampliar e Qualificar o acesso aos serviços especializados à população.

OBJETIVO: Melhorar a infraestrutura dos serviços de especialidades complexidade e de urgência / emergência

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Investir para ampliação dos leitos de baixa complexidade da UPA	% de ampliação de leitos ao ano	50%	50%	0	0	0



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 Realizar estudo orçamentário;
- 2 -Realizar projeto de ampliação pela equipe especializada (infraestrutura);
- 3 – Viabilizar o recurso para ampliação.;
- 4 – Ampliação dos leitos.;
- 5 – Viabilizar os materiais, equipamentos e RH.;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Criar um Hospital Dia com atendimento médico para redução de custos das pequenas cirurgias e eletivas. **Consiste em uma modalidade de assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos. Nessa modalidade, enquadram-se cirurgias de catarata e outras pequenas cirurgias.	Realizar estudo para criação do Hospital Dia	1	1	0	0	0
	Hospital Dia criado	1	0	0	1	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Ampliar os recursos municipais buscando os recursos estaduais e federais para ações de média e alta complexidade;

DIRETRIZ: Ampliar e Qualificar o acesso aos serviços especializados à população.

OBJETIVO: Fortalecer as ações interfederativas.



AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Implantar o CER (Centro Especializado de Reabilitação) municipal ou regional	CER implantado	1	0	1	0	0

1. Adequar local de acordo com a portaria de implantação do serviço.;
2. Solicitar habilitação do serviço junto ao Ministério da Saúde;
3. Acompanhar processo de habilitação;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Criar Centro de Referência à Saúde da Pessoa Idosa com atendimento médico, fisioterapia, TO, aulas de informática, ginástica (pilates, musculação, dança).	Centro de referência Saúde da Pessoa criado	1	0	1	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Estudar uma melhor referência para a instalação do serviço;
2. Redimensionar RH/contratação para composição de equipe.
- 3 - Avaliar a possibilidade do médico Geriatra ser incorporado na equipe
- 4 - Implantar, com a Atenção Básica, a linha de cuidado à saúde do idoso;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar as especialidades do CEO com a realização de próteses dentárias, oferecendo assim, na rede, o	LPDR implantado	1	1	0	0	0



tratamento desde a prevenção até a recuperação da saúde bucal da população.

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Manter Equipe necessária para o serviço;
2. - Garantir insumos para o funcionamento da unidade;
- 3 - Acompanhar o credenciamento e habilitação do laboratório de próteses, pactuado regionalmente;
- 4 - Acompanhar o processo de contratação;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Implementar o protocolo de cuidado às vítimas da violência	Protocolo implementado	1	1	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Fortalecer as ações de atendimento à vítima de violência;
2. Participar continuamente do comitê municipal à vítima de violência;
3. Manter equipe do Núcleo de Violência;
- 4- Fortalecer as ações do Núcleo de Violência no atendimento à vítima de violência, por meio de treinamentos, qualificação e ampliação dos funcionários.;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Encaminhar as notificações dos casos de violência	% de encaminhamentos	100%	100%	100%	100%	100%

**DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)**

1 - Estruturar ações para o efetivo monitoramento e acompanhamento dos dados Epidemiológicos relacionados a violência;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Implantar a Maternidade	Maternidade Implantada	1	1	0	0	0
	Criar junto a maternidade o Centro de Parto Normal (CPN).	1	0	1	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Acompanhar a finalização da obra e implantação do projeto
2 - Levantamento orçamentário em parceria com a DGS para mobiliários e equipamentos;
2 - Viabilizar o recurso e RH;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Assegurar articulação regional para implantação do SAMU,	SAMU Regional implantado	1	1	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Apresentar novamente o projeto de implantação do SAMU Regional;
2 - Acompanhar o processo de contratação



DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE – D.G.S.

DIRETRIZ: Fortalecimento da Gestão do SUS

OBJETIVO: Desenvolver ações para a ampliação da rede física.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Instalar 5 novas unidades básicas de Saúde	Entregar UBS Vila Josefina	1	0	0	0	1
	Entregar UBS Jd. Bandeirantes	1	0	0	0	1
	Entregar UBS Parque Montreal	1	0	1	0	0
	Entregar UBS Jardim Progreso	1	0	0	1	0
	Entregar UBS Vila Santista	1	0	0	0	1

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Levantamento de área pública adequada para instalação de UBS
- 2 – Licitação de recursos.
- 3 – Criação / Revisão de projeto arquitetônico.
- 4 – Desencadear plano de ações com monitoramento para garantir novas unidades básicas de Saúde.



5 – Manutenção das unidades básicas de saúde

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Instalar 11 academias de saúde	Construir 8 academias de Saúde	8	3	0	0	5
	Adaptar 03 academias de saúde	3	0	0	0	3

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1-Levantamento de área pública adequada para instalação

2 – Licitação de recursos.

3 – Desencadear plano de ações com monitoramento para garantir a construção das Academias de Saúde em tempo hábil.

4-Realizar parceria com a Secretaria de Esportes, com a instalação progressiva de equipamentos adaptados e acessíveis a pessoas com deficiência

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Instalar serviços de média e alta complexidade	Construção do CAPS II	1	0	0	0	1
	Implantar a Maternidade de Franco da Rocha	1	1	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 – Levantamento de área pública adequada para construção



2 – Licitação de recursos.

3 – Desencadear plano de ações com monitoramento para garantir a construção das Academias de Saúde em tempo hábil.

