

**PLANO  
MUNICIPAL  
DE SAÚDE**

**2022 - 2025**

**SÃO JOÃO DAS DUAS PONTES**

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	3
OBJETIVOS GERAIS .....	3
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	3
I - Identificação.....	4
II – Diagnóstico Situacional .....	4
Perfil Demográfico.....	5
Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2010/2021 (Em % a.a.) – 2021.....	7
Taxa de Natalidade (Por mil habitantes) - 1980-2019 .....	8
Atividade Econômica:.....	8
Trabalho e Rendimento:.....	8
Perfil Epidemiológico .....	9
PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SEGUNDO OS CAP. CID 10.....	10
Morbidade Epidemiológica .....	11
Indicadores da Atenção Básica:.....	11
Vigilância Epidemiológica .....	12
Vigilância Sanitária .....	12
Vigilância Ambiental:.....	13
Controle de Zoonoses: .....	14
Rede física instalada.....	14
Sistemas de informação que são alimentados.....	14
Organograma .....	16
Recursos Humanos:.....	17
MODELO DE GESTÃO.....	17
Organização, estrutura e funcionamento do C.M.S:.....	17
Assistência Farmacêutica: .....	18
INDICADORES .....	20
1.0 – Atenção Primária .....	20
2.0 – Atenção Primária – Indicadores de Desempenho (MS) .....	23
3.0 – Média e Alta Complexidade .....	28
4.0 – Vigilância em Saúde.....	29
5.0 – Gestão Geral do SUS.....	30
6.0 – Conferência Municipal de Saúde.....	31
8.0 – Atenção Primária – Indicadores Interfederativos .....	36

## **INTRODUÇÃO**

De acordo com a constituição de 1988, compreendemos que todos os brasileiros devem usufruir de políticas (econômicas e sociais) que diminuam os riscos e agravos à saúde. Esse direito, significa, igualmente, acesso universal e equânime, com justa igualdade a serviços e ações de promoção, proteção, recuperação e prevenção da saúde.

Cientes da situação no setor da saúde, São João das Duas Pontes através da Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde, inicia a elaboração do Plano Municipal de Saúde, documento que regerá nossas atividades durante o período de 2018/2021, utilizando-se de uma dinâmica de trabalho que favoreça a conceptualização dos princípios do SUS e ofereça aos usuários, atendimento eficaz com mais qualidade de vida à população.

Agindo neste sentido, acreditamos que nosso Plano Municipal de Saúde possui a flexibilidade necessária para modificações e evoluções que possam ocorrer no setor Saúde no decurso de nosso mandato, além de transformar ideias em mecanismos de descentralização administrativa, aperfeiçoando práticas de saúde e melhorando a qualidade de assistência á saúde da população.

Através da elaboração deste documento, buscamos conseguir estruturar, planejar de forma adequada os passos a serem dados na área da saúde em nosso município, agindo de forma a alcançarmos resultados que sejam considerados satisfatórios, não só por nossa equipe, mas também por toda população atendida.

Sabemos das dificuldades, que deveremos enfrentar para atingirmos nossas metas, mas sabemos que juntos e organizados, temos total capacidade de chegarmos ao nosso objetivo.

## **OBJETIVOS GERAIS**

Estruturar e organizar o sistema Municipal de Saúde, proporcionando a melhoria no acesso universal e igualitário aos meios de promoção e prevenção de doenças, através de ações programáticas que atendem as necessidades dos usuários do SUS.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Treinar e capacitar todos os profissionais que atuam no serviço de saúde no Município

- Ampliação da rede de serviços SUS;
- Manter e implantar novos Programas Públicos de Saúde;
- Manter ações de vigilância Epidemiológica e Sanitária;
- Fortalecimento da Atenção Básica;
- Fortalecimento e aperfeiçoamento da Gestão no SUS;
- Efetivação da política municipal na Assistência Farmacêutica;

- Controle de riscos de doenças e agravos prioritários no município;
- Produção na educação do trabalho no SUS.

