PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

RIO DAS PEDRAS 2022

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

RIO DAS PEDRAS SP

Marcos Buzetto

Prefeito Municipal

Trudpert Alan Leite Riesterer

Vice Prefeito

Joaldo Gonçalves Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

Valdirene Cristina Garcia

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

TÉCNICOS RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Marta S. S. Rocha Franco

Joseane Padoveze Oliveira

Valdirene Cristina Garcia

PARTICIPANTES

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria de Obras

Secretaria de Educação Serviço

Autônomo de Água e Esgoto

APROVAÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Em 08 de Dezembro de 2021.

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Plano Municipal de Saúde para o exercício de 2022 a 2025, proposta solicitada pelo Ministério da Saúde com o intuito de ter o planejamento das ações de saúde no setor público.

Com o pacto pela saúde, a gestão do SUS assume importância crucial, tendo em vista a necessidade de estimular o desenvolvimento de ações qualificadas entre gestores de saúde. Sabe-se que um sistema de saúde eficiente depende em grande parte, da adoção de estratégias adequadamente planejadas que garanta a agilidade no processo de trabalho e impacto das ações sobre a saúde e a qualidade de vida da população.

Da mesma forma, é fundamental a transparência da aplicação de recursos públicos e a avaliação dos resultados das escolhas estratégicas dos gestores do SUS em parceria com o Controle Social.

Entendemos que uma gestão qualificada requer a constituição, monitoramento e avaliação das Redes de Atenção à Saúde que possam garantir o acesso aos serviços básicos de saúde.

Em outras situações, qualificar a gestão significa ampliar a capacidade de escuta e de estar junto aos usuários somente pelo ato de permanecer junto. Uma gestão de qualidade requer trabalho de equipe, divisão de responsabilidades, descentralização de tomada de decisões e perseverança em prol de desenvolvimento comum.

SUMÁRIO

1. Introdução..... 08

2. Objetivo Geral..... 10

2.1 Objetivos Específicos..... 11

3. Justificativa..... 12

4. Características Gerais e Origens do Município..... 14

4.1. Mapa de Distribuição dos Municípios por CIR..... 15

4.2. Formações Administrativas..... 16

4.3. Levantamentos de Dados do Município..... 17

4.4. Tipos de Solo, Relevo e Clima..... 18

4.5. Hidrografia..... 20

5. Índice de Desenvolvimento Humano- IDH..... 21

6. Economia..... 22

7. Educação..... 23

7.1. Rede Municipal..... 24

7.2. Rede Estadual..... 25

7.3. Rede Particular..... 26

7.4. Taxa de Analfabetismo..... 26

8. Pirâmide Populacional..... 27

8.1. População Residente por Faixa Etária e Sexo (2022) 28

9. Vulnerabilidade (IPVS) Índice Paulista de Vulnerabilidade Social..... 29

9.1. Os Grupos de Vulnerabilidade Social..... 30

10. Saneamento Básico..... 32

11. Características Epidemiológicas do Município..... 33

11.1. Estatísticas Vitais e Saúde..... 34

12. Organograma da Secretaria Municipal de Saúde..... 36

13. Rede Assistencial do Sistema Único de Saúde..... 37

14. Atividades Desenvolvidas pela Secretaria de Saúde..... 37

14.1. Consultas Médicas..... 38

14.2. Atividades da Enfermagem..... 39

14.3. Programa Rede Cegonha..... 39
14.4. Comitê de Mortalidade Materno Infantil de Rio das Pedras..... 41
14.5. Atividades do Serviço Social..... 41
14.6. Atividades do Setor de Cadastramento..... 43
14.7. Atividades da Farmácia Municipal..... 43
14.8. Atividades da Farmácia de Alto Custo..... 43
14.9. Atividades do Setor de Transporte Sanitário..... 44
14.10. Atividades do Setor de Imunização..... 44
14.11. Atividades da Vigilância Epidemiológica..... 45
14.12. Atividades do Setor de Fisioterapia..... 46
14.13. Atividades do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)..... 47
14.14. Ações do Pronto Socorro Municipal..... 48
14.15. Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo..... 49
14.16. Departamento de Controle de Avaliação e Auditoria..... 49
15. Regulação PPI (Programação Pactuada Integrada) 52
16. Corregedoria e Ouvidoria..... 53
17. Programa Pró Santa Casa..... 54
18. Conferência Municipal de Saúde..... 54
19. Conselho Municipal de Saúde..... 55
20. Colegiado..... 57
21. Financiamento..... 58
22. Previsão Orçamentária da Saúde..... 58
23. Demonstrativo dos Recursos Aplicados na Saúde..... 60

24. Indicadores de Avaliação de Saúde do Município de Rio das Pedras..... 60

25. SISPACTO – Pactuação Interfederativa dos Indicadores de Saúde..... 61

26. Análise Geral das Unidades de Saúde do Município conforme os Eixos..... 64

27. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do P. Mun.de Saúde ano 2022 a 2025..... 65

28. Referência Bibliográfica..... 85

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Saúde é um documento de intenção política de saúde, de diagnóstico, de estratégias, de prioridades e de metas vistos sob uma ótica analítica. Trata-se de um instrumento referencial básico que reflete as diferentes realidades de saúde de uma população para propor estratégias de enfrentamento dos problemas evidenciados (Planeja SUS).

No âmbito do Sistema de Planejamento do SUS, define-se como Plano de Saúde o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. De acordo com a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, é atribuição do Município em seu âmbito administrativo a elaboração e atualização periódica do Plano Municipal de Saúde, que se configura como instrumento norteador das ações de saúde. O Plano de Saúde deverá ser compatível com Plano Plurianual (PPA), com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA), para que seja possível o alcance de suas metas e a concretização de seus objetivos.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma formulação política e organizacional para o ordenamento dos serviços e ações de saúde. Estabelecida pela Constituição Brasileira de 1988 e por leis que a regulamentam, é um sistema novo e ainda em construção.

O SUS norteia-se pelos seguintes princípios doutrinários:

- **Universalidade**, todas as pessoas têm direito ao atendimento independentemente de cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, etc. A saúde é direito de cidadania e dever dos governos Municipal, Estadual e Federal;

- **Equidade**, todo cidadão é igual perante o Sistema Único de Saúde e será atendido conforme as suas necessidades. Os serviços de saúde devem considerar que em cada população existem grupos que vivem de forma

diferente, ou seja, cada grupo ou classe social ou região tem seus problemas específicos, têm diferenças no modo de viver, de adoecer e de ter oportunidades de satisfazer suas necessidades de vida;

- **Integralidade**, as ações de saúde devem ser combinadas e voltadas ao mesmo tempo para prevenção e a cura. O indivíduo não deve ser visto apenas como partes de um corpo. É um ser humano social, cidadão que biologicamente, psicologicamente e socialmente está sujeito a riscos de vida. As unidades que prestam serviços de saúde ao usuário devem atender ao indivíduo como um ser humano integral, submetidos às mais diferentes situações de vida e trabalho, que o leva a adoecer e a morrer.

O SUS há que ser entendido em seus objetivos finais de dar assistência à população baseada no modelo da promoção, proteção e recuperação da saúde, para que assim, busquemos os meios, processos, estruturas e métodos capazes de alcançar tais objetivos com eficiência e eficácia, tornando-o efetivo em nosso país.

Estes meios, orientados pelos princípios organizativos da descentralização, regionalização, hierarquização, resolutividade, participação social e complementaridade do setor privado, devem constituir-se em objetivos estratégicos que deem consistência ao modelo de atenção à saúde desejada.

Desta forma, a política de saúde deve ser direcionada a prevenção das doenças e não somente para a sua recuperação. Isto exige que o atendimento deva ser feito também para erradicar as causas e diminuir os riscos, além de tratar os danos.

Um conjunto de ações de promoção da saúde (que envolvem ações de outras áreas como habitação, meio ambiente, educação, etc.), de prevenção (saneamento básico, imunizações, ações coletivas e preventivas, vigilância à saúde, etc.) e de recuperação (atendimento médico tratamento e reabilitação para os doentes) são suas principais vertentes.

O Plano Municipal de Saúde de Rio das Pedras, busca aperfeiçoar as ações realizadas pelas Unidades de Saúde, fortalecendo os serviços e atendimento humanizado à população, buscando um planejamento estratégico, estabelecendo prioridades, visando otimizar o mais possível os recursos e esforços, com o propósito em desenvolver um corpo técnico capaz de exercer a prática profissional direcionada que vá de encontro com os objetivos da Secretaria Municipal, considerando não só as informações pertinentes a saúde, mas também, a realidade dos munícipes, ou seja, a história, a cultura e o estilo de vida.

Para sua elaboração contou-se com várias reuniões com responsáveis pelos diversos setores da Secretaria de Saúde, incluindo alguns médicos da Unidade de Saúde, o Presidente e alguns membros do Conselho Municipal de Saúde, responsável pela Administração do Hospital e Pronto Socorro e outras Secretarias, recebendo o apoio do Secretário Municipal de Saúde. Analisamos o relatório da 10ª Conferência Municipal de Saúde e as proposta contempladas bem como análise dos indicadores epidemiológicos, demográficos e sócio econômico do Município e da Pactuação Inter federativa dos Indicadores de Saúde (SISPACTO) , o Plano Municipal de Saúde 2018/2021, Plano Municipal da Rede de Atenção Psicossocial 2019 o RAG (Relatório Anual de Gestão 2020) o SIOPS (Sistema de informações sobre orçamento público de saúde), visando ir ao encontro das nossas necessidades, mudando o olhar na forma de atendimento, considerando a quantidade versus qualidade.

2. OBJETIVO GERAL

Estruturar e organizar o sistema municipal de saúde proporcionando a melhoria no acesso universal e igualitário aos meios de promoção da saúde e prevenção de doenças, através de ações programáticas que atendam às necessidades dos usuários do SUS.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar situação de saúde do município através de análise dos parâmetros atuais. Efetivar o plano municipal de saúde como eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal e contemplar todo o contexto de ação da secretaria na esfera global do SUS. Contemplar a agenda de saúde municipal harmonizada com as agendas nacional e estadual.

3. JUSTIFICATIVA

O Plano Municipal de Saúde pretende servir como instrumento de gestão das ações que serão desenvolvidas pelo Município no período compreendido de 2022 a 2025.

Sua elaboração está regulada por instrumentos normativos e legais em conformidade com as Leis de; nº 8080/90, que atribui a direção Nacional do SUS à responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS, em cooperação com os Estados, Municípios e Distrito Federal" (inciso XVIII do art. 16) e Lei nº 8142/90, no seu artigo 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os Municípios, Estados e Distrito Federal, devem contar com o Plano de Saúde e Relatório de Gestão. (Leis Orgânicas da Saúde).

Como regulatória deste processo, considera-se a Lei complementar 141/2012, que entre outros pontos, destaca esses instrumentos como fundamental para o planejamento, transparência, visibilidade e monitoramento das ações, traduzindo como elemento de análise da própria prestação de contas na área da Saúde.

Destacando igualmente as Portarias nº 399, de 22/02/2006 e de nº 699, de 30/03 subsequente, editadas pelo Ministério da Saúde: a primeira "divulga o Pacto pela Saúde - Consolidação do SUS e Aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto" a segunda, "Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e Gestão". O Pacto pela Saúde envolve três componentes: O Pacto pela Vida, O Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.

Cabe destacar também que Portaria nº 3332 de 28/12/2006, aprova o Planejamento do SUS; Plano Municipal de Saúde e respectivas programações anuais de Saúde, Relatório de Gestão, Plano Plurianual (PPA), Lei Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

A importância deste instrumento é traduzir as ações de Saúde Municipal oriundas da relação da Secretaria Municipal e comunidade na busca de serviços de saúde mais resolutivos e humanizados, contribuindo para definição de Políticas e Aplicação de recursos que visem solucionar os problemas de saúde, contribuindo para melhoria da qualidade de vida e bem estar social da população.

As ações de saúde propostas neste Plano estão subordinadas aos princípios do SUS, consolidando a Gestão Plena dos serviços de Saúde prestados à população do Município de Rio das Pedras, tornando o Poder Público principal ator de prestação de ações e serviços de Saúde, cabendo a rede privada papel complementar.

4. CARACTERÍSTICAS GERAIS E ORIGENS DO MUNICÍPIO

As margens da estrada de Itu a Piracicaba até 1790, já estavam todas ocupadas. Em 1863, há registros de terras do Barão de Serra Negra, na Fazenda Bom jardim e outras, como terras do português Antônio José da Silva Gordo, vendidas, posteriormente, a este Barão.

Em 1871, foi iniciada a construção da Estação de Rio das Pedras, pela Estrada de Ferro Ituana, depois sorocabana.

Rio das Pedras é uma cidade de localização privilegiada, situada na região nordeste do Estado de São Paulo, a poucos quilômetros da cidade de Piracicaba, tem em sua história, a marca do ciclo cafeeiro e dos lendários barões de café. É nesta região que surgiu a moderna plantação da cana-de-açúcar, em substituição ao chamado “ouro negro”. As ruas e avenidas são bem arborizadas, suas praças são aconchegantes.

Rio das Pedras, com um crescimento de 2,9 % ao ano e uma população estimada (2021) de 36.233 mil habitantes, pertence à Bacia do Rio Piracicaba, tendo sua base econômica especialmente na cana-de-açúcar que se desenvolve a todo vapor, projetando um futuro para seu povo.

O Município de Rio das Pedras localizado a 160 quilômetros da Capital do Estado de São Paulo, faz limites com as cidades de Santa Bárbara D´Oeste (40 Km), Capivari (26 Km), Tietê (42 Km), Piracicaba (18 Km) e Mombuca (9 Km), possui extensão territorial de 226 Km2, sendo que 25,95 km2 representam áreas urbanas, na sede do Município, sua altitude é de 613 metros, tendo topografia plana com ligeiras ondulações, o clima é temperado e seco, com temperatura média de 25 graus Cº.

4.1 DIVISÃO GEOGRÁFICA DA RRAS 14 – PIRACICABA / MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DOS MUNICÍPIOS POR CIR.

CIR Rio Claro População 237.594 hab.

CIR Araras População 309.911 hab.

CIR Limeira População 332.852 hab.

CIR Piraccaba População 532.227

4.2 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Distrito criado com a denominação de Bom Jesus do Rio das Pedras, por Lei Provincial nº 95, de 04 de abril de 1889, no Município de Piracicaba. Elevado à categoria de vila com a denominação de Rio das Pedras, por Lei Estadual nº 291, de 10 de julho de 1894, desmembrado do Município de Piracicaba, constituído do Distrito Sede, sua instalação verificou-se no dia 09 de novembro de 1894; Cidade por Lei Estadual nº 1038, de 19 de dezembro de 1906. Em divisão administrativa do Brasil referente ao ano de 1911, o Município de Rio das Pedras se compunha do Distrito Sede, Lei nº 2385 de 13 de dezembro de 1929, cria o Distrito de Saltinho e incorpora ao Município de Rio das Pedras. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o Município de Rio das Pedras compõe-se de dois Distritos: Rio das Pedras e Saltinho. Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, bem como no quadro anexo ao Decreto lei Estadual nº 9073, de 31 de março de 1938, o Município de Rio das Pedras pertence ao termo judiciário de Piracicaba da comarca de Piracicaba.