4 – Aquisição de equipamentos e mobiliários adequados para maternidade

DIRETRIZ: Fortalecimento da Gestão do SUS

OBJETIVO: Desenvolver ações para manutenção e reforma da rede física.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Garantir periodicamente manutenção preventiva das unidades que estão em funcionamento	% de unidades com manutenções preventivas realizadas	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Reformar as UBS: Lanel	Entrega da reforma da UBS	1	0	0	0	1
Reformar as UBS: Mato Dentro	Entrega da reforma da UBS	1	0	0	0	1
Estruturar e/ou contratar serviço de manutenção preventiva e corretiva predial	Percentual de realização manutenção preventiva e corretiva	80%	40%	70%	80%	80%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1.Desencadear plano de ações com monitoramento para garantir a manutenção das unidades.

2 - Desencadear plano de ações com monitoramento para garantir a reforma das unidades em tempo hábil.

3 - Acompanhar, monitorar e atender as solicitações;



DIRETRIZ: Fortalecimento da Gestão do SUS

OBJETIVO: Desenvolver plano de trabalho da área para garantir a aquisição de equipamentos e mobiliários para as unidades.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Aquisição de equipamentos de acordo com as portarias ministeriais.	Nº Serviços especializados equipados adequadamente	9	0	1	2	6
Aquisição de equipamentos de acordo com as portarias ministeriais.	Nº de UBS equipada adequadamente	18	0	3	5	10

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Montar um mapa de equipamentos e mobiliários necessários por unidade de saúde (UBS e Especialidades) de acordo com legislação /normas vigentes;
- 2 – Desenvolver ações para aquisição e manutenção de equipamentos e mobiliários dos serviços;
- 3 – Estruturar e/ou contratar o serviço de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e mobiliário;

DIRETRIZ: Fortalecimento da Gestão do SUS

OBJETIVO: Estruturar e Fortalecer as Ações da Assistência Farmacêutica

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Contratar servidores para manter o serviço de farmácia 24 horas na UPA	Nº mínimo de funcionários contratados	5	3	1	1	0



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 – Realizar contratação mínima preconizada para manter o serviço 24 h.

IRETRIZ: Fortalecimento da Gestão do SUS

OBJETIVO: Desenvolver um projeto de Comunicação.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar as ferramentas de comunicação em saúde com foco na participação social através das mídias digitais	% de divulgação do Guia da saúde através de mídias digitais	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Realizar plano de ação em parceria com a comunicação para ampla divulgação do Guia da Saúde.

DIRETRIZ: Fortalecimento da Gestão do SUS

OBJETIVO: Desencadear ações para a Informatização da Rede.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Garantir manutenção preventiva dos equipamentos e da rede de internet	% da rede com manutenção dos equipamentos	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 - Manter periodicamente a manutenção dos equipamentos, e da rede de internet;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025



Criar um controle de gasto via centro de custos por unidade de saúde	Centro de custos operantes	1	1	0	0	0
--	----------------------------	---	---	---	---	---

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Desencadear um plano de ação em conjunto com as áreas pertinentes para a gestão, controle e monitoramento dos recursos financeiros da SMS;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Criação da Gestão do Fundo Municipal de Saúde de forma independente da secretaria de Finanças	Fundo municipal criado	1	0	0	0	1

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 – Fazer estudo para criação do Fundo municipal.

DIRETRIZ: Fortalecimento da Gestão do SUS

OBJETIVO: Aperfeiçoar e ampliar o programa de transporte de pacientes para fora do município.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Aperfeiçoar o programa de transporte de pacientes para fora do município	Estudo elaborado	1	0	0	0	1
Renovar a frota de veículos utilizados pelas Unidades de Saúde	Nº de veículo novo ao ano	8	2	2	2	2

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)



- 1 – Elaborar estudo para aperfeiçoar o Programa de Transporte
- 2 – Realizar a gestão de transportes de forma eficaz buscando atender às necessidades da SMS e dos cidadãos
- 3-Normatização do transporte no âmbito da SMS

DIRETRIZ: Fortalecimento da Gestão do SUS

OBJETIVO: Fortalecer as ações interfederativas.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Implantar o Laboratório de Prótese Dentária Regional (LPDR)	LPDR implantado	1	0	1	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1.Estudar a viabilidade de implantação do laboratório de próteses, pactuado regionalmente;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Implantar o SAMU Regional	SAMU Regional implantado	1	0	1	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1.Estudar a viabilidade de implantação do laboratório de próteses, pactuado regionalmente;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Garantir articulação regional e junto ao governo do estado para implantação do AME	Articulação regional	1	0	0	0	1



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Realizar sistematicamente inclusão desta pauta junto ao governo do estado nas instâncias pertinentes;

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE – D.P.S.