## **I - Identificação**

**Governo do município de:-** São João das Duas Pontes

**População:-** 2.501

**Extensão Territorial:-** 129,53 km<sup>2</sup>

**Prefeito Municipal:-** José Carlos Barucci

**Diretora Municipal de Saúde:-** Valdenice Xavier de Barros Basso

**Região de Saúde:-** DRS XV – São José do Rio Preto

**Endereço da Prefeitura Municipal:-** Rua Irmãos Brandini, nº 503.

**Fax:-** (17) 3481. 1539

**E-mail:-** saude2pontes@hotmail.com

**Período de Vigência do Plano:-** 2022 - 2025

**Data da elaboração:** Agosto de 2021

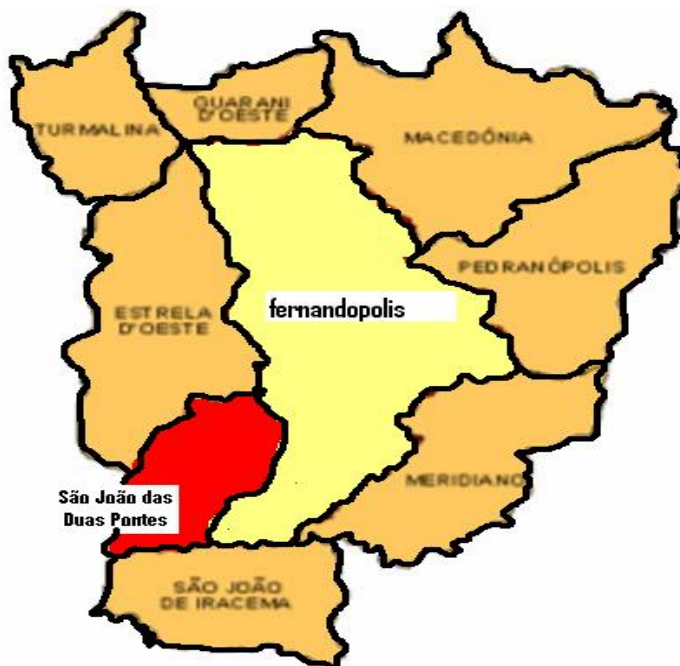
## **II – Diagnóstico Situacional**

Por volta de 1920, a região onde viria a se constituir o município de São João das Duas Pontes era praticamente inexplorada. Seu povoamento começou pela estrada Vila Aparecida (Boiadeira), que ligava Barretos a São José do Rio Preto, estendendo-se até o Porto do Taboado, importante via de comunicação com o Mato Grosso. Por ela era feito o transporte de gado, cujo comércio era comandado, na época, pela companhia Inglesa, Frigorífico Anglo em Barretos. O movimento provocou, de início, a formação de diversos pontos de pousada e, posteriormente, o estabelecimento de muitas propriedades, aumentando o fluxo de habitantes na região. Embora já estivessem ocupadas, as terras só foram se desenvolver a partir de 1945 com a vinda da família Brandini. Nesse período, outras famílias que também se fixaram nas proximidades da Estrada Boiadeira passaram a exercer a atividade agrícola diversificada, incluindo o cultivo de café, milho, arroz e algodão. A decisão de se fundar um patrimônio gerou certa controvérsia quanto à sua localização específica. Desistiu-se da opção de uma área próxima a Boiadeira porque, apesar de plana, possuía um aterro seco. O povoado foi, então, fundado nas terras de João Batista Alves, José Correia de Souza e Sebastião Batista Alves, tendo o marco inicial à construção de um cruzeiro, em 24 de junho de 1947. Seu nome surgiu em homenagem ao padroeiro escolhido, São João Batista, e fazia menção a duas pinguelas, localizadas na saída do povoado, no córrego da linguíça, que fizeram área ser conhecida por Duas Pontes. O desenvolvimento do povoado se intensificou com produção agrícola do café e do algodão e o crescimento das atividades comerciais. Em 18 de fevereiro de 1959, tornou-se distrito do município de Estrela d'Oeste e, posteriormente, em 28 de fevereiro de 1964, São João das Duas Pontes adquiriu autonomia político-administrativa.

Localiza-se a 576 km da Capital do Estado de São Paulo e 135 km, do DRSXV São José do Rio Preto, na região Noroeste do Estado.