(htt//: biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/saopaulo/riodaspedras.pdf)

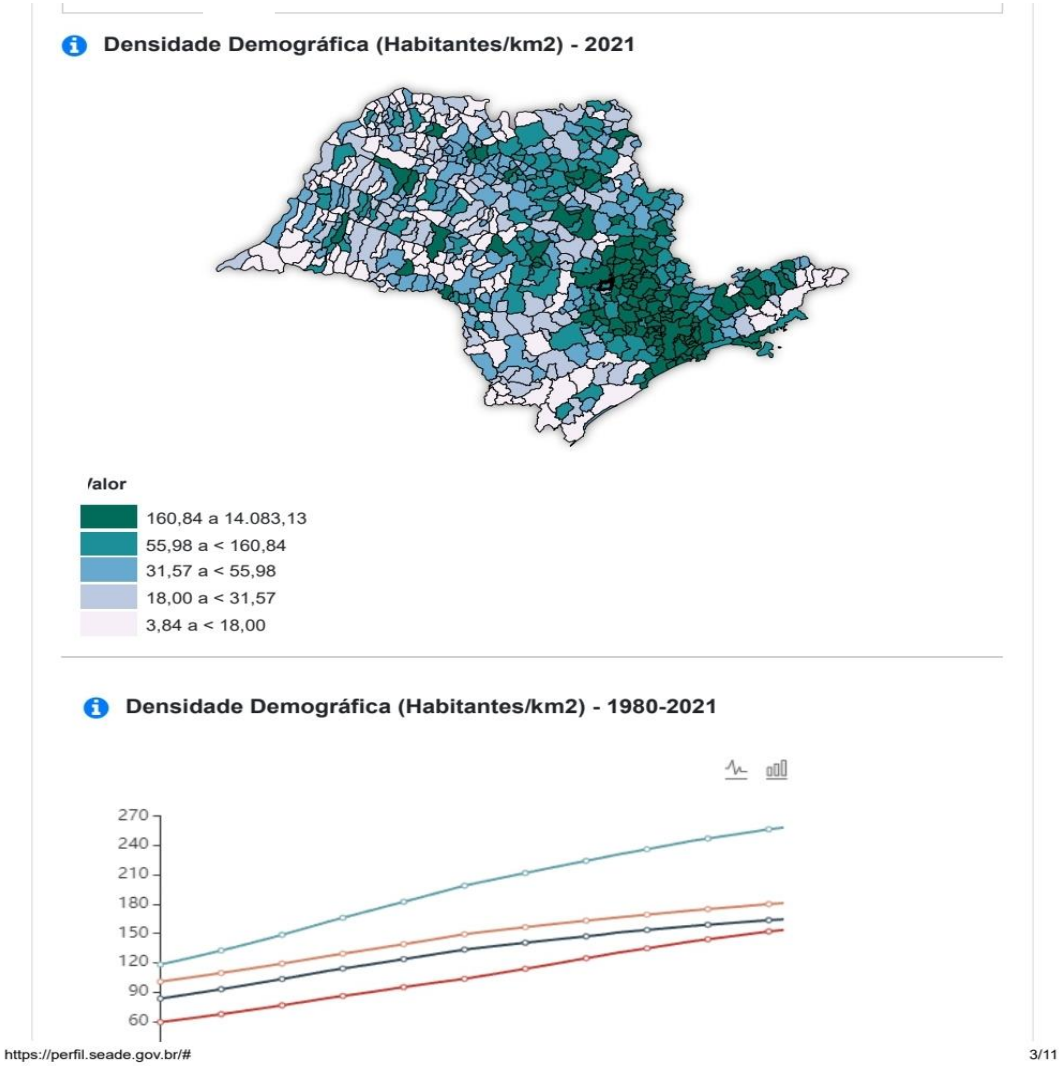
4.3 LEVANTAMENTO DE DADOS DO MUNICÍPIO DE RIO DAS PEDRAS

Rio das Pedras é um Município do interior do Estado de São Paulo de pequeno a médio porte, integrante da 5° região administrativa (Campinas) sub-região Piracicaba, cuja economia é voltada para a cultura da cana-de-açúcar e apresenta os seguintes dados gerais:

Latitude: S 22°50’27” - “Longitude: W.Gr. 47°36’36” – Altitude: 613 metros acima do nível do mar.

Área do Município: 22.600,00 ha. = 226 Km2 - Área Urbana: 480,00 ha. Área Rural: 22.120ha.

Densidade Demográfica/2021: 153,39 hab/km2.



4.4 TIPOS DE SOLO, RELEVO E CLIMA

A- Latossolo Vermelho Escuro 32,1%

B- Argissolo Vermelho Amarelo 28,0%

C- Latossolo Vermelho Escuro Distrófico 26,3%

D- Nitossolo Vermelho Distrófico 7,4%

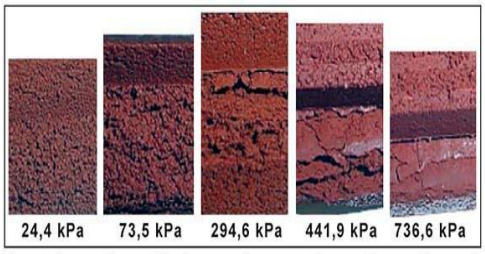


Figura 3. Imagens da superfície de ruptura de amostras de agregados com diâmetro de 1,00 a 2,00 mm, submetidas ao ensaio de cisalhamento direto com cargas de 24,4; 73,5; 294,6; 441,9 e 736,6 kPa (escala aproximada 1:1).

E- Planossolos – Anbrangência de 4,9%

F- Neossolo Litólico – 1,3%

RELEVO:

A- Relevo Levemente Ondulado – 75,0%

B- Relevo Ondulado –25,0%

Fonte: Lira,M.A (2010) – **IBGE** http://cod.ibge.gov.br/HLI

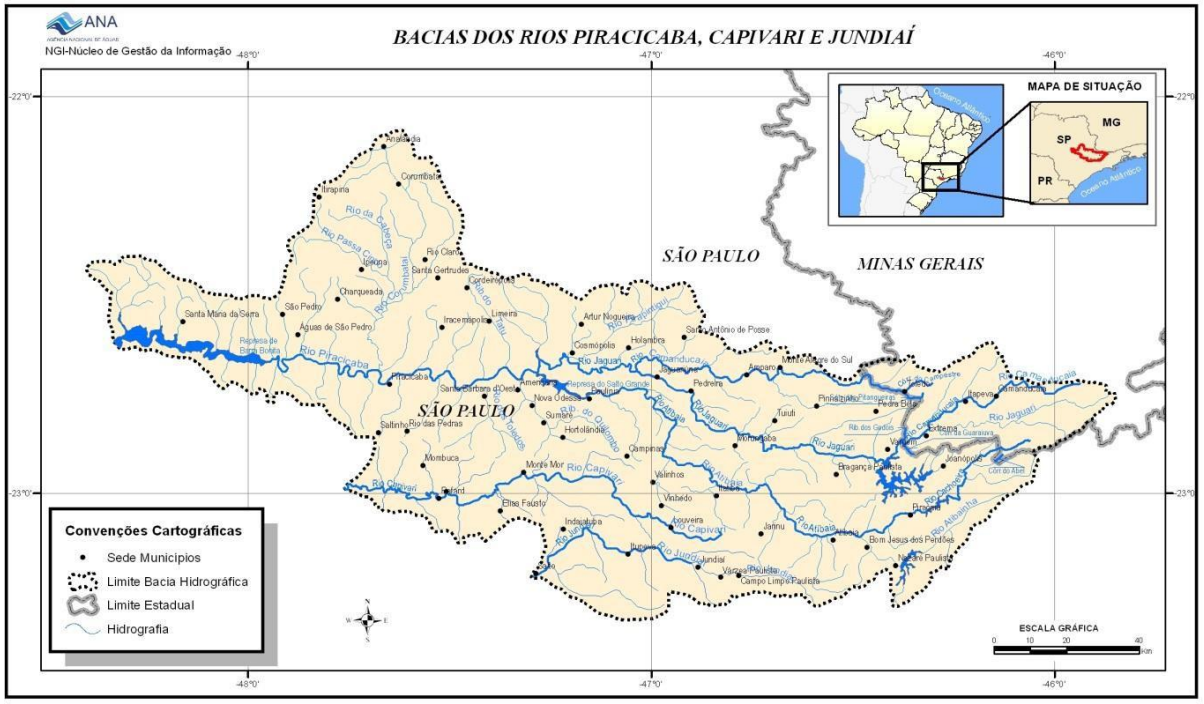
CLIMA:

Temperatura máxima média:	35ºC
Temperatura mínima média:	15ºC
Temperatura média anual:	23ºC
Precipitação média anual:	1.200 mm

Os meses mais secos e as mais baixas temperaturas do ano ocorrem em junho e julho. Os meses mais chuvosos e as mais altas temperaturas do ano ocorrem em dezembro, janeiro e fevereiro.

4.5 HIDROGRAFIA

O Município é integrante das Bacias Hidrográficas do Rio Piracicaba e do Rio Capivari.



AS MICRO BACIAS HIDROGRÁFICAS PRÓPRIAS SÃO FORMADAS PELAS:

❖ Micro bacia do Ribeirão Tijuco Preto.
❖ Micro bacia do Córrego Joaquim Bento.
❖ Micro bacia do Córrego das Palmeiras
❖ Micro bacia do Córrego Pinheiro.
❖ Micro bacia do Córrego Santa Elisa.
❖ Micro bacia do Córrego São José.
❖ Micro bacia do Córrego Lajeado.
❖ Micro bacia do Córrego da Fazenda Estrela.
❖ Micro bacia do Córrego Lagoa Parada.

São importantes também na hidrografia definindo partes das divisas do Município, os seguintes cursos d'água.

❖ Ribeirão Lambari (Leste).
❖ Ribeirões: Piracicamirim / Batistada (Norte).
❖ Córrego Saltinho (Oeste).
❖ Ribeirão Capivari mirim (Sudoeste).
❖ Córregos: do Souza / São Mathias / Olho d'água (Sul).

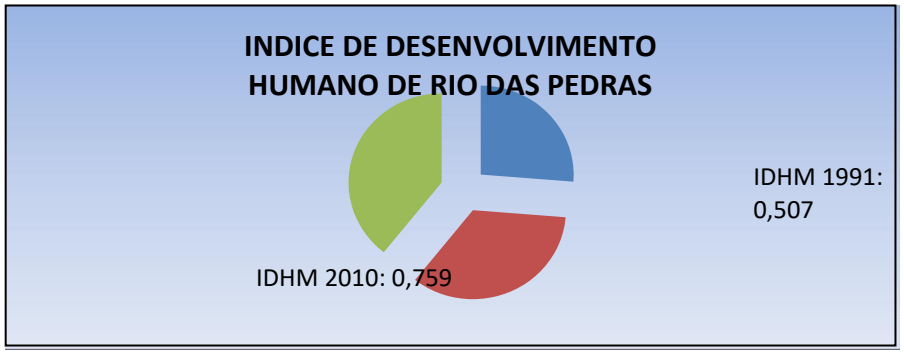
5. INDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO – IDH

O índice de Desenvolvimento Humano (IDH) trata-se de um indicador composto por três variáveis; referentes aos aspectos de saúde, educação e renda da população. Seu valor varia entre 0 a 1 e valores mais altos indicam melhores condições de vida.

Na nova métrica, o índice do Brasil cai de 0,765 para 0,710. Este número, entretanto, leva o país a subir 10 posições no ranking . Analisando o ranking, as diferenças socioeconômicas no país ficam evidentes, sendo as regiões Sul e Sudeste as que possuem melhores Índices de Desenvolvimento Humano, enquanto o Nordeste possui as piores posições.

Indicadores referentes aos anos de 1991 a 2010 – IBGE 2021

IDH 1991	0,507
IDH 2000	0,664
IDH 2010	0,759



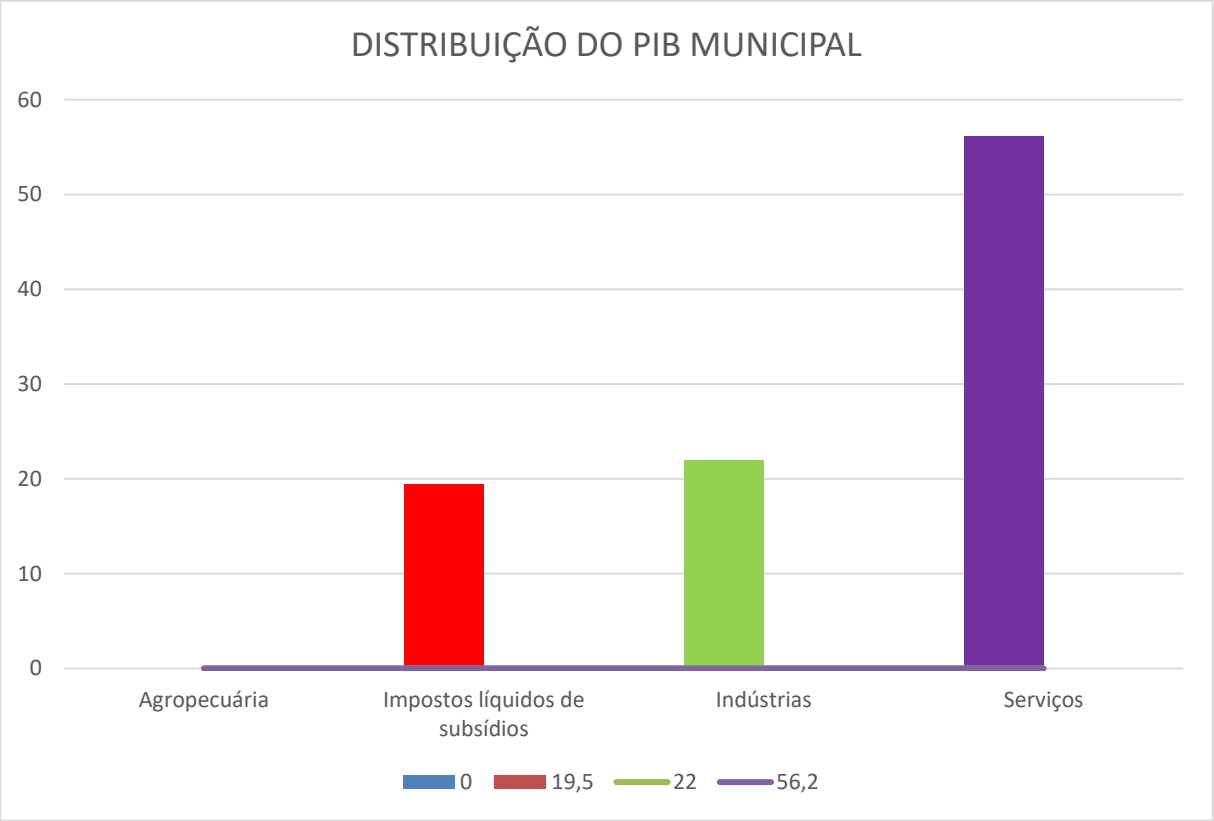
6. ECONOMIA

A cultura de cana-de-açúcar gera cerca de 95%, sendo predominante no Município de Rio das Pedras, onde as 291 propriedades agrícolas possuem cana-de-açúcar como atividade principal, o que caracteriza a monocultura canavieira. Outra atividade considerável é o rebanho. Todas essas atividades ocupam uma área de 1.842,60 hectares, que correspondem a quase 15% da área rural do Município.

ASPECTO ECONÔMICO

Produto Interno Bruto – PIB: R$ 1.391.174.778

PIB per capita: R$ 40.991,88



Fonte: Seade/IBGE-2020

7. EDUCAÇÃO

Na zona rural do Município de Rio das Pedras não há escolas em funcionamento, os alunos frequentam as escolas urbanas.

A Secretaria Municipal de Educação mantém ainda parceria com os demais segmentos: Conselho Tutelar, Conselho Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal do Meio Ambiente, Secretaria Municipal de Esportes, Secretaria Municipal da Cultura, Secretaria da Ação Social.

Conta-se ainda, com o Centro Pedagógico e Cultural Engenheiro Antônio Costa Galvão, espaço público para apresentações diversas: (teatro, música, formaturas, palestras, cursos, formação de professores, treinamentos e outros).