DIRETRIZ: Estruturar e qualificar as ações de planejamento em saúde

OBJETIVO: Fortalecimento das ações de Apoio a Gestão

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Elaborar e aprimorar protocolos clínicos e de acesso às especialidades	Nº de protocolos clínicos e de acesso às especialidades elaborados	10				
	Nº de protocolos clínicos e de acesso às especialidades atualizados	10				

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Criar grupo de trabalho com a participação das diretorias;
- 2 - Buscar recursos técnico externo para apoiar a revisão. Dos protocolos;

AÇÕES	INDICADOR	META	2022	2023	2024	2025
-------	-----------	------	------	------	------	------



		2022-2025				
Criar e estruturar rede de cuidado a pacientes com comorbidades graves, como apoio a pacientes em tratamento de câncer, apoio a pacientes em hemodiálise, apoio a pacientes com outras doenças graves.	Estruturar um núcleo responsável pela rede de cuidados	1	1	0	0	0
	Criar linhas de cuidado (obesidade, tratamento de câncer, apoio a pacientes em hemodiálise, apoio a pacientes com outras doenças graves)	1	1	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Estruturar rede de Cuidado e Programas Especiais
- 2 - Viabilizar a comunicação entre as equipes e serviços, programação de ações e padronização de determinados recursos
- 3- Mapear as demanda e ofertas de exames e consultas

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Aprimorar o uso dos sistemas SISREG e CROSS assegurando informatização de toda a rede promovendo assim o acesso equânime dos pacientes dentro de um processo de ordenamento das filas de espera, conforme a prioridade clínica e os recursos disponíveis.	% de implantação/implementação dos sistemas SISREG e CROSS nas unidades de saúde	100%	50	60	75	100

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1- Criar Micro regulação nas UBS;



- 2 - Assegurar o funcionamento das Micro regulação (infraestrutura, capacitação de profissionais, contratação de profissionais conforme necessário, aquisição e manutenção de equipamentos, etc);
- 3 - Monitorar o uso dos sistemas SISREG e CROSS nas unidades;
 - Monitoramento contínuo, junto às equipes, para levantamento das dificuldades e necessidades diárias, a fim de garantir a regulação mais rápida e adequada a cada caso;
- 5 - Desenvolver ações de educação continuada visando qualificar o processo Regulador;
 - Sistematizar o uso do relatório situacional mensal das ofertas, agendamentos, demandas reprimidas, perdas primárias para otimizar as ofertas de acordo com a demanda;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Revisar os processos de trabalho de Avaliação e Controle/Auditoria.	% de implantação do BPA nas unidades executantes	100%	50	60	75	100
Capacitar os profissionais da rede em relação aos sistemas de produção ambulatorial	% de profissionais capacitados	100%	50	60	75	100

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Capacitar as unidades executantes dos serviços especializados municipal e terceirizados para implantação do BPA.
- 2 - Desenvolver ações de educação continuada visando qualificar o processo de monitoramento da produção dos prestadores de serviços de saúde contratados/conveniados

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
-------	-----------	-------------------	------	------	------	------



Instruir e o acompanhar os processos de habilitação de serviços e equipes no SUS. (CNES)	% de processos instruídos	100%	30	50	70	100
--	---------------------------	------	----	----	----	-----

DIRETRIZ: Estruturar e qualificar as ações de planejamento em saúde

OBJETIVO: Desenvolver um plano de Educação Permanente e Humanização.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar ações de valorização profissional, educação permanente e de bem-estar dos funcionários.	Implantar programa de Saúde do Trabalhador para os servidores municipais	Projeto implantado	1	0	1	0
Estruturação de fóruns temáticos para qualificação dos serviços de saúde	Número de fóruns realizados ao ano	4	1	1	1	1
Elaborar um plano de Educação Permanente e Humanização que contemple necessidade de cada área;	Plano de EPH Criado	1	1	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 - Incentivar a participação dos servidores em seminários, simpósios, congressos, jornadas e fóruns visando a capacitação e atualização dos profissionais em áreas técnicas estratégicas para a saúde

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Fortalecimento das ações de Educação em Saúde e Humanização	Percentual de profissionais do quadro da SS que realizaram pelo menos 1 processo de educação em saúde e/ou humanização por ano	80	30	50	65	80



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 Criar fluxos com as demais Diretorias para participação e sugestão de temas
- 2 - Realização de capacitações preparativas para profissionais que atendam público com perspectiva de humanização do atendimento;
- 3- Criar um banco de dados de participantes em algum processo de EPH.

DIRETRIZ: Estruturar e qualificar as ações de planejamento em saúde

OBJETIVO: Efetivar o Comitê de Ética de Enfermagem (CEE) com funções educativa, consultiva e de orientação ao exercício ético e profissional dos profissionais de enfermagem.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Realizar levantamento dos principais problemas que causam denúncias	% de instrumentos levantados	100	100	0	0	0
Criar e implantar código de ética de enfermagem e o manual de POP	Código de ética e manual de POP criada	1	0	1	0	0
	% de implantação na rede municipal	100%	50	80	90	100
Integrar a CEE junto à rede	% de integração	100%	100	100	100	100

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Emitir ao COREN os documentos obrigatórios de efetivação do CEE;
- 2 - Empossar os membros da CEE ;



- 3 – Ementar suporte e orientação para as equipes assistenciais e gerenciais, disponibilizando formulários para denúncias, visitando os setores, disponibilizando contatos diretos e indiretos entre os membros da CEE e a rede, além de apoiar os usuários dos serviços;
- 4- Revisar o código de ética, dando atenção às leis e resoluções pertinentes.;
- 5 - Dar conhecimento das falhas mais cometidas, no intuito de contribuir para a criação de um plano de ação para Divisão de Enfermagem e Através das denúncias enviadas à CEE e também informações colhidas pela Ouvidoria;
- 6 – Divulgar em toda rede os capítulos do Código de ética de enfermagem e os POPS;
- 7 - Zelar pelo exercício ético dos profissionais de enfermagem no município.;
- 8 - Averiguar condições de trabalho e suas compatibilidades, com desempenho profissional, bem como a qualidade do dispensado ao usuário e família;
- 9 -Otimizar e assegurar a qualidade dos procedimentos de enfermagem, promovendo maior segurança ao profissional, paciente, família através do código de ética municipal e manual de POP.;
- 10 - Criar calendário de reuniões ordinárias e extraordinárias;
- 11 - Realizar encontro com representante do COREN;