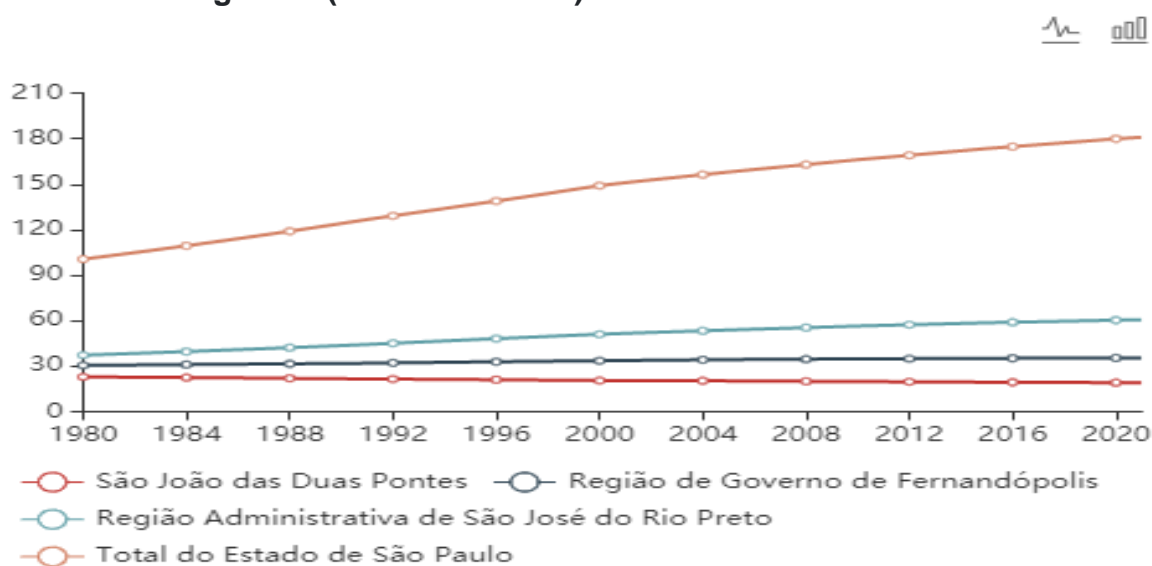
O município faz limite com Fernandópolis, Pontalinda, São João de Iracema e Estrela d'Oeste.

Principais rodovias:- Existe 2 vicinais ligando aos municípios de Fernandópolis e São João de Iracema e uma rodovia ligando a Estrela d'Oeste, dando assim acesso a rodovia Euclides da Cunha, que nos leva aos principais centros de referente como: São José do Rio Preto, Catanduva, Votuporanga, São Paulo, etc.



## Perfil Demográfico

### Densidade Demográfica (Habitantes/km<sup>2</sup>) - 1980-2021



Fonte: SEADE

Observa-se que a população vem diminuindo a cada ano, um dos motivos é evasão, principalmente dos jovens em busca de oportunidades de emprego. A taxa de urbanização subiu devido à construção de 02 conjuntos habitacionais no município. Regiões de Governo, Administrativa e Estado de São Paulo tem demonstrado um leve aumento na densidade.