EDUCAÇÃO	TAXA
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade (2010)	98,4
Índice Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) Anos iniciais do ensino fundamental (Rede Pública/2021)	6,0
Índice Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) Anos finais do ensino fundamental (Rede Pública/2021)	5,6
Matrículas no ensino fundamental (2021)	4.012matrículas
Matrículas no ensino médio (2021)	929 matrículas
Docentes no ensino fundamental (2021)	217 docentes
Docentes no ensino médio (2021)	72 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental (2021)	13 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio (2021)	03 escolas
Taxa de Analfabetismo de 15 anos e mais (2019)	6,6%

Fonte: IBGE/2021

7.1 REDE MUNICIPAL

ENSINO INFANTIL – CRECHES E PRÉ-ESCOLAS	
NOME DOS ESTABELECIMENTOS	TOTAL DE ALUNOS
CEI “Bruna Maniassi Zeppelini”	**129**
CEI “Julia Celestino da Cunha André”	**144**
E.MEI “ Prof.Nelson Rosamilha”	**328**
E.MEI “Pastor Antonio Rubia”	**155**
Núcleo de Promoção Social“ Dona Irene Miori Zandoná”	**102**
Creche e Pré Escola Municipal “Pe. Geraldo Moreira César”	**113**
Creche Municipal “Dona Angela Tararam Ganassim”	**79**
Creche Municipal “Dona Octavia Pardi Schiavon”	**152**
EMEI “Ivanilde Bertoli Bettiol”	**56**
TOTAL	**1258**

Fonte: Secretaria Municipal de Educação

Ensino Fundamental	
NOME DOS ESTABELECIMENTOS	TOTAL DE ALUNOS
E. M. “Contador Waldomiro Domingos Justolim”	**509**
E.M. “Prof. Angela Regina Sacaro Oriqui”	**241**
E.M. “Prof. Immaculada Grecco Civolani”	**238**
E.M. “Prof. Ignes Brioschi Rubim”	**333**
E.M. “Profº Augusto Elias Salles”	**358**
E.M. “Barão de Serra Negra”	**472**
E.M.E.F. “Prof. Maria Aparecida de Aguiar Degaspari”	**553**
E.M. “Prof. Maria Arlete Angeleli”	**302**
E.M.E.F. “Prof.Claudete Aparecida Guidolim Nicolai”	**375**
TOTAL	**3334**

Fonte: Secretaria Municipal de Educação

ENSINO DE JOVENS E ADULTOS	
NOME DOS ESTABELECIMENTOS	TOTAL DE ALUNOS
E.M. “Contador Waldomiro Domingos Justolim”	**135**
EE “Prof. Maria José de Aguiar Zeppelini”	**95**
TOTAL	**230**

Fonte: Secretaria Municipal de Educação

ENSINO TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE	
NOME DOS ESTABELECIMENTOS	TOTAL DE ALUNOS
E.M. Contador Waldomiro Domingos Justolim	**47**
Colégio Técnico Agrícola Doutor José Coury	**260**
TOTAL	**307**

Fonte: Secretaria Municipal de Educação

7.2 REDE ESTADUAL

ESCOLAS ESTADUAIS		
NOME DOS ESTABELECIMENTOS	TOTAL DE ALUNO	TOTAL DE ALUNO
	ENSINO FUNDAMENTAL	ENSINO MÉDIO
EE “Prof. Manoel da Costa Neves”	**0**	**498**
EE “Prof. Maria José de Aguiar Zeppelini”	**350**	**322**
TOTAL	**350**	**817**

Fonte: Secretaria Municipal de Educação

ENSINO DE JOVENS E ADULTOS	
NOME DO ESTABELECIMENTO	TOTAL DE ALUNOS
EE “Prof. Maria José de Aguiar Zeppelini”	**90**

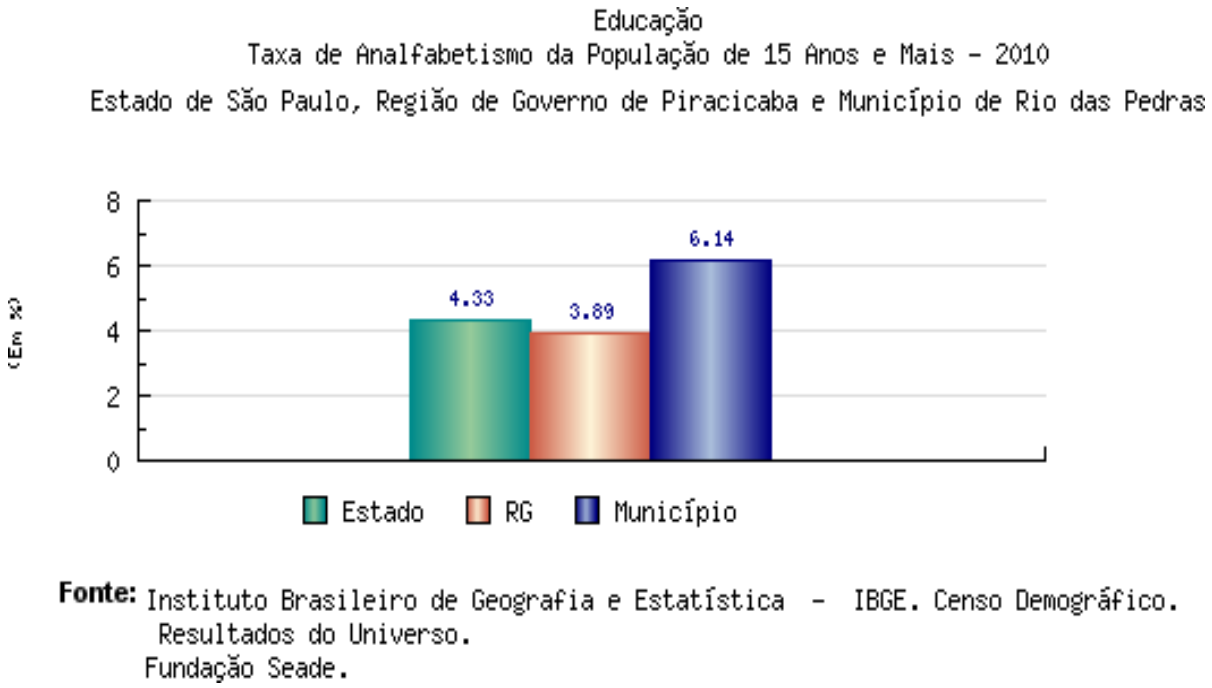
Fonte: Secretaria Municipal de Educação

7.3 REDE PARTICULAR

EDUCAÇÃO INFANTIL E FUNDAMENTAL		
NOME DO ESTABELECIMENTO	TOTAL DE ALUNO	TOTAL DE ALUNO
	EDUCAÇÃO INFANTIL	ENSINO FUNDAMENTAL
Colégio Santa Clara	00	**62**
Colégio Júlio Domingos	**70**	**118**
Centro Educacional Natureza e Cultura	**108**	**20**
TOTAL	**178**	**200**

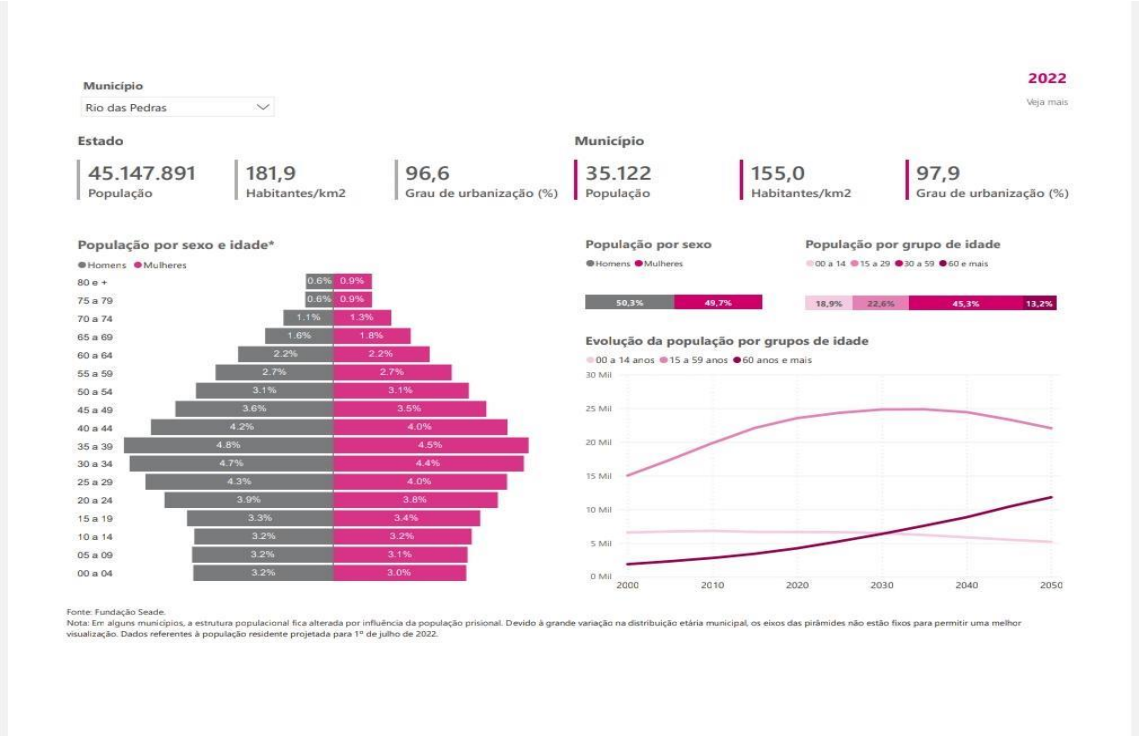
Fonte: Secretaria Municipal de Educação

7.4 TAXA DE ANALFABETISMO



É importante avaliar que a taxa de analfabetismo da população de 15 anos e mais (%), segundo a pesquisa realizada pela fundação SEADE no ano de 2010, indica que o Município de Rio das Pedras apresenta uma porcentagem de 6,14%, sendo um índice superior ao do Estado (4,33%) e região de governo de Piracicaba (3,89%). Acredita-se que o analfabetismo se dá por conta do grande número de população flutuante no existente Município de Rio das Pedras.

8. PIRÂMIDE POPULACIONAL

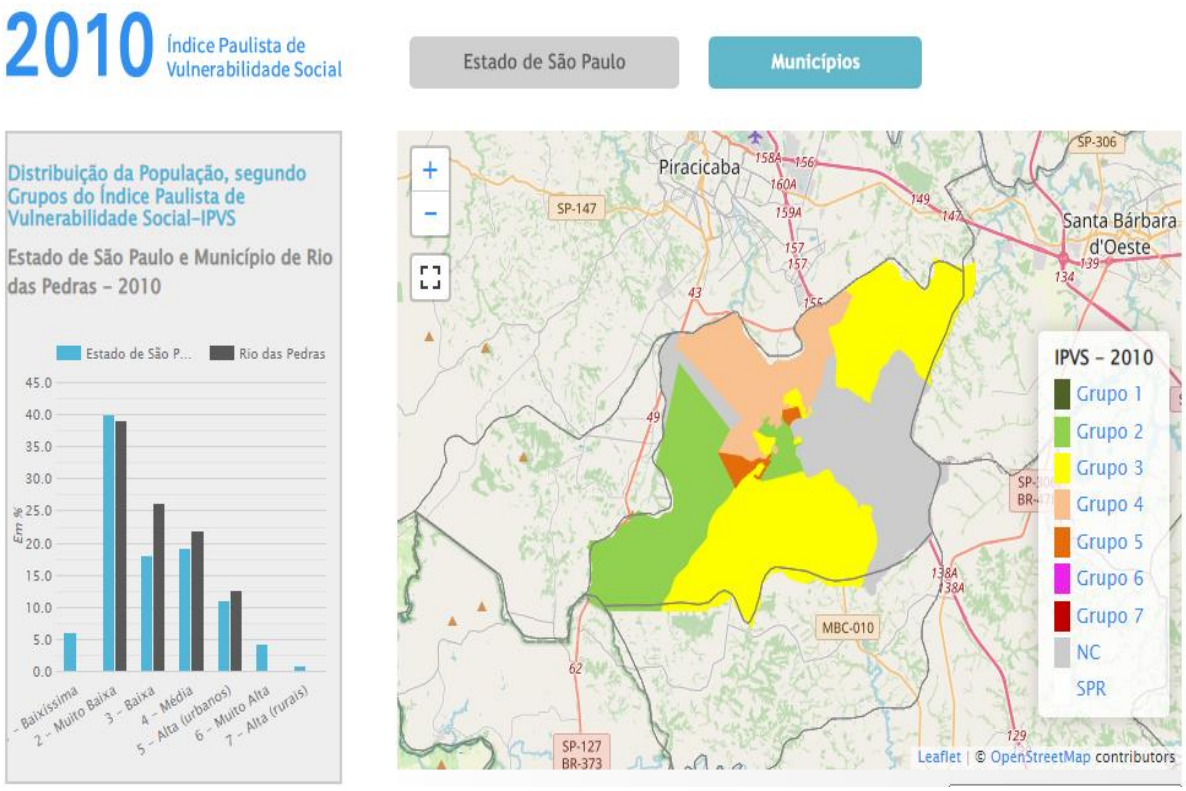


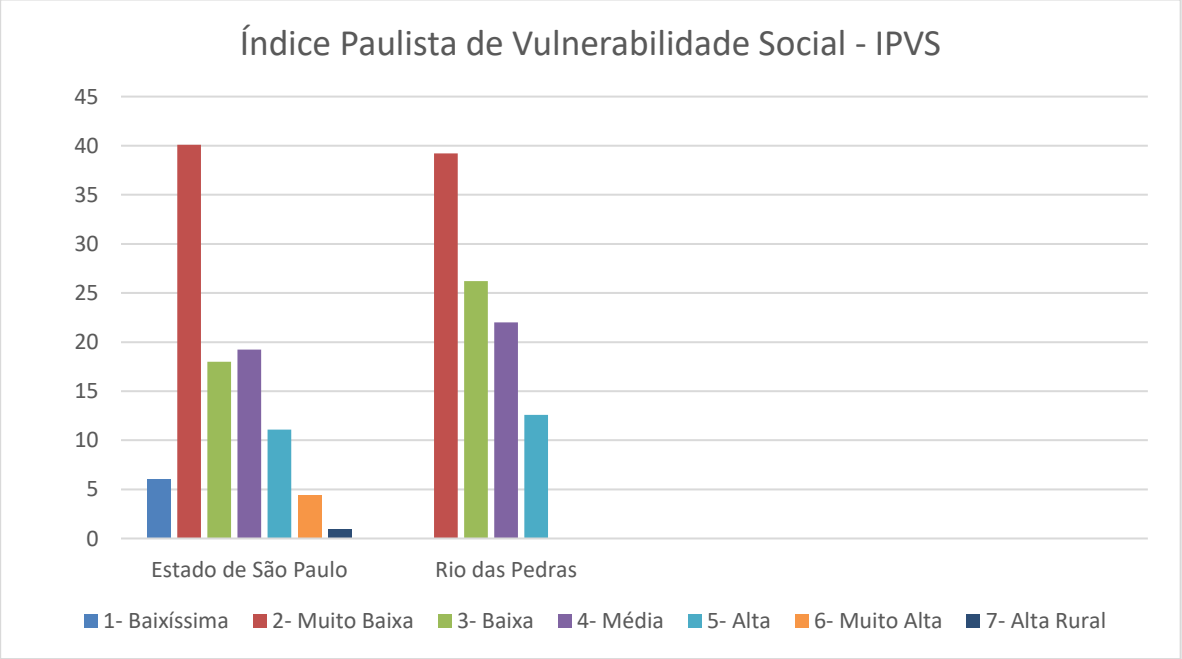
A Pirâmide Populacional do Município de Rio das Pedras, demonstra que a concentração de adultos tanto masculino como feminino está na faixa etária dos 20 aos 44 anos. Na evolução da população por grupo de idade observa-se que há uma pequena diferença entre o sexo masculino e feminino, baseando na projeção até o ano de 2050, mantém-se uma população mais jovem, ou seja, menores de 60 anos. As pessoas com mais de 60 anos representam 12,7% da população (Fundação SEADE, 2022), ampliando a demanda por ações de cuidado relacionadas a doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), agravadas pelas comorbidades.