DIRETRIZ: Estruturar e qualificar as ações de planejamento em saúde

OBJETIVO: Fortalecer a Integração ensino-serviço

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar e qualificar as parcerias com instituições de ensino para o fortalecimento da rede de serviços	Percentual de parcerias formalizadas/contratualizadas entre a Secretaria Municipal e Instituições de Ensino.	50%	0	10	30	50

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Definir normas para concessão de campo de atuação para prática de estágios obrigatórios nas unidades da Rede de Assistência da Secretaria Municipal da Saúde



2- Elaborar um manual de procedimentos padrão entre a DPS e instituição de ensino para manter a guarda e atualização da documentação referente à concessão dos campos de atuação dos Estágios Obrigatórios (planilha de solicitação de campo, acordo de cooperação técnica, termo de compromisso, avaliação do campo, avaliação da instituição, relatório de intercorrências;

3 – Fixar compromisso de cumprimento de contrapartida nos termos dispostos em cláusula específica no Termo de Cooperação Técnica, ressaltando o atendimento dos interesses da SMS (Bolsas de estudo, Cursos de capacitação aos funcionários da Secretaria da Saúde ministrados pela Instituição de Ensino, Cessão de anfiteatro e/ou salas de aula para eventos realizados pela Secretaria da Saúde, Equipamentos e/ou materiais permanentes;

4 – Pactuar contrapartidas respeitando a proporcionalidade entre a quantidade de alunos e horas de estágio;

5– Criar e monitorar um banco de horas de estágio e proporcionalidade de alunos que utilizaram para posteriormente efetivar as contrapartidas pactuadas e Prestar Contas das contrapartidas realizadas;

DIRETRIZ: Estruturar e qualificar as ações de planejamento em saúde

OBJETIVO: Desenvolver ações para ampliar processos de Participação Social.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Realizar reuniões com o Conselho Municipal e Conselhos Gestores Locais (CGL) para o fortalecimento dos mecanismos de participação social.	Nº de reuniões realizadas do CMS ao ano	40	10	10	10	10
	Nº de reuniões realizadas dos CGL ao ano (para o total geral das unidades de saúde com Conselhos empossados)	40	10	10	10	10

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 - Organizar a documentação de forma oficial e pública para legitimar as ações do CMS;

2 - Organização dos arquivos em meios físicos e digitais;

3 - Publicização das agendas de reuniões dos CMS e CGL nos diversos meios de comunicação



AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Realizar eleição de Conselhos Gestores em todas as unidades de saúde	Eleições Realizadas	2	0	1	0	1
Realizar eleição de CMS		2	0		0	1

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Realizar o planejamento das eleições com no mínimo 6 meses de antecedência, para realizar as ações previstas nos respectivos prazos legais;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Implementar o processo de educação permanente dos conselheiros	Número de encontros para a formação dos conselheiros	2	0	0	1	1

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Elaborar um plano de formação e ou encontros com os conselheiros.
2. Fomentar a realização de encontros entre Conselhos de outros municípios
3. Incentivar encontros de conselheiros locais com conselheiros municipais
4. Implantação de agenda anual pactuada entre membros dos conselhos
5. Divulgação da agenda das diversas atividades do Conselho por meio da comunicação oficial.

AÇÕES	INDICADOR	META	2022	2023	2024	2025
-------	-----------	------	------	------	------	------



		2022-2025				
Realizar Conferência Municipal da Saúde e Temáticas	Conferências municipais realizadas	2	0	1	0	1

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Realizar o planeamento para a conferência municipal com no mínimo 6 meses de antecedência.

DIRETRIZ: Estruturar e qualificar as ações de planeamento em saúde

OBJETIVO: Fortalecer a Integração ensino-serviço Desenvolver um projeto de Comunicação

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar as ferramentas de comunicação em saúde com foco na participação social	Número de Informativos Internos por ano da Secretaria Municipal da Saúde (SMS)	48	12	12	12	12
	Criar um calendário anual da Saúde, como ferramenta de promoção de Campanhas de Saúde	4	1	1	1	1

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 – Aprimorar o plano de trabalho, junto as Diretorias para elaboração dos informativos;

2 – Incrementar os informativos como ferramenta de divulgação dos indicadores de saúde para fins de promoção de prevenção de saúde.