**2 - DENSIDADE DEMOGRÁFICA (CENSO)**

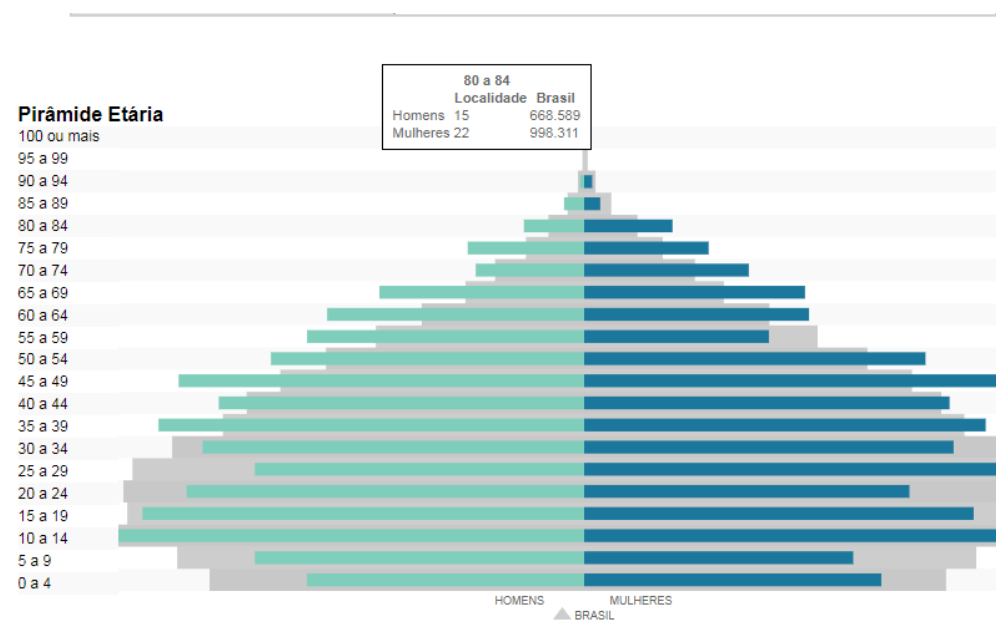
---

Densidade Demo por Ano segundo Município  
Município: 354920 São João das Duas Pontes  
Período: 2010

Município	2010	Total
TOTAL	20,80	20,80
354920 São João das Duas Pontes	20,80	20,80

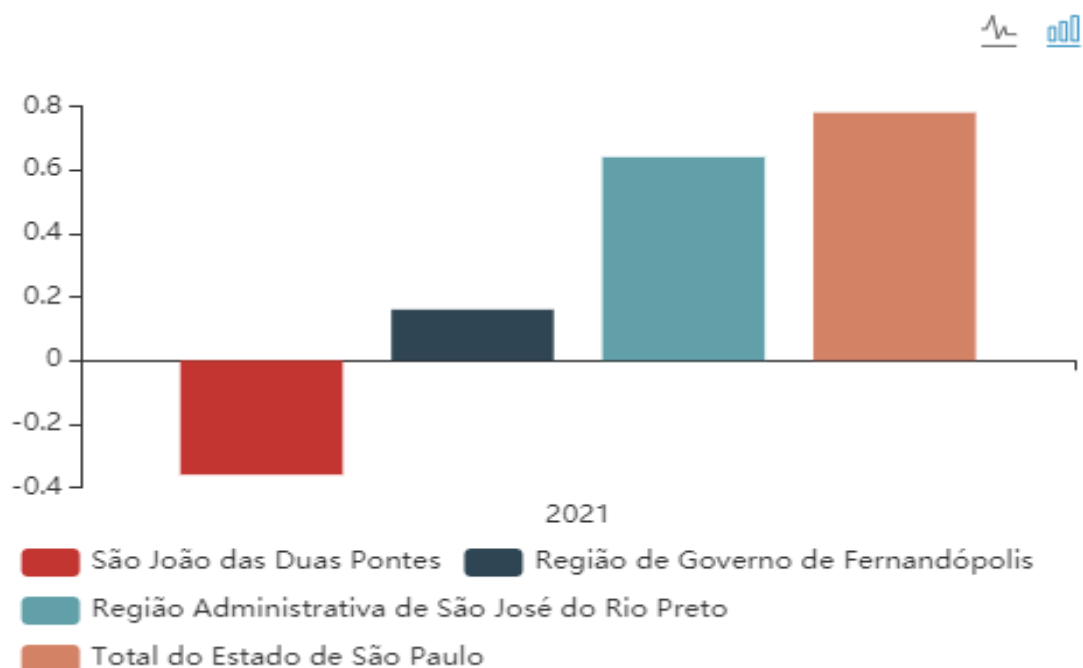
Fonte:  
População: 2000 - 2013 - Estimativas preliminares efetuadas em estudo patrocinado pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa.  
2014 - 2015 - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE.

Atualizado em 08/2017.