8.1 POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA E SEXO (2022)

Faixa Etária - Quinquenal	Homem	Mulher	Total
00 a 04 anos			2.181
05 a 09 anos			2.189
10 a 14 anos			2.393
15 a 19 anos			2.568
20 a 24 anos			2.706
25 a 29 anos			3.521
30 a 34 anos			3.440
35 a 39 anos			2.990
40 a 44 anos			3.454
45 a 49 anos			2.156
50 a 54 anos			1.896
55 a 59 anos			2.036
60 a 64 anos			1.193
65 a 69 anos			949
70 a 74 anos			624
75 anos e mais			826
Total Geral da População	**17.856**	**17.262**	**35,122**

9. MAPA DO ÍNDICE PAULISTA DE VULNERABILIDADE SOCIAL





Fonte:IBGE, Censos e Estimativas

9.1 RIO DAS PEDRAS: GRUPO 4 - VULNERABILIDADE MÉDIA

Domicílios particulares permanentes	149
Moradores em domicílios particulares permanentes	486
Média de moradores em domicílios particulares permanentes	3,26
Proporção de crianças de 0 a 5 anos na população	8,02
Renda domiciliar per capita nos domicílios particulares permanentes do setor censitário	708,86
Proporção de domicílios particulares com rendimento nominal mensal de até 1/2 S.M.	14,09
Proporção de domicílios particulares com rendimento nominal mensal de até 1/4 S.M.	4,03
Idade média das pessoas responsáveis	46,89
Proporção de pessoas responsáveis alfabetizadas	94
Proporção de pessoas responsáveis com menos de 30 anos	10
Proporção de mulheres responsáveis pelo domicílio com menos de 30 anos	0
Rendimento médio das mulheres responsáveis pelo domicílio	753,75

Fonte:IBGE, Censos e Estimativas

O Município de Rio das Pedras, que integra a Região Administrativa de Campinas, possui em média 35.122/mil habitantes. A análise das condições de vida dos habitantes mostra que a renda domiciliar média é de R$ 2.275, sendo que em 12,9% dos domicílios não ultrapassa meio salário mínimo per capita. Em relação aos indicadores demográficos, a idade média dos chefes de domicílios é de 45 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 16,1% do total. Dentre as mulheres responsáveis pelo domicílio 15,3% é de até 30 anos e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 8,8% do total da população.

Os grupos do IPVS resumem as situações de maior ou menor vulnerabilidade às quais a população se encontra exposta (Gráfico acima), a partir de um gradiente das condições socioeconômicas e do perfil demográfico (Tabela acima). As características desses grupos no município de Rio das Pedras, são apresentadas a seguir:

Grupo 1: (vulnerabilidade baixíssima): Indicador 0 no Município de Rio das Pedras;

Grupo 2: (vulnerabilidade muito baixa): 11.368 pessoas (39,2% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R$2.906 e em 7,1% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 50 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 9,4%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 7,8% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 6,7% do total da população desse grupo;

Grupo 3: (vulnerabilidade baixa): 7.591 pessoas (26,2% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R$1.966 e em 15,1% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 40 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 23,9%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 27,4% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 10,6% do total da população desse grupo;

Grupo 4: (vulnerabilidade média - setores urbanos): 6.390 pessoas (22,0% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R$1.913 e em 15,2% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 46 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 14,8%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 8,9% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 8,5% do total da população desse grupo;

Grupo 5: (vulnerabilidade alta - setores urbanos): 3.650 pessoas (12,6% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R$1.437 e em 23,5% deles a renda não ultrapassava meio

salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 41 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 24,2%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 23,6% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 11,9% do total da população desse grupo;

Grupo 6 E 7: (vulnerabilidade muito alto): Indicador 0 no Município de Rio das Pedras.

10. SANEAMENTO BÁSICO

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

Coleta de Lixo - Censo Demográfico (Em %) – 2010

Município: 99,37

Abastecimento de Água - Censo Demográfico (Em %) – 2010

Município: 97,51

Esgoto Sanitário - Censo Demográfico (Em %) - 2010

Município: 97,04

Fonte: Seade

Rio das Pedras possui seu serviço de água e esgoto, o S A A E – Serviço Autônomo de Água e Esgoto. A distribuição da água é feita através de rede que cobre aproximadamente 100% dos domicílios, sendo consumidos pela população 12.037 m³ por dia, com uma capacidade de tratamento de 501m³ por hora. Todo esse volume de água é devido aos 4 mananciais que a cidade possui (Represa Bom Jesus I e II, São Jorge, Fazenda Viegas) e as três estações de tratamento, todos trabalhando alternadamente. A capacidade de tratamento pode atingir até 9.600m³ por dia. Com relação ao esgoto ainda não há tratamento. É lançado in natura no ribeirão Tijuco Preto, tributário da Bacia do Rio Piracicaba, um volume de 11.522 m³ por dia.

O Município de Rio das Pedras apresenta uma condição típica do saneamento básico no interior do Estado, com um alto percentual de atendimento de coleta de esgotos e distribuição de água potável de aproximadamente 99%, embora esta condição a primeira vista mostre-se bastante favorável, quando se enfoca o tratamento e disposição dos efluentes líquidos, o quadro se agrava de forma drástica. A totalidade dos esgotos é lançada “in natura” nos corpos de água do município, sendo que 80% destes são lançados no Ribeirão Tijuco Preto.

A capacitação de água de abastecimento, como já mencionado, inicialmente era realizada nas represas São José Viegas, São Jorge e Bom Jesus I e II. Os sistemas de abastecimentos de água e de coleta de esgotos são operados pelo Serviço Autônomo de águas e esgotos de Rio das Pedras (SAAE), concessionária municipal, do tipo autarquia.

O Município de Rio das Pedras, se encontra inserido na unidade de gerenciamento de recursos hídricos (UGRHI) dos rios Piracicaba, Capivari e Jundiaí, localizada na porção centro-leste do Estado de São Paulo. As três bacias ocupam uma área de 15.205km², representando 6% da superfície do Estado e contam com 57 sedes municipais.

11. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DO MUNICÍPIO

O Município de Rio das Pedras apresenta dados epidemiológicos referentes à mortalidade, morbidade (internações por condições sensíveis a atenção Básica), indicadores de saúde bucal, que serviram de referência na construção deste plano e que possibilitam conhecermos as condições de saúde do município para traçarmos diretrizes das ações de saúde locais.

11.1 ESTASTÍSTICAS VITAIS E SAÚDE

Estatísticas Vitais e Saúde

Taxa de Natalidade (Por mil habitantes) - 2019	
Município	12,19
RG	12,50
RA	12,49
Estado	13,09

Taxa de Fecundidade Geral (Por mil mulheres entre 15 e 49 anos) - 2019	
Município	43,67
RG	46,41
RA	46,02
Estado	48,14

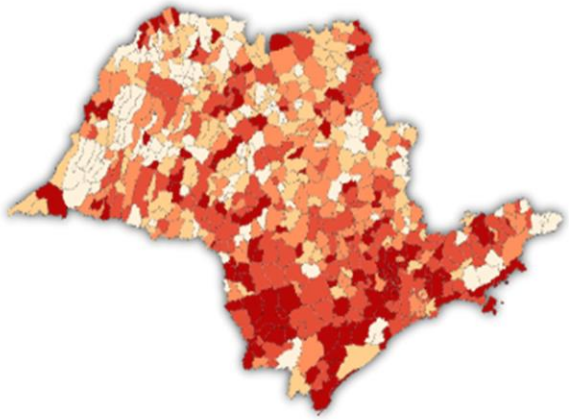
Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos) - 2019	
Município	4,83
RG	9,37
RA	9,75
Estado	10,93

Taxa de Mortalidade na Infância (Por mil nascidos vivos) - 2019	
Município	7,25
RG	11,61
RA	11,51
Estado	12,65

Taxa de Mortalidade da População de 15 a 34 Anos (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) - 2019	
Município	87,39
RG	87,36
RA	84,55
Estado	100,31

Taxa de Mortalidade da População de 60 Anos e Mais (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) - 2019	
Município	3.036,29
RG	3.462,41
RA	3.238,61
Estado	3.345,57

Taxa de Natalidade (Por mil habitantes) - 2019



Valor

- 13,65 a 21,68
- 12,37 a < 13,65
- 11,43 a < 12,37
- 10,04 a < 11,43
- 0,29 a < 10,04

Taxa de Natalidade (Por mil habitantes) - 1980-2019

Fonte: Seade

Nascidos Vivos de Mães com Menos de 18 Anos (Em %) - 2019	
Município	3,86
RG	3,96
RA	3,81
Estado	4,25

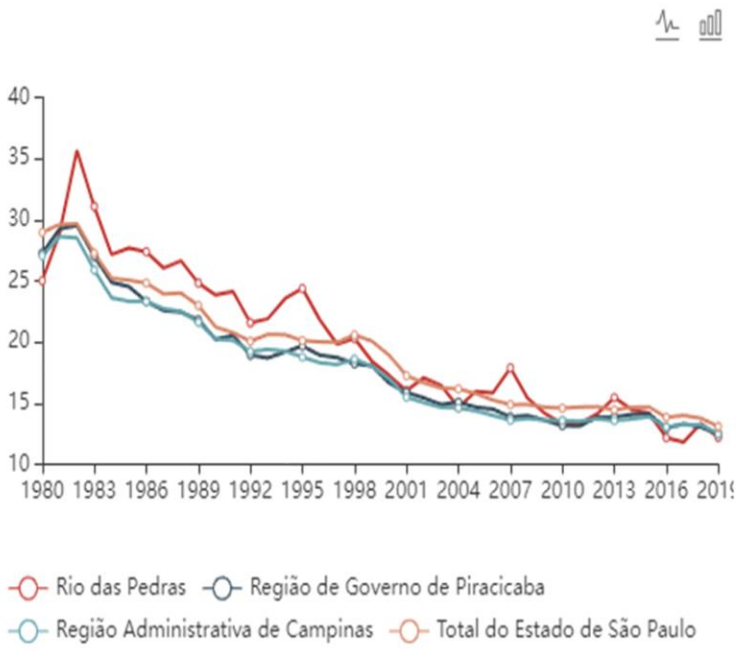
Mães que fizeram Sete e Mais Consultas de Pré-Natal (Em %) - 2016	
Município	75,32
RG	82,23
RA	82,17
Estado	79,05

Partos Cesáreos (Em %) - 2016	
Município	74,06
RG	71,04
RA	63,67
Estado	58,34

Nascimentos de Baixo Peso (menos de 2,5kg) (Em %) - 2016	
Município	8,59
RG	8,78
RA	8,95
Estado	9,11

Gestações Pré-Termo (Em %) - 2016	
Município	11,70
RG	10,30
RA	11,35
Estado	10,90

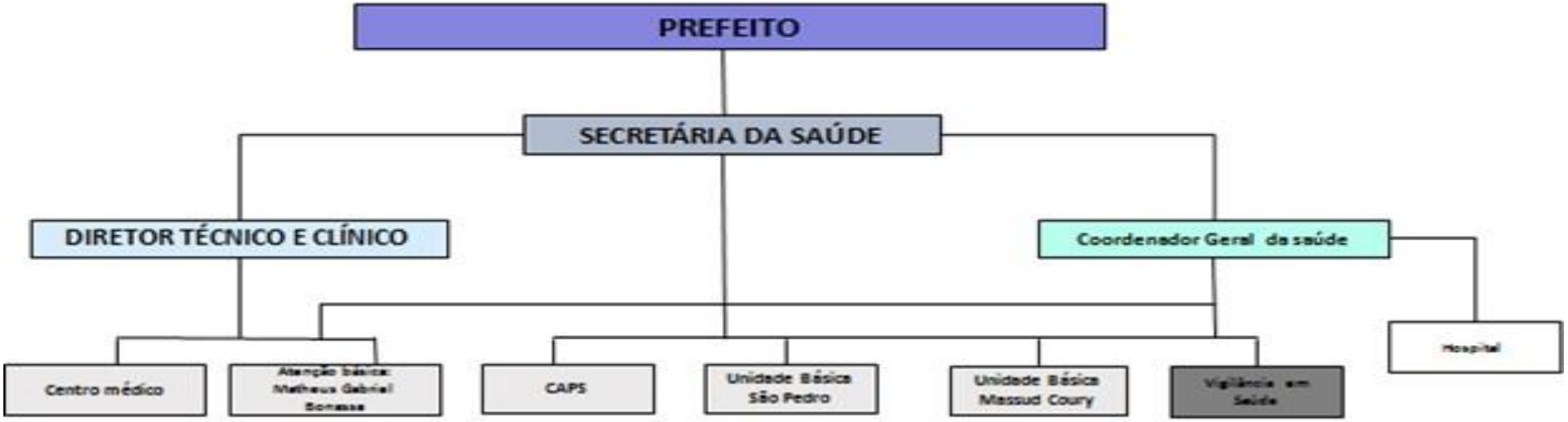
Leitos SUS (Coeficiente por mil habitantes) - 2019	
Município	0,94
RG	0,85
RA	1,09
Estado	1,18



Fonte: Sead

12. ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS PEDRAS- <u>ATENÇÃO À SAÚDE</u>



13. REDE ASSISTENCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Para garantir a integralidade do atendimento, o Município de Rio das Pedras conta com Unidades de Saúde próprias e contratadas, bem como, está inserido no contexto regional da Rede Regional de Atenção à Saúde de Piracicaba (RRAS 14 – Piracicaba). Nesta região há pactuações e referencias para atendimentos de urgência/emergência, alta e média complexidades, inseridos na lógica de regulação regional".

O Município de Rio das Pedras, conta com um Ambulatório de Especialidades Dr. Francisco Gorga Filho, Setor de Vigilância em Saúde (VISA, VE e Controle de Vetores) um setor de Serviço Odontológico Municipal (SOM), um Centro de Atenção Psicossocial CAPS, uma Unidade Básica de Saúde Pastor Augustinho Gomes Nascimento, uma Unidade Básica de Saúde "Dr. Gabriel Matheus Bonassa" , uma Unidade Básica de Saúde "Prefeito Victório Olívio Cezarino" , um Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo E um Pronto Socorro. Neste capítulo estaremos apresentando o Sistema Municipal de Saúde de Rio das Pedras, juntamente com ações realizadas no período de 2017 A 2021, detalhados por unidades.

14. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pelo planejamento, execução e avaliação das políticas de atenção básica em Saúde no Município. Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, que envolvem a promoção de saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação dos pacientes, consolidando as diretrizes do SUS: equidade, universalidade e integralidade da atenção.

Os eixos prioritários são: atenção à saúde da criança e do adolescente, da mulher, do idoso, à pacientes portadores de doenças crônicas e deficiências, saúde bucal e saúde mental.

A Atenção Básica é prestada pelas Unidades Básicas de Saúde que realizam,

além das ações de promoção, de prevenção e saúde, consultas médicas e de enfermagem (clínica geral, pediatria, ginecologia/obstetrícia), atendimento odontológico e atendimentos básicos (vacinação, curativos, palestras, treinamentos, visita domiciliar, pré e pós consulta de enfermagem entre outros)

O funcionamento da Unidade Básica do Município de Rio das Pedras, é de segunda a sexta-feira, das 7:00 às 16:00 horas, ininterrupto.

14.1 CONSULTAS MÉDICAS

As consultas de pediatria são agendadas previamente, são disponíveis 112 consultas/semanais para o atendimento de acordo com a procura.