DIRETRIZ: Estruturar e qualificar as ações de planejamento em saúde

OBJETIVO: Qualificar as ações do Ouvidor SUS

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar a divulgação do Ouvidor SUS à população	% de ampliação	100%	30	50	80	100

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Montar o plano de comunicação e divulgação em conjunto com a secretaria de Comunicação.;
- 2 - Juntar as demandas da Ouvidoria da Prefeitura ao OuvidorSUS;

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – D.V.S

DIRETRIZ: Consolidar as ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO: Ampliar e qualificar a equipe da Vigilância Sanitária, visando melhoria das ações

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar e qualificar as ações da Vigilância Sanitária	Cumprimento do Mapa da Saúde. (PAVISA)	100%	100	100	100	100



Capacitar e manter os profissionais de Vigilância Sanitária atualizados para o desempenho de suas funções	Número de solicitação de capacitações para o Estado	8	2	2	2	2
---	---	---	---	---	---	---

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Estabelecer, de acordo com a disponibilidade financeira a composição da estrutura organizacional e respectivas contratações;
2. Garantir a aquisição de material educativo, insumos, equipamentos, mobiliário para as atividades;
3. Realizar Cursos de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos para proprietários e funcionários dos estabelecimentos.;
- 4 - Criar projeto municipal de capacitação de novos integrantes da VISA;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Atingir 100% das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias ao ano	Nº mínimo de ações realizadas ao ano	24	6	6	6	6

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Realizar no mínimo 06 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios;
- 2 - Monitorar os registros dos procedimentos da vigilância sanitária
- 3 - Monitorar o cadastro de estabelecimentos pertinentes a VISA e inspeção dos mesmos;
- 4 - Investigar surtos e agravos de interesse a saúde, relacionados a serviços e produtos notificados;
- 5 - Divulgar aos envolvidos os resultados de avaliação em relação aos produtos e serviços;
- 6- Realizar atividades educativas para a população referente a agravos sanitários e para os estabelecimentos comerciais;



AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter e fortalecer o Proágua	Realizar 70% (limite atual do Adolfo Lutz) de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	70%	70	70	70	70

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Ampliar e manter a equipe técnica;
- 2 - Garantir equipamentos e insumos para a realização do programa;
- 3 - Alimentar e monitorar o Sistema SISÁGUA.

DIRETRIZ: Consolidar as ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO: Qualificar a equipe e otimizar as ações da Vigilância Epidemiológica

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Alcançar em 75% (mínimo preconizado pelo MS) as coberturas vacinais do calendário básico de vacina	% de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10- valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose)	75%	75	75	75	75



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Orientar as ações de busca ativa e monitoramento da situação vacinal nas unidades básicas de saúde;
- 2 - Manter a pactuação intersetorial que promova aumento da cobertura vacinal (ex: Carteira de vacinação atualizada para realizar a matrícula nas escolas municipais);
- 3 - Garantir em parceria com a Atenção Básica o funcionamento em tempo integral das salas de vacinas;
- 4 - Aprimorar e capacitar novos profissionais em sala de vacina;
- 5 - Elaborar estratégias e promover ações de conscientização da população sobre a prevenção das patologias através da aplicação das vacinas, bem como a diminuição de riscos de ressurgimento de patologias imunopreveníveis.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Implementar o Plano Municipal pelo Fim da Tuberculose.	% de implementação do Plano Municipal	100%	25	50	75	100

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- Divulgar e explanar junto à comunidade acerca do Tema via rede social
- Garantir a continuidade das ações de prevenção e detecção das Tuberculoses;
- Fortalecer a prática do (Tratamento Diretamente Observado) nas ESF;
- Fortalecer as ações de monitoramento dos casos e atualizações no sistema TBWEB.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter em 100% a proporção de curas dos casos novos de tuberculose	% de cura dos casos novos;	100%	100	100	100	100



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Desenvolver ações integradas, com o tratamento diretamente observado junto UBS;
- 2 - Manter atualizado o banco de dados do TBWEB;
- 3 - Capacitar as equipes continuamente acerca do manejo clínico de TB;
- 4 - Intensificar Campanhas de prevenção;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Elaborar protocolo municipal de condutas com aperfeiçoamento das ações em casos de doenças de transmissão respiratórias e exantemáticas (Exemplo: Meningites.)	Protocolo implantado	1	1	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Implementar e divulgar o uso do protocolo

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Disponibilizar para o público interno e externo as informações referentes aos agravos, doenças e eventos monitorados pela VE	% de instrumentos de monitoramento da Vigilância Epidemiológica padronizados	30	30	30	30	30
	% de agravos de notificação compulsória contemplados por instrumento de monitoramento	100	100	100	100	100



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 - Padronizar instrumentos (drive) de monitoramento já existentes da VE; -

2 Atualizar mensalmente o compartilhamento do instrumento de monitoramento dos agravos de notificação compulsória

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter em ZERO a incidência de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	0	0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 - Manter a rotina de análise e monitoramento dos dados na VE;

2 - Desenvolver estratégias para ampliar a divulgação dos dados.

3 - Assegurar fluxo de referência para atendimentos de DST / AIDS, inclusive com consultas e medicamentos;

4 - Intensificar realização de campanhas educativas sobre DST/AIDS;

5 - Manter a distribuição de preservativos;

6 - Intensificar ações de diagnóstico e assistência a gestantes com sífilis e HIV;

7 - Acompanhar os recém nascidos de mães HIV positivos;

8 - Capacitar e sensibilizar os profissionais para ampliar a testagem para HIV e AIDS e o diagnóstico precoce;

DIRETRIZ: Consolidar as ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO: Manter ações de interlocução do programa da hanseníase na rede municipal

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
						79



Alcançar 80% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

80%

80

80

80

80

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Fortalecer a interlocução do Programa da Hanseníase na VE;
2. Fortalecer a articulação das ações conjuntas com a Atenção Básica e Especializada nas ações de prevenção, busca ativa e no acompanhamento do paciente;
3. Compor o quadro de profissionais especializados em investigação e tratamento do agravo na rede municipal;
4. Monitorar trimestralmente o indicador.
5. Implementar o exame anual dos comunicantes de hanseníase;
6. Realizar divulgação sobre hanseníase na mídia falada e escrita, bem como busca ativa de casos novos;