Fonte: IBGE

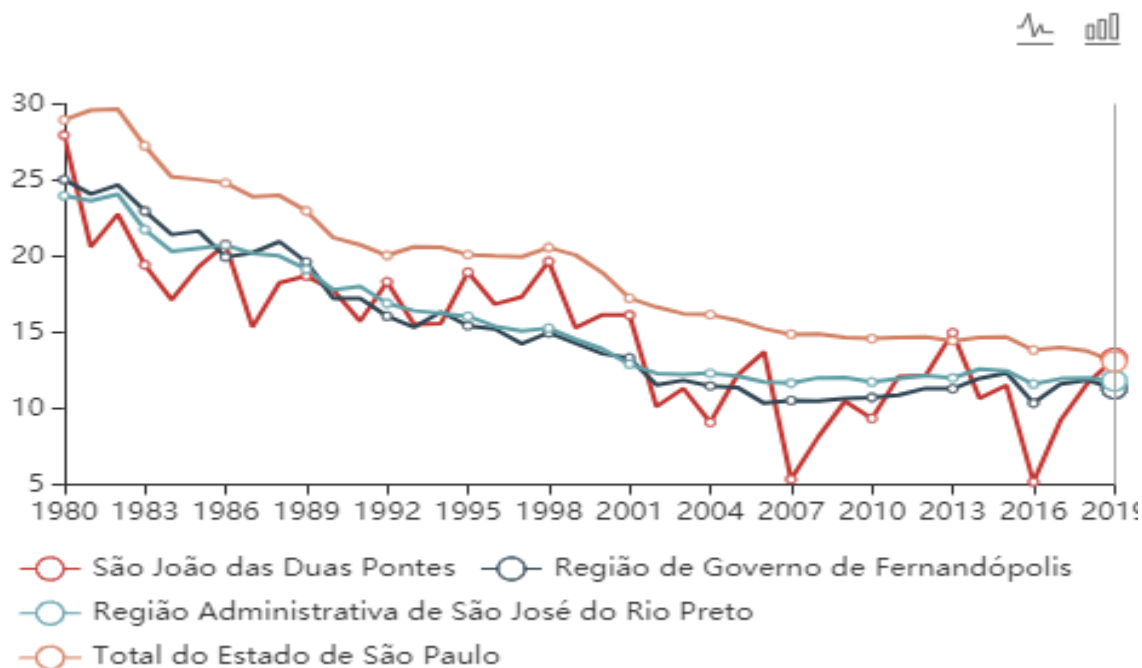
## Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2010/2021 (Em % a.a.) – 2021



Fonte; Fundação SEADE

Observa-se que a população feminina entre 05 a 09 anos diminuiu, porém não houve óbitos nessa faixa etária, já entre 10 a 14 anos se manteve em ambos os sexos. Entre 25 a 29 houve uma diminuição da população masculina que se deve ao êxito em busca de trabalho, logo entre 30 a 34 ocorre o inverso pelo mesmo motivo. Na faixa etária entre 55 a 59 ocorreu uma queda significativa na população feminina enquanto a masculina diminuiu pouco, já após os 60 anos nota-se a redução do número de homens em relação às mulheres que provavelmente deve-se ao fato dessas terem vindo residir com seus filhos, pois houve número de óbitos igual a sete em ambos os sexos.

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



Fonte: Fundação SEADE

### Atividade Econômica:

A economia do município é baseada em atividades, essencialmente do setor primário, relacionados à agricultura e pecuária.

Sendo que uma parte da população é empregada no seu próprio município pela Prefeitura Municipal e outra parte é empregada em municípios vizinhos como Fernandópolis, Estrela d'Oeste e Votuporanga.

Desta forma é flagrante o desemprego, pois a mão-de-obra só é utilizada por pequenos espaços de tempo, resultando na queda da renda familiar o que coloca a população em condições de carência.

A fonte de Recursos Financeiros e Arrecadação do município são de transferência do Estado e União, recursos próprios. Impostos e receitas de serviços tributários e convênios.

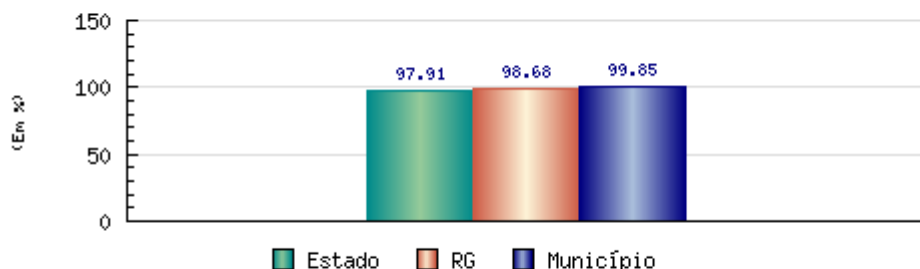
### Trabalho e Rendimento:

Em 2015, o salário médio mensal era de 2.2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.1%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 353 de 645 e 601 de 645, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1176 de 5570 e 3051 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 29.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 435 de 645 dentre as cidades do estado e na posição 4751 de 5570 dentre as cidades do Brasil.