As consultas de ginecologia e clínica geral são agendadas anteriormente, com a disponibilidade de 163 consultas semanais de clínica médica e 95 consultas semanais de ginecologia/obstetrícia e consultas sob livre demanda para as gestantes com a enfermeira obstetra.

Nas consultas de especialidades o agendamento é o seguinte: Cardiologia: 65 consultas semanais; Gastroenterologia: 60 consultas/mês e 20 exames de endoscopia digestiva alta, Dermatologia: 80 consultas/mês; Urologia: 80 consultas/mês; Ortopedia: 160 consultas/mês; Oftalmologia: 160 consultas/mês; Otorrinolaringologia: 160 consultas/mês; Nutricionista: 136 consultas/mês.

14.2 ATIVIDADES DA ENFERMAGEM

O setor de enfermagem auxilia nos atendimentos médicos e ambulatoriais como: exame de eletrocardiograma, controle e entrega de preservativos, orientações e notificações das doenças de vigilância epidemiológica, exames, vacinas, visitas domiciliares, curativo. Alimentam no Sistema os programas: SISVAN acompanhamento do desenvolvimento nutricional de 0 a 7 anos: puericultura, programa e-SUS, BOLSA FAMÍLIA, atenção o paciente com hipertensão arterial e diabetes melitus, verificação de pressão arterial e teste de glicemia; coleta de citologia oncótica e encaminhamento aos laboratórios de referência, curso de gestante, palestras gerais, diagnóstico precoce realizado pela enfermeira com teste rápido de gravidez, HIV, Sífilis e hepatite B e C; atividades semanais com os hipertensos, diabéticos e idosos. Temos protocolos para os atendimentos dos programas, grupos de adolescentes; uniformização dos funcionários; educação permanente e continuada.

Contamos com um trabalho junto ao “Centro Médico Dr. Francisco Gorga Filho” efetuado por equipe técnica de enfermagem e uma Enfermeira Especialista em Tratamento de Feridas e Ostomias, feridas agudas e crônicas, cada uma com sua característica. A avaliação é a primeira parte da gestão do cuidado, pois dentro do tratamento de feridas o enfermeiro tem um papel fundamental no cuidado holístico do paciente, sua função não só se baseia em realizar a anamnese do paciente, diagnóstico e prescrição de enfermagem, como realiza o procedimento e acompanha o progresso de evolução da ferida, orientando o paciente e cuidador fazendo relatórios de enfermagem em prontuário alimentando o SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem).

14.3 PROGRAMA REDE CEGONHA

PROTOCOLO DE PRÉ-NATAL

O atendimento de Pré-Natal na Atenção Básica segue as Diretrizes do Programa da Rede Cegonha. A Rede Cegonha é um programa do Governo Federal do Sistema Único de Saúde – SUS e propõe a melhoria do atendimento às mulheres durante a

gravidez, o parto e o pós-parto, ao recém- nascido e às crianças até dois anos de idade. A Rede Cegonha propõe maior disponibilidade de atendimento no pré-natal, garantia de realização de todos os exames necessários, encaminhamento para atendimento se houver alguma complicação durante a gravidez e vinculação da gestante à maternidade de referência para o parto de baixo e alto risco.

Ficha de Encaminhamento ao PNAR.

SECRETARIA DE Saúde RIO DAS PEDRAS A CIDADE DOÇURA	ENCAMINHAMENTO DE GESTANTE PARA O PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO	

ENCAMINHAMENTO DE GESTANTE AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

HOSPITAL REFERÊNCIA: _____ AGENDADO POR:_____
DATA DA CONSULTA: ____ / ____ / ____ HORA:_____ DIA DA SEMANA: _____

NOME:_____

DN: _____ / _____ /_____ IDADE:_____
CPF: _____ RG:_____ CNS:_____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE CONTATO: _____ TELEFONE RECADO:_____

DUM: _____/_____/_____ DPP:_____/_____/_____ G:_____ P:____ N:_____ C_____ A_____
Nº NASCIDOS VIVOS:_____ NASCIDOS MORTOS:_____ ÚLTIMO PARTO:_____

MOTIVO ENCAMINHAMENTO: _____
_____

ATENÇÃO GESTANTE: COMPARECER NO AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NO DIA E HORÁRIO AGENDADO (COM UNS 10MIN DE ANTECEDÊNCIA), LEVAR ENCAMINHAMENTO MÉDICO/ENFERMEIRA, TODOS OS EXAMES REALIZADOS, CARTÃO DE PRÉ-NATAL, CARTEIRA DE VACINA, CPF, RG E CARTÃO DO SUS. DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO COM A ENFERMEIRA DO POSTO DE SAÚDE DO SEU BAIRRO.

TELEFONE: (19) 3493-3144 / 3493-3142

14.4 COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNO INFANTIL DE RIO DAS PEDRAS

O Município de Rio das Pedras, em 23 de Novembro de 2006 foi criado o Regimento interno do Comitê Municipal de Investigação de Mortalidade Materna e Infantil. Art. 1º - O Comitê Municipal de Investigação de Mortalidade Materno e Infantil, criado pela Lei n.º 2.358, de 23 de novembro de 2006, tem por finalidade acompanhar, avaliar e propor ações para reduzir a Mortalidade Materno e Infantil no Município. O Município de Rio das Pedras dispõe de um representante do CMMI Municipal para integrar no Comitê Regional de Vigilância e Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil da DRS X Piracicaba. A representante do Comitê Municipal, deve frequentar mensalmente as reuniões no Comitê Regional conforme cronograma e deverá entregar as planilhas de Monitoramento Mensal dos Óbitos Fetais e Infantis < de 1 ano e Monitoramento Mensal dos Óbitos Maternos. Em caso de óbito Materno Infantil no Município, esse após o estudo do caso no Comitê Municipal, deverá ser apresentado conforme classificação de evitabilidade dos óbitos ao Comitê Regional, que será discutido no Comitê e elaborado o relatório do caso com as ações propostas sobre as oportunidades perdidas se forem detectadas no estudo. A Diretora Técnica de Saúde II - CCPMIS - DRS X Piracicaba enviará o relatório juntamente com as ações ao Gestor Municipal de origem do óbito para ciência e providências das ações propostas.

14.5 ATIVIDADES DO SERVIÇO SOCIAL

A Unidade Básica de Saúde é uma “porta aberta” de acesso de todo o cidadão que busca ser atendido pelo SUS de forma integral, universal e com igualdade. O assistente social é um dos profissionais que garante a prática dessa política pública, de maneira inclusiva juntamente com demais setores, e em equipe multiprofissional, através de atendimentos pontuais e especifico do profissional da área.

O Assistente Social da Saúde realiza atendimentos individuais e familiares (acolhimentos, encaminhamentos, orientação, estudo socioeconômico e outros), faz visitas domiciliares quando necessário, agendamento de exames, cadastro para aquisição medicamentos, órteses e próteses não contemplados pelo SUS, parte

integrante do Programa de Planejamento Familiar realiza anamnese para laqueadura tubária e vasectomia.

Realiza regulação de procedimentos nos AMES, Hospitais Terciários, Hospitais Escola e demais com os demais recursos através da PPI (Programação Pactuada Integrada), tem representatividade junto ao Programa Pró Santa Casa, participando de reuniões de Câmara Técnica dos Municípios pertencentes a CIR, regula cirurgias para 10 municípios pertencentes ao Pró Santa Casa, garantindo acesso ao Hospital do Município. Estas ações são interligadas e complementares aos demais setores e referência para que tenhamos um fluxo de atendimento, com vistas a garantir ao usuário a proteção social dentro de uma rede assistencial existente sempre buscando novas pactuações, viabilizando o acompanhamento/tratamento e contribuindo para uma melhor qualidade de vida do usuário bem como do seu grupo familiar.

Quadro demonstrativo de locais de referência no tratamento de usuários:

REFERÊNCIA	**PROCEDIMENTOS**	**EXAMES**
Ame Piracicaba, Santa Bárbara do Oeste, Américo Brasiliense	Diagnóstico/cirúrgico	Exames
AME Rio Claro e Limeira	Diagnóstico (Referencia)	Exames
Hospital Lucy Montoro	Reabilitação	
Centro de Especialidades (Piracicaba)	Diagnóstico/tratamento	
Hospital Santa Casa de Piracicaba	Oncologia/cirurgia	
Hospital Fornecedores de Cana	Oncologia/cirurgia	
ARE Limeira	Diagnóstico/tratamento	
DRS X de Piracicaba	Órgão Regulador Hospitais Escola	

14.6 ATIVIDADES DO SETOR DE CADASTRAMENTO

O Setor de cadastramento funciona das 07:00 às 16:00 horas no Centro Médico Dr. Francisco Gorga Filho, junto a recepção onde realizam o cadastramento do Cartão Nacional de Saúde – Cartão SUS, confecção do Cartão de Consulta e Prontuário Eletrônico.

14.7 ATIVIDADES DA FARMÁCIA MUNICIPAL

O Município de Rio das Pedras/ SP possui apenas 01 Farmácia de Atendimento Básico, localizada junto ao Centro de Especialidades "Francisco Gorga Filho". Possui apenas 04 funcionários concursados: 01 farmacêutico e 03 atendentes de balcão. O atendimento diário gira em torno de 350 pessoas, sendo que 95% são receitas médicas provenientes de atendimento SUS e outras 5% provenientes de outros atendimentos. A Farmácia se mantém com medicamentos provenientes do Programa Dose Certa, Saúde da Mulher, Linha de Cuidados à Gestantes, Saúde Mental, Programa Glicemia, Contrapartida do Município, Programa de Suplementação de Ferro e atendimento a pacientes dos Programas Estratégicos, como Hanseníase, Tuberculose, Lúpus Eritematoso, entre outros, além do fornecimento de fraldas geriátricas para acamados e materiais voltados para curativos. A Assistência Farmacêutica é parcial, pois possui apenas 01 farmacêutico.

14.8 ATIVIDADES DA FARMÁCIA DE ALTO CUSTO

A Farmácia de Alto Custo funciona no Centro Médico de Especialidades "Dr. Francisco Gorga Filho" diariamente das 7:00 às 16:00 horas. Foi assumida pela Secretaria Municipal de Saúde desde 01.11.2013, na época em torno de 150 pacientes e atualmente esse atendimento chega a 600 pacientes ativos.

A Farmácia atualmente está instalada em uma pequena sala para atendimento dos pacientes (ao lado da farmácia municipal) adaptado com prateleiras e arquivos de pasta suspensa. Os medicamentos termolábeis ficam armazenados em geladeira exclusiva para medicamentos de alto custo, com registro diário (2 x ao dia) da

temperatura ambiente e da geladeira com ar condicionado. Programação para novas instalações para o primeiro semestre de 2023.

Há duas farmacêuticas responsáveis, cuidando da parte de documentação (renovações, novos pedidos e continuidade), retiradas de medicamentos na Farmácia de Alto Custo em Piracicaba SP, transporte, conferência, armazenamento, dispensação e orientação aos pacientes sobre os medicamentos. O setor conta também com uma auxiliar administrativa para fazer parte burocrática. O local já se encontra cadastrado perante o CRF – Conselho Regional de Farmácia em Piracicaba SP.

14.9 ATIVIDADES DO SETOR DE TRANSPORTE SANITÁRIO

A Resolução nº 13, de 23 de fevereiro de 2017 dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS. Serviço voltado a pacientes acamados ou com dificuldades de locomoção, que não possuem condições de utilizar o transporte coletivo, e que necessitam deslocar-se de seu domicílio para uma das unidades de saúde para a realização de consultas, exames ou outros procedimentos terapêuticos. O Setor de Transporte Municipal conta com uma atendente das 07:00 às 13:00 horas, responsável em agendar o transporte a pacientes.

14.10 ATIVIDADES DO SETOR DE IMUNIZAÇÃO

As vacinas são um dos mecanismos mais eficazes na defesa do organismo humano contra agentes infecciosos e bacterianos, e consiste na proteção do corpo por meio de resistências às doenças que o atingiriam. Elas são compostas por substâncias e microrganismos inativados ou atenuados que são introduzidos no organismo para estimular a reação do sistema imunológico quando em contato com um agente causador de doenças. Com os avanços tecnológicos na medicina, existem vacinas para diversas doenças: contra gripe, hepatite, febre amarela.

As vacinas são um dos mecanismos mais eficazes na defesa do organismo humano contra agentes infecciosos e bacterianos, e consiste na proteção do corpo por meio de resistências às doenças que o atingiriam. Elas são compostas por substâncias

e microrganismos inativados ou atenuados que são introduzidos no organismo para estimular a reação do sistema imunológico quando em contato com um agente causador de doenças. Com os avanços tecnológicos na medicina, existem vacinas para diversas doenças: contra gripe, hepatite, febre amarela, sarampo, tuberculose, rubéola, difteria, tétano, coqueluche, meningite, poliomielite, diarreia por rotavírus, caxumba e pneumonia causada por pneumococos entre muitas outras que estão em constante evolução e estudo. Já contra a gripe H1N1, há duas vacinas disponíveis, a trivalente e a tetravalente ou quadrivalente, bem como a disponibilidade da vacina covid-19 de acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Imunização. No Brasil o Programa de Imunizações (PNI) criado e gerenciado pelo Ministério da Saúde, tem como objetivo principal manter o controle de todas as doenças que podem ser erradicadas ou controladas com o uso da vacina. Por ser de extrema importância para a saúde da população, os pequenos logo ao nascer, já recebem duas vacinas ainda na maternidade – a BCG vacina contra a tuberculose e a vacina contra a hepatite B. A vacina é feita com os próprios microrganismos que causam as doenças. O Setor Municipal de imunização de Rio das Pedras é o responsável pelas vacinas de rotina na Unidade de Saúde, bem como pelas Campanhas preconizadas pelo Ministério da Saúde e realização de bloqueios vacinal em caso de surtos de doenças.

14.11 ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O Setor de Vigilância Epidemiológica é um conjunto de ações que tem como finalidade a prevenção e o controle da ocorrência de doenças e agravos à saúde individual e coletiva.

Fundamenta-se na notificação dos casos, visando basicamente a interrupção da cadeia de transmissão da doença desencadeando medidas de controle junto à população.

As atividades desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica local estão direcionadas em nível Municipal, Estadual e Federal, sendo elas:

Campanhas Educativas**:** extensivas à população em geral, preparando, divulgando e executando**:** Prevenção a DST/AIDS, com teste rápido disponível nas Unidades Básica HIV, HCV, Hepatite B e sífilis Hepatites, Tuberculose (busca ativa de sintomáticos respiratórios) duas vezes ao ano, Doação de Sangue, Campanha

vacinação Influenza para pessoas acima de 60 anos, mais grupo de risco, Multivacinação para atualização do esquema de vacinação para menores de 15 anos, acrescentadas ultimamente a Campanha contra o HPV mais Meningite para jovens de 09 a 14 anos, Campanha dos 03 Bichos (Hanseníase, Tracoma e Geohelmintese) tendo como público alvo escolares (estudantes de 5 a 14 anos). Campanha Nacional e Estadual para Hanseníase para população em geral.

Programas implantados: pelo Ministério da Saúde cujos dados são informados pelo município: API (Avaliação do Programa de Imunização); SIM (Sistema de Informação de Mortalidade); SINASC (Sistema de Informação de Nascido Vivo) ; SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) - este último refere-se a notificação compulsória, isto é, na comunicação obrigatória da ocorrência de determinada doença; agravo à saúde ou surto de doença transmissível feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, visando a adoção das medidas de intervenção pertinentes (notificação, orientação, encaminhamento dos pacientes para exames, confirmatórios, monitoramento através de visitas domiciliares, bloqueio vacinal ou medicamentoso se necessário e tempo para encerramento do caso).