DIRETRIZ: Consolidar as ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO: Fortalecer as ações educativas de prevenção e detecção da Sífilis.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Diminuir os casos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade;	Realização de capacitação anual sobre sífilis para os profissionais de saúde da rede municipal e complementar de saúde (Enfermeiros emédocos)	100%	25%	50%	75%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Planejar metodologia da capacitação;
2. Incentivar a participação dos profissionais
3. Incluir proposta de Inclusão do Tema no Acolhimento. nos serviços



AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Monitoramento bimestral dos casos de sífilis congênita e divulgação as Unidades Básicas de Saúde	% de casos monitorados bimestralmente	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Alimentar a planilha compartilhada (drive) com os dados de sífilis e suas variáveis.
- 2 - Manter a testagem das gestantes para HIV e os 03 testes de sífilis conforme protocolo;
- 4 - Monitorar e avaliar os dados compartilhados
- 5 - Elaborar e distribuir os materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade;

DIRETRIZ: Consolidar as ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO Ampliar e fortalecer a equipe responsável pelas investigações técnicas das DCNT

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Reduzir os óbitos prematuros por doenças crônicas não transmissíveis	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	80	80	80	80

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Fortalecer a articulação das ações conjuntas com a Atenção Básica;
- Disponibilizar veículo e motorista para visitas domiciliares e ações investigativas;



Aquisição de computador com configuração mínima adequada ao funcionamento dos sistemas, liberação de senha de administrador possibilitando adequada tabulação de dados e monitoramento de indicadores;

4. Monitorar mensalmente o indicador e fazer manutenção de supervisão do indicador na VE.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Reduzir as taxas de mortalidade infantil e materna	Monitorar taxa de óbitos infantis (menores de 1 ano) mensalmente	10,5	10,8	10,7	10,6	10,5

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 11- Manter a rotina de análise e monitoramento dos dados na VE;
2. Desenvolver estratégias para ampliar a divulgação dos dados
- 3 - Aumentar as campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação, por meio de ações focadas em diminuição da mortalidade infantil;
- 4 - Estruturar ações de vigilância em saúde para a manutenção das baixas taxas de mortalidade infantil;

DIRETRIZ: Consolidar as ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO Qualificar o Serviço de Vigilância ao Óbito

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter adequado registro de óbito no SIM municipal com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	99%	99%	99%	99%	99%
	Criar protocolo/guia	1	1	0	0	0



Criar protocolo municipal para encaminhamentos de cadáver. (Guia de Encaminhamentos de Cadáver – GEC)

Implantar protocolo

1

0

1

0

0

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 - Manter a rotina de registro no SIM municipal

2 - Garantir atualizações ao técnico responsável

3 - Ampliar equipe técnica;

AÇÕES

INDICADOR

**META
2022-2025**

2022

2023

2024

2025

Realizar bimestralmente as reuniões do comitê de mortalidade materna infantil (CMMI), com no mínimo 80% dos participantes para seu fortalecimento.

Percentual médio anual de participantes nas reuniões

80%

80%

80%

80%

80%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Estabelecer e divulgar um cronograma anual das reuniões.

2 - Reorganizar os participantes do CMMI

AÇÕES

INDICADOR

**META
2022-2025**

2022

2023

2024

2025

Divulgar relatório, pelo CMMI, referente a taxa de mortalidade infantil e materna acumulada até o período, suas causas e evitabilidades às unidades que compõem a rede municipal e complementar de saúde (Secretaria de Saúde, Diretorias de Saúde, UBS e Maternidades)

Número de relatórios divulgados pelo CMMI ao ano

10

2

2

3

3



Investigar em tempo preconizado em legislação os óbitos maternos	Percentual de investigação dos óbitos maternos	100%	100%	100%	100%	100%
Investigar em tempo preconizado em legislação as Mortes em Idade Fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	90%	90%	90%	90%	90%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Estabelecer metodologia de processo de trabalho para o CMMI
- 2 - Proceder investigação conjunta (VE e AB) no tempo preconizado.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Monitorar taxa de mortalidade prematura mensalmente	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	390	398	396	394	390

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1-Manter a rotina de análise e monitoramento dos dados na VE;
- Desenvolver estratégias para ampliar a divulgação dos dados.

DIRETRIZ: Consolidar as ações de Vigilância em Saúde
OBJETIVO Qualificar as ações do Vigilância em Saúde

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
						84



Monitorar proporção de gravidez na adolescência mensalmente	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	11%	12%	12%	12%	11%
---	--	-----	-----	-----	-----	-----

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1-Manter a rotina de análise e monitoramento dos dados na VE;
2. Desenvolver estratégias para ampliar a divulgação dos dados;
3. Divulgar informes e campanhas sobre o tema;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar as ações de vistorias técnicas do CEREST de forma regional	Vistoria técnica / município da área de abrangência / ano	240	60	60	60	60
	Percentual de vistorias técnicas ao mês para Acidentes de Trabalho Fatal	100%	100%	100%	100%	100%
	Percentual de vistorias técnicas ao mês para Acidentes de Trabalho Graves	50%	50%	50%	50%	50%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Realizar curso de especialização para equipe técnica.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar as ações de atendimentos multiprofissionais no CEREST de forma regional	Percentual de atendimentos multiprofissionais ao mês por livre demanda regional	100%	100%	100%	100%	100%



DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 - Realizar Work Shop;

2 - Realizar a capacitação dos ACS da regional.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Realizar vacinação anti- rábica canina e felina em campanhas de vacinação e diariamente no Núcleo de Zoonoses;	Percentual de vacinas aplicadas em cães e gatos contra a raiva conforme demanda	100%	100%	100%	100%	100%
	Taxa da Cobertura Vacinal (cães e gatos)	85%	70%	75%	80%	85%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1 - Criar um Plano de comunicação para divulgação do calendário das ações das zoonoses

2 - Fortalecer as atividades de Educação em Saúde para o combate às arboviroses;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter e qualificar as ações de Vigilância em Zoonoses	Taxa de atendimento de ocorrências de animais peçonhentos conforme demanda	100%	100%	100%	100%	100%
	Taxa de atendimento de ocorrências de animais sinantrópico (áreas públicas) conforme demanda	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1- Colocar em prática o plano completo da implantação da UVZ



- 2 -Estabelecer, de acordo com a disponibilidade financeira a composição da estrutura organizacional e respectivas contratações
- 3- Fortalecer ações intersetoriais para combate de zoonoses e acidentes com animais

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ampliar e qualificar as equipes para garantia de cobertura mínima no controle das arboviroses	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis isitados para controle vetorial da dengue	4	4	4	4	4

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1.Estabelecer, de acordo com a disponibilidade financeira a composição da estrutura organizacional e das equipes com as respectivas contratações
- 2.Contratar 02 motoristas, preferencialmente com habilitação "D";
3. Fortalecer a participação dos membros no comitê de combate às arboviroses;
4. Fortalecer as ações de combate às arboviroses na Atenção Básica capacitando os ACS;
- 5 -Fortalecer ações intersetoriais para combate as arboviroses (Comitê);6 - Promover ações de educação em saúde, visando desenvolver atitudes positivas da população para a efetivação do controle ambiental referente a animais e vetores;

S.M.S. - CONTINGENCIA CONTA A COVID 19

DIRETRIZ: Aumentar a capacidade de Resposta do município no enfrentamento do novo coronavírus, visando a redução de incidência e a interrupção da Transmissão local, assim como evitar a gravidade dos casos e a mortalidade

OBJETIVO Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID-19 no município de Franco da Rocha/SP

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter ações contínuas de prevenção, Ações contínuas de prevenção, combate, combate, fiscalização, vigilância	Percentual detecção, e investigação de casos suspeitos de forma oportuna;	100%	100%	100%	100%	100%



e controle da COVID-19, junto às Unidades de Saúde e população	Percentual de Notificações de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes	100%	100%	100%	100%	100%
	Percentual de ações contínuas	100%	100%	100%	100%	100%
	Percentual de divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença para a população	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

1. Manter referência para o atendimento dos pacientes suspeitos e confirmados;
2. Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19.;
3. Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave;
4. Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios;
5. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
6. Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19;
7. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos Distritos Sanitários sempre que necessário.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Manter atualizada as equipes da atenção primária, atenção pré-hospitalar e atenção hospitalar sobre manejo clínico, classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19 e assistência aos pacientes suspeitos ou diagnosticado positivo	Percentual de profissionais de saúde capacitados quanto ao acolhimento, manejo, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária assistência Pré hospitalar e hospitalar e uso adequado de EPI.	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS;
- 2 – Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19;
- 3-Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios;



- 4 – Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19;
- 5 – Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana por COVID-19, nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da ANVISA;
- 6 - Atualizar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento implementado na rede para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde;

DIRETRIZ: Aumentar a capacidade de Resposta do município no enfrentamento do novo coronavírus, visando a redução de incidência e a interrupção da Transmissão local, assim como evitar a gravidade dos casos e a mortalidade

OBJETIVO: Gerir aquisição dos equipamentos, medicamentos, insumos EPI e vacinas no município

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Realizar levantamento quadrimestral de equipamentos, medicamentos, insumos e EPI para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19	Nº de levantamentos realizados ao ano	3	3	3	3	3
Quantificar estoques de medicamentos, insumos e EPI bimestralmente	Percentual de abastecimento do estoque estratégico insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs de atendimento sintomático dos pacientes.	100%	100%	100%	100%	100%

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 – Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs;
- 2 – Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- 3 – Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.;
- 4 – Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal (medicamentos, insumos laboratoriais e EPI.);
- 5 – Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	2022	2023	2024	2025
-------	-----------	-------------------	------	------	------	------



Assegurar leito do tipo enfermaria, para atendimento dos pacientes infectados pela COVID-19, com a implementação do Hospital de Campanha

Nº de leitos tipo enfermaria disponível para atendimento de paciente com quadro de Covid 19

50

DETALHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL (2022)

- 1 - Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da COVID-19;
- 2 - Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19;
- 3 - Garantir o transporte em Ambulância tipo B dos usuários das unidades de Saúde da Família para as Unidades de Pronto Atendimento;
- 4 - Garantir o transporte em Ambulância da Unidade de Pronto Atendimento para a Rede de referência de Alta Complexidade;