14.12 ATIVIDADES DO SETOR DE FISIOTERAPIA

O setor de fisioterapia tem como objetivo atender o paciente elaborando o diagnostico fisioterapêutico compreendido como avaliação físico-funcional, sendo esta, um processo pelo qual, através de metodologia e técnicas fisioterapêuticas, são analisados e estudados os devidos físico-funcionais intercorrentes, na sua estrutura e no seu funcionamento, com a finalidade de detectar as alterações apresentadas consideradas os desvios dos graus de normalidade para os de anormalidade; prescrever; baseado no contatado da avaliação físico-funcional as técnicas próprias de Fisioterapia, qualificando-as e quantificando-as; dar ordenação ao processo terapêuticos se baseado nas técnicas fisioterapêuticas indicadas; induzir o processo terapêuticos no paciente; dar alta nos serviços de fisioterapia, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem necessidade de continuidade destas praticas terapêuticas.

14.13 ATIVIDADES DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS AD

O Centro de Atenção Psicossocial tem como objetivo atender pacientes que sofrem de transtornos mentais severos e persistentes, bem como portadores de transtorno devido ao uso de e substâncias psicoativas (álcool e drogas), através do atendimento de uma equipe multidisciplinar, buscando também fortalecer vínculos entre o Pronto Socorro Municipal e CAPS. O funcionamento é de segunda a sexta- feira, das 7h às 17h. O atendimento com a equipe técnica acontece das 7h às 14h. Também há consultas com o médico psiquiatra 03 (três) vezes por semana e 01 (uma) vez a cada 15 (quinze) dias com a neuropediatra. Atualmente o CAPS conta com 38 pacientes divididos entre intensivos e semi-intensivos.

O CAPS desenvolve as seguintes ações:

- Matriciamento com a Atenção Básica;
- Matriciamento do Pronto Socorro Municipal (suporte na área de psiquiatria);
- Organização da demanda e da rede de saúde mental como regulador da porta de entrada da rede assistencial do município;
- Avaliação individual definindo o atendimento de cada usuário;
- Oficinas Terapêuticas;
- Atendimento em grupo;
- Atendimento individual;
- Atendimento familiar;
- Busca ativa (pela assistente social);
- Visita domiciliar (pela assistente social e enfermagem);
- Promoção de eventos em datas especiais (aniversariante do mês, festa junina, festa de encerramento das atividades, aniversário da cidade e demais datas comemorativas);
- Encaminhamentos de pacientes, que acontecem através de encaminhamento médico, pós internação pelo hospital e/ou por demanda espontânea;
- Internações: tendo em vista que o propósito do CAPS é o tratamento em

regime aberto, as internações de adultos, quando ocorrem, são de caráter emergencial, para desintoxicação e controle de crises (surtos psiquiátricos), com curto período de permanência. As internações acontecem via SUS, na Casa de Saúde Bezerra de Menezes, em Rio Claro, através da regulação de vagas e do sistema CROSS, podendo ser encaminhada tanto pelo médico do CAPS como do Pronto Socorro. A internação pelo CAPS acontece apenas de segunda a sexta-feira, das 7h às 18h (horário estabelecido pelo Hospital, em que há a presença de equipe multiprofissional da instituição disponível para o acolhimento). Em caso de crianças e adolescentes, conforme documento do Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Nacional da Promotoria Pública, a internação deveria ocorrer no serviço hospitalar de referência, em leito de Hospital Geral. No entanto, o CAPS está realizando as internações voluntárias e involuntárias desse público através de ordem judicial em comunidades terapêuticas contratadas pelo município;

- Implantação de 04 (quatro) leitos Hospitalares para atenção as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas em hospital geral, oferecendo tratamento hospitalar para casos graves de crises psiquiátricas e abstinências e intoxicações severas decorrentes do uso de álcool e drogas;

14.14 AÇÕES DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

O Pronto Socorro Municipal (urgência e emergência) tem como objetivo atender a toda população que seja encaminhada ou que procure espontaneamente pelo atendimento. O funcionamento é realizado 24 horas por dia, ininterrupto, conta com 2 plantonista todos os dias. Existe um protocolo de atendimento para os casos que não são resolvidos no Município, onde deverão ser encaminhados via Central de Vagas, com o critério para encaminhamento da emissão de fax, onde o médico regulador realizará a triagem dos casos mais graves. Contando um espaço físico composto; Recepção; Posto enfermagem – Preparo de medicações, verificação de sinais vitais e administração de medicações; Sala de inalação com 04 saídas de ar comprimido e 01 saída de oxigênio; Sala de Sutura, onde são realizados os procedimentos de suturas e desinfecção de materiais; 02 consultórios médicos; Sala da enfermagem, onde são efetuadas as rotinas de gerenciamento; Sala de Urgência e Emergência, onde é

realizada a estabilização dos pacientes que se encontram com um grau de agravo ou potencial agravo à saúde.

14.15 HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

O objetivo do Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo é atender pacientes cadastrados pelo Sistema Único de Saúde, conveniados com Seguradoras e Planos de Saúde e pacientes particulares, com uma rotina de atendimento com duas portas de entrada, sendo consultas e internações de rotina, procedimentos eletivos. O funcionamento para internações é de 24 horas, ininterruptas, conta com 2 médicos, manhã, tarde e noite para assistência aos pacientes internados. Existe um protocolo de atendimento específico para cada área como de enfermagem, farmácia e atendimento médico. Dispõe de uma estrutura física composta de 03 Consultórios Médicos e Sala de Exame, 01 Sala de Recuperação pós-cirurgia, 02 Salas para cirurgias, 01 Sala de emergência, 01 Sala de Gesso, 01 Sala de Radiologia.

O Hospital oferece aos pacientes cadastrados ao Sistema Único de Saúde, todos os serviços disponíveis na rede e do qual a Instituição tem a capacidade de atender, somente são encaminhados pacientes para outra referência, através da central de vagas quando não há capacidade para o atendimento.

14.16 DEPARTAMENTO DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

O Município de Rio das Pedras encontra-se em Gestão Plena do Sistema Municipal, recebendo diretamente em seu Fundo Municipal de Saúde o total de recursos federais correspondente ao limite financeiro dos programas.

O Município de Rio das Pedras oferta serviços de média complexidade para a população.

As ações de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria, responsabilidade do gestor do SUS nas três esferas de governo e regulamentadas pela Lei 8080/90 e Norma Operacional de Assistência à Saúde NOAS-SUS 01/01 e NOAS-SUS 01/02 são desenvolvidas, a nível Municipal pelo Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria.

Conforme a NOAS01/2002, o controle e a avaliação dos prestadores de serviços compreendem: conhecimento global dos estabelecimentos de saúde localizados em seu território; cadastramento de serviços; condução de processos de compra e contratualização de serviços de acordo com necessidades encontradas e legislação específica; acompanhamento do faturamento e quantidade e qualidade dos serviços prestados.

A Regulação é entendida na NOAS 01/2002 como a disponibilização da alternativa assistencial mais adequada às necessidades do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada, traduzida na prática pelas Centrais de Regulação (Leitos, Consultas Especializadas, Exames.)

As ações de controle, avaliação, auditoria, fiscalização e regulação são executadas através do médico autorizador, da seguinte forma:

➢ CONTROLE

- Revisão de Laudos Médicos para liberação de Autorização de Internação Hospitalar (AIHs);
- Revisão técnico-administrativa de laudos e prontuários médicos para autorização de mudanças de procedimento, e outros procedimentos durante a internação hospitalar;
- Autorização de Exames Especializados (Endoscopias, Ultrassonografias.) a nível ambulatorial;
- Revisão técnico-administrativa de contas de procedimentos ambulatoriais;
- Controle do faturamento e pagamentos aos prestadores;
- Controle dos principais procedimentos realizados;
- Controle mensal de AIHs e do teto físico e financeiro contratado com prestadores;
- Cadastramento de prestadores e serviços de saúde de acordo com as normas e portarias vigentes;
- Manutenção do cadastro de prestadores atualizado;
- Alimentação e manutenção do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

➢ AVALIAÇÃO

- Análise mensal de relatórios de faturamento dos prestadores em relação aos tetos físico-financeiros contratados avaliando o alcance ou extrapolação dos mesmos;

- Acompanhamento mensal da produção hospitalar e ambulatorial procurando identificar alcance ou falhas na cobertura assistencial, de acordo com demanda reprimida verificada principalmente na marcação de consultas e exames especializados, procura por cirurgias eletivas e outros;

- Análise de série histórica de internações e de procedimentos realizados a nível ambulatorial e hospitalar, avaliando custo, tempo médio de Internação e variações sazonais;

- Acompanhamento dos sistemas e procedimentos de Alta Complexidade referenciada;
- Avaliação do alcance dos tetos financeiros da Municipalização Plena mensalmente e realização de análise acumulada semestral e anual;
- Acompanhamento do faturamento das ações do PAB;
- Acompanhamento de indicadores e parâmetros assistenciais de cobertura e produtividade;
- Avaliação do impacto das ações e serviços no perfil epidemiológico da população.

➢ **AUDITORIA**

- Realização de auditoria operacional de AIHs bloqueadas mensalmente segundo critérios pré-estabelecidos pelos gestores do SUS;
- Auditoria especial quando solicitada para análise de casos fora da rotina ou denúncias;

➢ **FISCALIZAÇÃO**

- Recebimento de denúncias em relação ao processo assistencial no SUS e apuração, encaminhamento das mesmas de acordo com o previsto nos contratos com prestadores;
- Apuração de denúncias via Cartas do Ministério da Saúde, Ouvidorias, Conselho Municipal de Saúde e outros;

15. REGULAÇÃO – PPI (PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA)

A Programação Pactuada Integrada – PPI surgiu no processo de aprimoramento do Sistema Único Saúde (SUS), através da Portaria nº 1097, de 2006.

É um processo instituído no âmbito no Sistema Único de Saúde (SUS), que em consonância com o processo de planejamento são definidas e quantificadas as ações de saúde para a população residentes em cada território, bem como efetuados os

pactos Inter gestores para a garantia de acesso da população a serviços de saúde.

Têm por objetivo organizar a rede de serviços, dando transparência os fluxos estabelecidos e definir a partir de critérios e parâmetros pactuados os limites financeiros destinados a assistência da população própria e das referências recebidas de outros Municípios.

Apresenta toda a programação do que deverá ser feita na área da saúde, um planejamento, assim sendo, torna-se importante ao SUS por apresentar e definir as ações necessárias para assistir a população.

A elaboração da Programação Pactuada Integrada (PPI) de acordo com parâmetros propostos e com vistas às demandas sentidas e à capacidade instalada local, para subsidiar o processo de regulação intra e intermunicipal; Criação de mecanismos para identificar a procedência dos usuários dos serviços ambulatoriais; Monitoração do cumprimento efetivo dos termos pactuados na PPI; Identificação de pontos de desajuste entre a pactuação e a demanda para realimentar a PPI; Implantação e implementação das Centrais de Regulação de leitos, consultas e exames especializados.

16. CORREGEDORIA E OUVIDORIA

A Prefeitura Municipal, através da Lei de nº 2.398, de 21 de junho de 2007, criou a Corregedoria e Ouvidoria, tendo como as atribuições receber da população denúncias, reclamações e representações sobre atos considerados arbitrários; sugestões sobre o funcionamento dos serviços públicos, inclusive da Guarda Municipal; verificar, averiguar e investigar a pertinência das denúncias, reclamações e representações, instaurando sindicâncias, entre outras.

17. PROGRAMA PRÓ SANTA CASA

O Programa Pró-Santa Casa é um convênio celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde juntamente com os Municípios de Rio das Pedras, Águas de São Pedro, Capivari, Charqueada, Elias Fausto, Mombuca, Piracicaba, Rafard, Saltinho, Santa Maria da Serra e São Pedro, visando apoiar financeiramente as Instituições Filantrópicas sem fins lucrativos de caráter Regional para qualificação do atendimento à população. Em acordo com o Colegiado de Gestão Regional, os procedimentos relativos ao Programa são realizados no Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo e Hospital e Associação dos Fornecedores de Cana de Piracicaba e Hospital Beneficiente São Lucas de São Pedro.

18. CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Município de Rio das Pedras, em consonância com a Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, que regulamenta as Conferências de Saúde, realizou a 10ª Conferência Municipal de Saúde 30/09/2021 com o tema “O ENFRENTAMENTO DO SUS DIANTE DA NOVA REALIDADE, SUS MAIS FORTE CONTRA O INVISÍVEL”. **EIXO 1 - SAÚDE COMO DIREITO, EIXO 2 – CONSOLIDAÇÃO DO SUS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES, EIXO 3 – FINANCIAMNETO DO SUS COMO POLÍTICA BRASILEIRA DE SAÚDE.** Foi realizado a pré-conferência e a conferência de modo a abranger toda a população e obter várias propostas que visam garantir as necessidades e melhorias no Município, com intuito de obter metas a serem incluídas no Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025. Vale ressaltar que a 10ª Conferência Municipal de Saúde foi realizada de forma online, totalmente inovadora respeitando todos os critérios de controle ao covid-19.

19. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
RIO DAS PEDRAS ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO DAS

PLENÁRIA GERAL				
Gestor/Prestador	Trabalhadores da Saúde	Usuários	Diretoria Presidente/Secretária Executiva	Comissões Permanentes /Especiais

O Município de Rio das Pedras conta com um Conselho Municipal de Saúde, criado através da Lei Municipal nº 1547, de 26 de Junho de 1991 e posteriormente alterado sua composição através de Portarias.

A Diretoria Executiva fica constituída pelos Membros do Conselho Municipal de Saúde.

Todos os membros exercem seus cargos nomeados sem ônus para o Município, sendo assim constituídos 40 conselheiros, sendo 20 titulares e 20 suplentes, representantes de órgãos e entidades da área governamental, dos prestadores de serviços de saúde ao SUS, dos profissionais vinculados a saúde e de usuários representantes da sociedade civil organizada, esta composição é paritária com relação ao seguimento de usuários, conforme legislação vigente.

PORTARIA SARH Nº 015/2022, DE 02 DE MARÇO DE 2022

Nomeia novo Conselho Municipal de Saúde de Rio das Pedras e dá outras providências.

MARCOS BUZETTO, Prefeito do Município de Rio das Pedras, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, e

considerando o disposto na Lei nº 1.547, de 26 de junho de 1991, que criou o Conselho Municipal de Saúde e o Fundo Municipal de Saúde de Rio das Pedras, bem como, o disposto nas Leis que a alteraram;

considerando o contido no Processo Digital nº 724/2022 datado de 15.02.2022, Ofício nº 020/2022, da Secretaria de Saúde - SESAU;

RESOLVE

ARTIGO 1º - Fica constituído novo Conselho Municipal de Saúde de Rio das Pedras, para formação do qual, são nomeadas as seguintes pessoas:

A) 05 (cinco) representantes dos Prestadores de Serviços, dos Setores Públicos, Governamental, Privado, Filantrópico ou Conveniado, sendo:

02 (dois) da Prefeitura Municipal, indicados pelo Poder Executivo, representantes do Gestor:

Titulares: ISRAEL APARECIDO ASCARI
EURICE AMARAL MELLO JÚNIOR

Suplentes: MARCELO APARECIDO DA SILVA
FÁBIO CHAMMA

03 (três) de Prestador Privado, indicados pelo Setor Privado Filantrópico ou Conveniado:

Titular: RICARDO BONIFÁCIO FLOR
Suplente: DANIELA TAVARES DE ANDRADE
(Agência Regional da Gestão da Organização Social - ARGOS)

Titular: EVERSON SILVIO SEVERINO
Suplente: DJALMA DA SILVA
(Labsaúde Prestação de Serviços de Análise Clinicas Ltda)

Titular: MARCOS PEDRO MIRANDA GOMES
Suplente: ANA PAULA PIRES
(Evolução Diagnósticos por Imagem Ltda)

B) 05 (cinco) representantes dos Trabalhadores da Saúde eleitos por colegas de trabalho:

Titulares: CARLOS ALBERTO PINTO
JOSEANE APARECIDA ROSADA PADOVEZE OLIVEIRA
CRISTIANO THOMAZ
MARTA SIDONI SHIRLEY ROCHA FRANCO
VALDIRENE CRISTINA GARCIA

Suplentes: JÚLIO ADRIANO DE MORAES
ELISABETH TREVISAN
NILDA APARECIDA NOGUEIRA TEODORO
LUCIANA FABIANO RODRIGUES
KALLYNE CHISTINA DE SOUZA

20. COLEGIADO

O Colegiado de Gestão Regional caracteriza-se como instância privilegiada de negociação, articulação e decisão quanto aos aspectos operacionais do SUS no âmbito da Macrorregião de Saúde, respeitadas as definições da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), constituindo-se como espaço permanente de pactuação e co-gestão solidária e cooperativa no âmbito regional, a partir da identificação, definição de prioridades e de pactuação de soluções para a organização de uma rede regional de ações e serviços de atenção à saúde, integral e resolutiva.