8 -S.M.S. – PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19

O Plano Municipal de Vacinação contra a COVID-19, assim como em outras campanhas nacionais de vacinação, segue o Plano Nacional e Estadual de Imunização (Documento Técnico da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 – CVE/CCD/SES), quanto aos grupos prioritários, orientações técnicas e desenvolvimento da campanha, respeitando a responsabilidade compartilhada dos níveis de gestão do SUS, e a necessidade da campanha de vacinação ocorrer simultaneamente em todo o território nacional, a fim de que o objetivo de imunidade coletiva seja alcançado. Todos os níveis de gestão tem suas atribuições em uma campanha de imunização nacional, ao município cabe a logística interna de abastecimento dos pontos de vacinação, adequação dos pontos de vacinação que garanta rede de frio (para conservação da vacina) e contínuo suporte de tecnologia de informação (para registro das doses aplicadas e envio dos dados para o governo estadual e MS), segurança local para as vacinas (para evitar roubos e desvios) e infraestrutura adequada dos pontos de vacinação, a fim de evitar aglomerações ou risco de transmissão do SARS CoV-2 nos locais de vacinação; além de monitoramento de eventos adversos e ações de comunicação social para as informações de fluxos locais, desenvolvimento da campanha e informações técnicas para profissionais e sociedade em geral.

A atual campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 trata-se de uma ação histórica na saúde pública brasileira, dado o desafio de vacinar em tempo recorde, um grande contingente populacional, com a utilização de múltiplos imunobiológicos para uma só doença, e mantendo as ações de contenção do recrudescimento da pandemia. Quanto a logística de abastecimento dos pontos de vacinação, para esta ação, foi ampliada a capacidade da Central da rede de frios, para o controle, guarda e conservação dos imunobiológicos sob condições adequadas;

Em 21/01/2021 o Plano Municipal de Imunização foi oficialmente iniciado, sob gestão municipal. Devido ao abastecimento fracionado dos imunobiológicos, pelo PNI, foi necessário a estratificação, por grau de risco, no grupo prioritário dos trabalhadores da saúde, iniciando-se com os profissionais dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, que foram vacinados em seus locais de trabalho.

Na sequência foi aberto agendamento para vacinação dos trabalhadores da saúde pertencentes as categorias profissionais que mais foram notificadas para COVID-19, e posteriormente, foi aberto um terceiro subgrupo dos trabalhadores da saúde, dos que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais, o que contemplou tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde; também foram convocados para vacinação os funcionários do sistema funerário que em seu trabalho tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. Paralelamente ao atendimento destes grupos, em 27/01/2021, iniciou-se a vacinação dos idosos de 90 anos, seguidos pelos com mais de 85 anos, e conforme disponibilidade de vacinas foram convocados idosos acima de: 80 anos, 75 anos, 70 anos, 65 anos e de 60 anos e em parceria com as unidades básicas de saúde, foram vacinados os idosos acamados, idosos residentes em asilos/casas de repouso e portadores de deficiência.

Os demais grupos prioritários foram convocados para a vacinação, através dos meios de comunicação, conforme abastecimento de vacinas para o município pelo PNI, onde foram contemplados os profissionais de Educação, Serviços Sociais, Serviço de limpeza pública e coleta de lixo além de



peçoas com comorbidades, gestantes e puérperas, além de seguir com as faixas etárias que na data de hoje (02/08/21) está sendo vacinada a população em geral a partir de 28 anos. Para fins de transparência quanto a administração das vacinas o município disponibilizou informações na página oficial <https://coronavirusfranco.com.br/>.

9 - CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde de Franco da Rocha - SP para o próximo quadriênio 2022 - 2025, através de suas páginas, nos permite visualizar os principais problemas enfrentados pela saúde municipal, elencando-os através de uma análise situacional, observando com apreço os indicadores pactuados pelo município, formulando ações estratégicas possíveis de serem implementadas no quadriênio e que se mostrarão efetivas e trarão bons resultados para a população franco-rochense.

Ao concluir este plano reiteramos que se trata de um documento formal, porquanto capta uma realidade dinâmica e complexa do município, a qual deve estimular e servir como subsídio fundamental para as nuances que perpassam o fenômeno saúde/doença e suas implicações do ponto de vista institucional e organizativo. Entretanto, o resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica. As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento dos serviços de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde. Vale ressaltar, que ainda há enormes desafios que requerem medidas estruturantes, capazes de assegurar a continuidade das conquistas e permitir o enfrentamento de desafios urgentes, de que são exemplos o envelhecimento populacional e as causas externas de morbidade e mortalidade, como os acidentes – sobretudo de trânsito – e a violência interpessoal. Da mesma forma, Franco da Rocha apresentou grandes conquistas para a saúde pública nos últimos anos, das quais podem-se destacar, entre outras, a expansão da atenção primária e especializada ambulatorial, ampliação e estruturação de serviços de urgência e emergência e investimentos em tecnologia da informação, a diminuição da taxa de mortalidade infantil no ano de 2020, mesmo diante de um cenário pandêmico. 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 (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde. Fica a nós o desafio de executar as ações estratégicas da Secretaria de Saúde com as ações intersetoriais do Plano de Governo e, posteriormente, com a sua execução orçamentária, além das propostas votadas na 10ª Conferência municipal de saúde.

O alcance das metas estabelecidas vai depender do esforço de todos os atores envolvidos no processo de atenção, independentemente do setor que representam: Gestão, Atenção Básica, Reabilitação, Assistência Especializada, Vigilância em Saúde etc. devidamente acompanhados pela Participação Social.

Franco da Rocha, 27/07/2021.