O processo de planejamento regional é compreendido como o conjunto de momentos através dos quais são definidas as prioridades, as responsabilidades de cada ente, as bases para a programação pactuada integrada da atenção a saúde, o desenho do processo regulatório, as estratégias de qualificação do controle social, as linhas de investimento e o apoio para o processo de planejamento local, observadas as diretrizes e prioridades de orientações constantes nos planos de abrangência estaduais, direcionadas aos componentes regionais para estruturação do Sistema Único de Saúde no âmbito do estado.

O Município de Rio das Pedras faz parte de um colegiado Regional de 11 municípios incluindo o nosso e também dentro da regionalização da saúde, cuja regional tem 26 municípios participantes com uma população aproximada de um milhão e quinhentos mil para essa região.

O Colegiado se reúne ordinariamente uma vez por mês, com informação prévia de 07 (sete) dias da pauta a ser discutida, em caso de assuntos especiais ou urgentes é convocado extraordinariamente.

Fazemos parte do colegiado de Piracicaba, sendo composto pelos seguintes municípios: Águas de São Pedro, Capivari, Charqueada, Elias Fausto, Mombuca, Piracicaba, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho, São Pedro, Santa Maria da Serra.

21. FINANCIAMENTO

Entende-se por financiamento em saúde todos os recursos financeiros que viabilizam as ações nos serviços públicos de saúde, contemplados no orçamento da seguridade social, da União, dos Estados e dos municípios. Cada esfera de governo possui a responsabilidade de garantir e regular tais recursos em seus respectivos fundos de saúde, conforme a Emenda Constitucional nº 29.

Para tanto, a tramitação destes recursos se dá por meio de transferências e/ou repasses, que podem ser regulares ou eventuais, conforme o nível de adequação dos municípios e Estados em relação às ações previamente pactuadas com a União e com as normas legais vigentes.

Estes repasses ocorrem por meio de transferências 'fundo a fundo' realizadas para Estados e municípios pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ou pelo Fundo Estadual de Saúde diretamente aos municípios, de forma regular e automática.

Além desses repasses, o Fundo Municipal de Saúde administra a parcela dos recursos de impostos e transferências constitucionais, os chamados recursos próprios que também deverão ser aplicados nas ações e serviços públicos de saúde.

22. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE

FUNÇÃO	VALOR/2018	VALOR/ 2019	VALOR /2022	VALOR/ 2021
10- Saúde	R$ 20.185.000,00	R$ 23.758.739,17	R$ 28.384.878,99	R$ 24.714.680,00

SUB-FUNÇAO	DESCRIMINAÇÃO	VALOR /2018	VALOR/2019	VALOR/2020	VALOR/ 2021
301	Atenção Básica	R$ 15.586.402,04	R$ 23.401.369,17	R$ 28.384.878,99	R$ 21.675.220,00
302	Assistência Hospitalare Ambulatorial	R$ 2.055.274,98	R$ 356.011,70	R$ 0,00	R$ 2.882.000,00
304	Vigilância Sanitária	R$ 0,00	R$ 1.358,30	R$ 0,00	R$ 157.460,00
305	Vigilância Epidemiológica	R$ 99.552,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
TOTAL		R$ 17.741.229,59	R$ 23.758.739,17	R$ 28.384.878,99	R$ 24.714.680,00

CATEGORIA	VALOR/ 2018	VALOR/ 2019	VALOR/ 2020	VALOR/ 2021
Pessoal e Encargos	R$ 5.557.393,89	R$ 5.689.319,05	R$ 6.472.310,63	R$ 7.116.920,00
Material Consumo	R$ 517.627,48	R$ 608.326,61	R$ 710.590,85	R$ 909.000,00
Material – Distribuição Gratuita	R$ 1,059.946,63	R$ 842.640,84	R$ 1.364.074,10	R$ 1.500.560,00
Equipamentos e Material Permanente	R$ 311.439,15	R$ 989.513,53	R$ 893.981,37	R$ 426.760,00
Serviço Terceirizado Pessoa Jurídica	R$ 10.294,642,44	R$ 15.626.939,14	R$ 18.943.922,04	R$ 14.637.440,00
Investimento –Obras	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 124.000,00
TOTAL	R$ 17.741.229,59	R$ 23.758.739,17	R$ 28.384.878,99	R$ 24.714.680,00

23. DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS APLICADOS NA SAÚDE

O Município de Rio das Pedras no exercício de 2021 investiu um montante de R$ 21.974.473,93 em ações de saúde, sendo um equivalente a 23,57% da receita arrecadada.

ANO	RECEITA IMPOSTOS E.C 29/2000	DESPESA PRÓPRIA EM SAÚDE	% APLICAÇÃO
2017	R$ 61.092.826,25	R$ 14.541.074,94	23,80%
2018	R$ 69.133.196,66	R$ 13.761.325,14	19,91%
2019	R$ 76.114.526,53	R$ 13.406.979,61	24,18%
2020	R$ 75.110.250,94	R$ 21.012.181,82	27,98%
2021	R$ 93.237.330,08	R$ 21.974.473,93	23,57%

Despesas com Saúde	2017	2018	2019	2020	2021
Com pessoal ativo	R$ 6.550.265,00	R$ 5.557.393,89	R$ 5.689.319,05	R$ 6.472.310,63	R$ 7.116.920,00
Com medicamentos	R$ 1.527.639,72	R$ 1.059.946,63	R$ 842.640,84	R$ 1.364.074,10	R$ 1.500.560,00
Com serviços de terceiros, pessoa Jurídica	R$ 9.359.438,67	R$ 10.294.642,44	R$ 15.626.939,14	R$ 18.943.922,04	R$ 14.637.440,00
Com investimentos	R$ 662.399,04	R$ 311.439,15	R$ 980.513,53	R$ 893.981,37	R$ 550.760,00

24. INDICADORES DE AVALIAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE RIO DAS PEDRAS

Os indicadores são parâmetros quantitativos ou qualitativos elaborados que servem para detalhar se os objetivos de uma proposta estão sendo adequadamente conduzidos (avaliação de processo) ou foram alcançados (de resultados). São sinalizadores que buscam expressar sinteticamente um aspecto da realidade. Possibilita a construção de meios de verificação dos rumos das mudanças que se quer produzir, com eficiência (boa utilização de recursos financeiros, materiais e humanos em relação às atividades e resultados alcançados) e eficácia (refere-se à relação entre as ações realizadas e os resultados obtidos).

25. PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DOS INDICADORES DE SAÚDE SISPACTO

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Homologado pelo Gestor Estadual

A inserção dos resultados nos respectivos campos só estará disponível após a Homologação da Pactuação Interfederativa pelo Perfil Estadual.

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	53	☑ Sem Apuração insira o valor	0,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
4	Proporção 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 - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual

6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-			Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	☑ Sem Apuração insira o valor	0,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	☑ Sem Apuração insira o valor	0,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,33	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,35	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	23,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual

14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	2	☑ Sem Apuração insira o valor	0,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	☑ Sem Apuração insira o valor	0,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	32,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	90,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	18,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	80	☑ Sem Apuração insira o valor	0,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	☑ Sem Apuração 0,00	0,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 23/09/2022.

Análises e Considerações

Helvetica

O Município de Rio das Pedras realiza apuração anualmente os Indicadores de Saúde - Sispacto conforme a PAS - Programação Anual de Saúde.

26. ANÁLISE GERAL DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO CONFORME SEUS EIXOS.

Finalizado o levantamento dos principais indicadores estatísticos, demográficos e epidemiológicos, bancos de dados da Secretaria de Saúde do nosso Município, dentre outros, a equipe de saúde realizou uma análise nas Unidades de Saúde em relação a qualidade dos atendimentos e acolhimento aos pacientes e todas as ações de saúde devem integrar o Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025.

27. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2022-2025

Município: Rio das Pedras - São Paulo

DIRETRIZ Nº 1 - Humanização, Acessibilidade e Cobertura Populacional da Atenção Primária à Saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o atendimento Qualificado, Humanizado e Resolutivo, assegurando o acesso aos serviços de saúde à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária à Saúde até 2025. O aumento gradativo está previsto da seguinte forma: 25% em até 2023, 25% em até 2025, totalizando o percentual de 50% de cobertura de e-APS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	50	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 1.2 - Capacitar os serviços de saúde (semestral) com a formação de profissionais de qualidade, voltados para uma assistência humanizada e com caráter multiprofissional

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Capacitar os serviços de saúde semestralmente	formação e qualificação de profissionais	2	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 1.3 - Adesão com as instituições educacionais de nível técnico e superior para utilizar os serviços SUS como campo de estágio, cumprindo metas e prazos para o início e desenvolvimento dessas atividades em parceria com o município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.3.1	Adesão com as instituições educacionais de nível técnico e superior	Para utilização dos serviços SUS como campo de estágio	500	2021	Número	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 1.4 - Ampliar e reestruturar o serviço de fisioterapia, inclusive com aquisição de novos equipamentos para atendimento aos pacientes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.4.1	Ampliar e reestruturar a unidade de fisioterapia, inclusive com aquisição de novos equipamentos	Atendimento de fisioterapia dos pacientes SUS	1	2021	Número	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 1.5 - Assegurar e Garantir junto ao Ministério da Saúde e ao Município o fornecimento regular dos medicamentos especializados (RENAME e REMUME), reduzindo tempo de cadastramento e fornecimento aos usuários do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.5.1	Assegurar e Garantir o fornecimento regular dos medicamentos especializados	RENAME e REMUME	2	2021	Número	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 1.6 - Criar uma equipe de atendimento móvel às populações residentes nas áreas rurais, com equipe para desenvolver campanhas de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.6.1	Criar uma equipe de atendimento móvel	Campanha de Saúde nas áreas rurais	1	2021	Número	100	Percentual	20	30	30	20

DIRETRIZ Nº 2 - Consolidação do SUS, Princípios e Diretrizes

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada do SUS com a ampliação das RAS (Redes de Atenção à Saúde) em todas as linhas de cuidado

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.1.1	Fortalecer as 03 Unidades de Atenção Primária à Saúde como porta de entrada do SUS	Ampliação da Rede de Atenção a Saúde (RAS)	3	2021	Número	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 2.2 - Implementar procedimento operacional padrão (POP), para padronização das ações nos serviços de saúde de acordo com a realidade de cada unidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.2.1	Implementar Procedimento Operacional Padrão (POP) nas 05 Unidades de Saúde	Padronização das ações nos serviços de saúde	5	2021	Número	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 2.3 - Criar através do Conselho Municipal de Saúde instrumentos e estratégias de divulgação no site da prefeitura, materiais didáticos que visem à comunicação com as pessoas em geral sobre suas ações e sobre o SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.3.1	Criar no site da Prefeitura instrumentos e estratégias de divulgação das ações do Conselho Municipal de Saúde	Comunicação com a população em geral sobre ações de saúde	1	2021	Número	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 2.4 - Criar um link do Conselho Municipal de Saúde no site da Prefeitura para divulgar as reuniões do conselho e conferências de saúde municipais, a fim de proporcionar o devido acesso à informação e efetiva participação social no SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.4.1	Criar um link do Conselho Municipal de Saúde no site da Prefeitura	Divulgação das reuniões do Conselho e Conferências Municipais de Saúde	1	2021	Número	100	Percentual	100	-	-	-

OBJETIVO Nº 2.5 - Realizar Conferencia Municipal de Saúde a cada quatro anos

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.5.1	Realizar Conferencia Municipal de Saúde a cada quatro anos	Conferencia Municipal de Saúde	1	2021	Número	100	Percentual	-	-	-	100

OBJETIVO Nº 2.6 - Acompanhar o cumprimento das propostas e diretrizes do Plano Municipal de Saúde e da Conferência de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.6.1	Acompanhar o cumprimento de 100% das propostas e diretrizes do Plano Municipal de Saúde e da Conferência de Saúde	Propostas e Diretrizes do Plano e da Conferência Municipal de Saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 2.7 - Reformular junto a Gestão Municipal, sempre que necessário o Plano Municipal de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
2.7.1	Reformular o Plano Municipal de Saúde.	Plano Municipal de Saúde.	1	2021	Número	100	Proporção	20	30	30	20

DIRETRIZ Nº 3 - Saúde como Direito de Todos

OBJETIVO Nº 3.1 - Melhoria das condições de Saúde, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.1.1	Integrar as ações das campanhas de prevenção de câncer de colo de útero junto as unidades de saúde com oferta de palestras e horário estendido quinzenalmente (de segunda a sexta ou aos sábados).	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	15	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 3.2 - Proporcionar às mulheres em situação de violência atendimento humanizado, integral e qualificado nos serviços especializados e na rede de atenção

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.2.1	Proporcionar a todas as mulheres em situação de violência atendimento humanizado, integral e qualificado	Atendimento humanizado, integral e qualificado	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer os serviços de psicologia para garantir o atendimento especializado as gestantes e puérperas com depressão

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.3.1	Fortalecer e garantir os serviços de psicologia no atendimento a todas as gestantes e puérperas	Serviços de psicologia	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 3.4 - Intensificar as ações de pré-natal na rede básica, incluindo um curso de gestante voltado para todas as gestantes da cidade, sendo um curso com aulas mensais com inscrição e entrega de kit maternidade no último encontro (fazendo parceria com empresas da cidade)

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.4.1	Intensificar as ações de pré-natal na Atenção Básica de Saúde	Gestantes do Município	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 3.5 - Fortalecer a Lei de Planejamento Familiar, para consolidação da autonomia da mulher quanto a laqueadura e do homem quanto a vasectomia.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.5.1	Fortalecer a Lei de Planejamento Familiar para todas as mulheres e parceiros com indicação de métodos definitivos	Métodos definitivos (laqueadura e vasectomia)	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

DIRETRIZ Nº 4 - Financiamento do SUS como Política de Saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Formar equipe com agentes de controle de endemias para realizar de forma permanente, ações e atividades de prevenção de controle das arboviroses em áreas de vulnerabilidade social.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.1.1	Aumentar o número de agentes de controle de endemias em 50% até 2023, sendo gradativa a ampliação em mais 50% até 2025.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 4.2 - Redimensionar o número de visitas domiciliares por Agente Comunitário de Saúde (ACS) às famílias adstritas de acordo com o risco e vulnerabilidade conforme a nova portaria do Ministério da Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.2.1	Redimensionar em 100% as visitas domiciliares pelos Agente Comunitário de Saúde (ACS)	Visita domiciliar às famílias com o risco maior de vulnerabilidade social	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 4.3 - Realizar concursos públicos com a finalidade de suprir a deficiência de funcionários para atender as unidades de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.3.1	Realizar Concurso Público	Suprir a deficiência de funcionários para atender as unidades de saúde.	1	2021	Percentual	100	Percentual	-	50	50	-

OBJETIVO Nº 4.4 - Implantar engenharia clínica para manutenção preventiva, reparos em todos os equipamentos do setor da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.4.1	Implantar engenharia clínica para manutenção preventiva dos equipamentos da saúde	Manutenção preventiva em todos os equipamentos do setor da saúde.	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 4.5 - Implantar o Programa e-SUS informatizando com eficiência em rede em todos os consultórios, que possibilite efetivar o prontuário eletrônico.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.5.1	Implantar o Programa e-SUS informatizando todos os consultórios	Efetivar o prontuário eletrônico	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 4.6 - Fortalecer a infraestrutura do Conselho Municipal de Saúde para efetivar o controle social, de acordo com o Art. 44, da Lei nº 141/2012 e garantir a participação social, assim como a qualificação dos conselheiros

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.6.1	Fortalecer a infraestrutura do Conselho Municipal de Saúde	Garantir a participação social e qualificação dos conselheiros	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 4.7 - Adequação do espaço físico da UBS Pastor Augustinho Gomes do Nascimento, construção de um banheiro no consultório de ginecologia, ampliação da recepção, bem como outros reparos necessários.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.7.1	Adequação do espaço físico da UBS Pastor Augustinho Gomes do Nascimento	Construção de um banheiro no consultório de ginecologia	1	2021	Número	100	Percentual	20	70	10	-
4.7.2	Construção/Implantação do consultório odontológico na UBS São Pedro	Construção e Implantação do consultório odontológico	1	2021	Número	100	Percentual	20	70	10	0
4.7.3	Reforma e ampliação da recepção da UBS São Pedro	reforma e Ampliação da recepção	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	70	10	0

OBJETIVO Nº 4.8 - Instalar gerador de energia nas Unidades de Saúde, a fim de reduzir perdas de vacinas e garantir o acesso do usuário aos imunobiológicos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.8.1	Instalar gerador de energia nas três Unidades de Saúde	Reduzir perdas de vacinas e garantir o acesso do usuário aos imunobiológicos.	3	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 4.9 - Construir consultório odontológico e Implantar o atendimento na UBS Pastor Augustinho Gomes do Nascimento

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.9.1	Implantar atendimento odontológico na UBS Pastor Augustinho Gomes do Nascimento	Ampliar os serviços odontológicos na saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	-	50	50	-

OBJETIVO Nº 4.10 - Reestruturar a UBS Dr. Matheus Gabriel Bonassa, na área física, materiais e recursos humanos para fortalecer o acesso da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.10.1	Reestruturar a UBS Dr. Matheus Gabriel Bonassa	Melhoria do acesso à população	100	2021	Percentual	100	Percentual	50	50	0	-

OBJETIVO Nº 4.11 - Construção de um almoxarifado específico para o setor da saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.11.1	Construção de um almoxarifado específico para o setor da saúde	Construção de um almoxarifado para a saúde	1	2021	Número	100	Percentual	20	40	40	-

OBJETIVO Nº 4.12 - Ampliação da farmácia central locada no prédio do Centro Médico, com maior estrutura física, adequação do estoque e melhor logística de atendimento à população

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.12.1	Construção ou Ampliação da farmácia central locada no prédio do Centro Médico	Ampliar a estrutura física e melhoria na logística de atendimento à população	1	2021	Número	100	Percentual	20	40	40	-

OBJETIVO Nº 4.13 - Construção ou Ampliação da farmácia de alto custo locada no prédio do Centro Médico, com maior estrutura física, adequação do estoque e melhor logística de atendimento à população

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.13.1	Construção ou Ampliação da farmácia de alto custo locada no prédio do Centro Médico	Ampliação da estrutura física e melhor logística de atendimento à população	1	2021	Número	100	Percentual	20	40	40	-

OBJETIVO Nº 4.14 - Implementação de uma academia ao ar livre na UBS do Bairro São Pedro

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.14.1	Implementação de uma academia ao ar livre na UBS do Bairro São Pedro	Academia ao ar livre para uso dos pacientes crônicos	1	2021	Número	100	Percentual	-	100	-	-

OBJETIVO Nº 4.15 - Contratar um oftalmo retinólogo ou fazer parceria com clínica que atende essa especialidade para atender a demanda da cidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.15.1	Contratar um oftalmo retinólogo	Especialidade retinólogo para atender a demanda da população	1	2021	Número	100	Percentual	50	50	-	-

OBJETIVO Nº 4.16 - Implantar o projeto implanon para planejamento familiar das mulheres com alto grau de vulnerabilidade (mulheres de rua, dependente química). Firmando parceria com as empresas da cidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.16.1	Implantar o projeto implanon para planejamento familiar em todas as mulheres com alto grau de vulnerabilidade (mulheres de rua, dependente química) sobre livre demanda	Planejamento familiar das mulheres com alto grau de vulnerabilidade sobre livre demanda	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 4.17 - Reestruturar o Centro Médico de Especialidades na área física, com modernização na fachada do prédio, ampliação do setor de prontuário, construção de refeitório e banheiros para funcionários, materiais e recursos humanos para melhorar o acesso da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.17.1	Reestruturar área física do Centro Médico de Especialidades	Melhorar o acesso da população a unidade	1	2021	Número	100	Percentual	20	40	40	-
4.17.2	Ampliar o setor da farmácia central, da farmácia de alto custo e almoxarifado	Ampliar os setores do Centro Médico	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	50	30	0
4.17.3	Construir/Reforma a fachada da unidade, do refeitório, banheiros para funcionários, setor de prontuários	Construção e reforma dos setores do Centro médico	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	70	10	-

OBJETIVO Nº 4.18 - Elaborar, acompanhar e implantar protocolos de assistência a saúde bucal, apresentando fluxo de referência e contra referência junto ao serviço especializado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.18.1	Elaborar, Implantar e acompanhar protocolos de assistência à saúde bucal	Protocolos de assistência a saúde bucal	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	40	40	-

OBJETIVO Nº 4.19 - Mudar as instalações/local do CAPS para um novo prédio com estrutura física mais adequada para atendimento aos pacientes Dia e ambulatorial

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.19.1	Mudar as instalações/local do CAPS para um novo prédio com estrutura física mais adequada para atendimento aos pacientes Dia e ambulatorial	Mudança nas instalações do CAPS	100	2021	Percentual	100	Percentual	70	30	0	0
4.19.2	Adquirir novos mobiliários e equipamentos para o CAPS	Aquisição de novos mobiliários e equimamentos	100	2021	Percentual	100	Percentual	70	30	0	0
4.19.3	Adequar o número de funcionários e capacitar a equipe do CAPS	Adequação do número de funcionários e capacitação da equipe	100	2021	Percentual	100	Percentual	70	30	0	0

OBJETIVO Nº 4.20 - Adequar o quadro de funcionários e capacitar a equipe multiprofissional para o CAPS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.20.1	Adequar o quadro de funcionários e capacitar a equipe multiprofissional para o CAPS	Adequação o quadro de funcionários e capacitação de equipe	100	2021	Percentual	100	Percentual	70	30	0	0

OBJETIVO Nº 4.21 - Aquisição de novos mobiliários e equipamentos para o CAPS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.21.1	Aquisição de novos mobiliários e equipamentos para o CAPS	Aquisição de novos mobiliários e equipamentos	100	2021	Percentual	100	Percentual	70	30	0	0

OBJETIVO Nº 4.22 - Locar espaço físico para novas instalações dos setores da Fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e fonoaudiologia

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.22.1	Locar espaço físico para novas instalações dos setores da Fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e fonoaudiologia	Locar espaço físico para novas instalações	100	2021	Percentual	100	Percentual	70	20	10	0

OBJETIVO Nº 4.23 - Adequar mobiliários e equipamentos para os setores da fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e fonoaudiologia

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.23.1	Adequar mobiliários e equipamentos para os setores da fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e fonoaudiologia	Adequar mobiliários e equipamentos	100	2021	Percentual	100	Percentual	70	20	10	0

OBJETIVO Nº 4.24 - Contração de Organização Social (OS) sem fins lucrativos para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.24.1	Contração de Organização Social (OS) sem fins lucrativos para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde.	Contração de Organização Social para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde	1	2022	Número	100	Percentual	100	0	0	0

DIRETRIZ Nº 5 - Promoção de Vigilância em Saúde com foco em Saúde Bucal, Mental e Prevenção de Doenças Crônicas

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde Bucal

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Fortalecer e ampliar as ações de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2019	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.2 - Ampliar a oferta de vagas para tratamento odontológico resolutivo em todas as fases da vida, incluindo próteses, endodontia, ações de educação em saúde, entre outras necessidades

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.2.1	Ampliar a oferta de vagas para tratamento odontológico, incluindo próteses, endodontia	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2019	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.3 - Implantar atendimento odontológico na UBS Pastor Augustinho Gomes do Nascimento

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.3.1	Implantar atendimento odontológico na UBS Pastor Augustinho Gomes do Nascimento	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.4 - Implementar o atendimento de urgência odontológica em todas as unidades de saúde e garantir no mínimo o serviço de prótese na rede possibilitando aos usuários o acesso mais rápido à atenção especializada em odontologia e a reabilitação da saúde bucal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.4.1	Implementar o atendimento de urgência odontológica em todas as unidades de saúde	Acesso mais rápido à atenção de urgência	300	2019	Número	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.5 - Retomar e Fortalecer o Programa de saúde bucal nas escolas, ensino sobre escovação e demais atividades

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.5.1	Retomar e Fortalecer o Programa Preventivo de saúde bucal em todas as escolas	Programa Preventivo de saúde bucal nas escolas	100	2019	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.6 - Implantar uma academia ao ar livre para os pacientes/dia do CAPS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.6.1	Implantar uma academia ao ar livre para os pacientes/dia do CAPS	Academia ao ar livre no CAPS	1	2021	Número	100	Percentual	-	100	-	-

OBJETIVO Nº 5.7 - Reestruturar o local de atendimento do CAPS, com espaço físico para os pacientes ambulatoriais e pacientes/dia

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.7.1	Reestruturar o espaço físico do CAPS	Para melhora acolhimento aos pacientes ambulatoriais e pacientes/dia do CAPS	1	2021	Número	100	Percentual	50	50	-	-

OBJETIVO Nº 5.8 - Fortalecer o fluxo de pacientes do protocolo de transtornos leves e moderados, através do matriciamento, visando diminuir o tempo de espera para avaliação psiquiátrica, além de reduzir as faltas

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.8.1	Fortalecer o fluxo de pacientes do protocolo de transtornos leves e moderados, através do matriciamento	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.9 - Fortalecer através de matriciamento com a rede básica o planejamento familiar para as mulheres que acompanham no CAPS, considerando sua vida produtiva

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.9.1	Fortalecer através de matriciamento o planejamento familiar em todas as mulheres em idade produtiva	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	30	40	30	-

OBJETIVO Nº 5.10 - Fortalecer os espaços de convivência para trabalho psicossocial com os pacientes/dia com oferta de oficinas e grupos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.10.1	Fortalecer os espaços de convivência para trabalho psicossocial com os pacientes/dia	Trabalho psicossocial com os pacientes/dia	100	2021	Percentual	100	Percentual	30	40	30	-

OBJETIVO Nº 5.11 - Implantar protocolos nas unidades de referência através de diretrizes que permitam interação com todos os serviços no matriciamento e acompanhamento dos casos de pacientes com patologias crônicas em comum.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.11.1	Implantar protocolos para patologias crônicas em todas unidades de saúde	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.12 - Ampliar o número de agentes comunitários de saúde para atuarem nas unidades que estejam localizadas em regiões de maior vulnerabilidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.12.1	Ampliar em 50% até 2023 o número de agentes comunitários de saúde e gradativamente em mais 50% em até 2025	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	Percentual	100	Percentual	-	50	30	20

OBJETIVO Nº 5.13 - Manter e ampliar a oferta de exames preventivos para as ações de prevenção de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, inclusive com campanhas aos fins de semana pelo menos 2 x ao ano.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.13.1	Promover campanhas 2 x ao ano com exames preventivos de sífilis	Campanha preventiva de sífilis adquirida, gestante e congênita	2	2021	Número	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.14 - Garantir que toda rede de saúde bucal, realize o atendimento via prontuário eletrônico (Esus/Ab), de forma articulada com a rede.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.14.1	Implantar e Garantir o prontuário eletrônico (Esus/Ab) na rede de saúde bucal	Prontuário eletrônico (Esus/Ab)	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.15 - Reduzir índice de pendência para 10% (vistorias em domicilio) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (Municipal).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.15.1	Reduzir índice de pendência para 10% das vistorias de imóveis (controle das arboviroses)	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	100	2019	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.16 - Aumentar em 20% o número de vistorias em domicílios em relação ao ano anterior. (Municipal)

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
								2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
5.16.1	Aumentar em 20% o número de vistorias em imóveis (controle das arboviroses)	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	100	2019	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.17 - Realizar Monitoramento de cobertura vacinal com parâmetros municipais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.17.1	Realizar Monitoramento de cobertura vacinal com parâmetros municipais.	Proporção 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 - com cobertura vacinal preconizada	100	2021	Percentual	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.18 - Realizar em pelo menos 2 sábados/mês trabalho de recuperação de imóveis fechados.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.18.1	Realizar em pelo menos 2 sábados/mês trabalho de recuperação de imóveis fechados.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	200	2019	Número	100	Percentual	20	30	30	20

OBJETIVO Nº 5.19 - Credenciar junto ao Ministério da Saúde três (3) Equipes de Saúde Bucal - eSB

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.19.1	Credenciamento de três Equipes de Saúde Bucal	Credenciamento de Equipes de Saúde Bucal	3	2022	Percentual	100	Percentual	20	80	0	0

28. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1- Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM nº 399, de 22 de fevereiro de 2006;

2- Manual da Atenção à Saúde da Mulher Secretaria do Estado de São Paulo/Dez/2012;

3- Manual de Pré-Natal de Alto Risco do Ministério da Saúde 2013;

4- Pré-natal e puerpério – Atenção Qualificada e Humanizada / Manual Técnico – Ministério da Saúde – 2006;

5- Profissionais Enfermeiros Obstetras deverão NOTIFICAR todos os óbitos maternos e neonatais aos Comitês de Mortalidade Materna e Infantil/Neonatal da Secretaria Municipal e/ou Estadual de Saúde, em atendimento ao imperativo da Portaria GM/MS nº 1119, de 05/06/2008;

6- Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba com data de publicação em 07 de abril de 2015;

7- Resolução Cofen nº. 358, de 15 de Outubro de 2009- Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências;

8- Resolução Cofen nº. 429, de 30 de maio de 2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico;

9 - São Paulo, Secretaria de Estado Da Saúde. Plano Estadual de Saúde 2008 – 2011. Renilson Rehem de Souza et al. (orgs.). São Paulo: SES, 2008.

- **CONSULTAS**

1- Caderno de Planejamento do SUS 2ª e 3ª Edição, Volume de 1 a 6;
2- Caderno de Informações de Saúde- Informações Gerais- MS/SE/DATASUS gerado em 24/06/2009;
3- Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde- SUS nº 8080, de 19 de Setembro de 1990;
4- Lei 8.142, de 28 de Dezembro de 1990;
5- Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB SUS 01/96; 6- Plano Estadual de Saúde 2008/2011;
7- Portaria MS/GM nº 399/2006 de 22/02/2006 e Lei nº 699/2006 de 30/03/2006 – Divulga o Pacto pela Saúde;
8- Portaria nº 3332/2006 de 28/12/2006 – Instrumento do Sistema de Planejamento do SUS;
9- Portaria nº 1101/GM – Parâmetros Assistenciais do SUS; 10- IBGE – Instituto Brasileira de Geografia e Estatística;
11- PNDS – Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde; 12- SIM – Sistema de Informação de Mortalidade;
13- SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos; 14- SIA SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais;
15- SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado.

- **SITES CONSULTADOS:**

1- www.saude.sp.gov.br
2- www.datasus.gov.br
3- www.fns.saude.gov.br