Habitação e Infraestrutura Urbana  
Abastecimento de Água Nível de Atendimento - 2010

Estado de São Paulo, Região de Governo de Fernandópolis e Município de São João das Duas Pontes



**Fonte:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo. Fundação Seade.

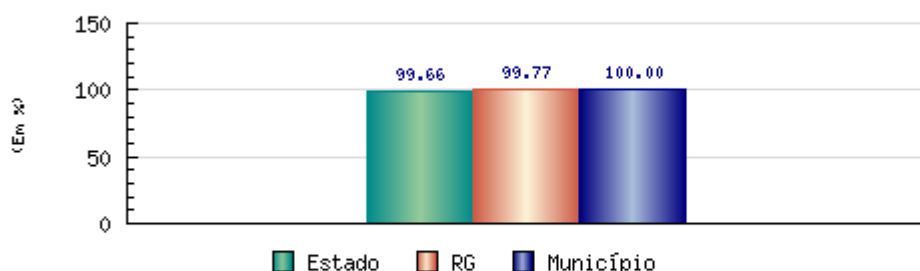
O lixo doméstico do município é recolhido três vezes na semana em caminhão específico. O destino final deste lixo é feito em terreno próprio da Prefeitura, que fica a 3 km da área urbana, no sistema de valas aterrado semanalmente.

Quanto ao lixo contaminado da UBS e drogaria local, é recolhido por uma empresa terceirizada que os leva ao destino final.

Em relação à energia, o município é servido pela ELEKTRO, sendo que 100% da área urbana é servida por suas linhas de distribuição.

Habitação e Infraestrutura Urbana  
Coleta de Lixo Nível de Atendimento - 2010

Estado de São Paulo, Região de Governo de Fernandópolis e Município de São João das Duas Pontes



**Fonte:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo. Fundação Seade.

## Perfil Epidemiológico

- Mortalidade Geral
- Mortalidade Infantil
- Mortalidade Neo-natal

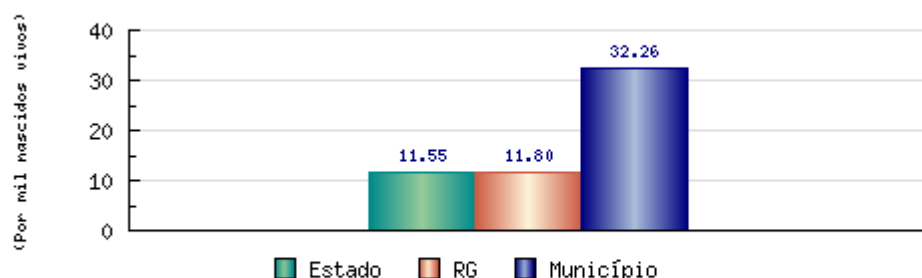
(nos últimos 05 anos)

<b>Óbitos</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Número de óbitos por habitantes	22	27	13	26	22
Número de óbitos infantil por habitantes	ZERO	ZERO	ZERO	01	ZERO
Número de óbitos neonatal por habitantes	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO

Fonte: SEADE/ DATASUS/SIM LOCAL

Estatísticas Vitais e Saúde  
Taxa de Mortalidade Infantil - 2011

Estado de São Paulo, Região de Governo de Fernandópolis e Município de São João das Duas Pontes



Fonte: Fundação Seade.

## PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SEGUNDO OS CAP. CID 10

Período Classificado: 2015-2019

CAUSAS		NÚMERO DE ÓBITOS 2015 A 2019	NÚMERO DE ÓBITOS 2011 A 2015
1º	Doenças do aparelho circulatório	26	23
2º	Neoplasias (tumores )	20	22
3º	Doenças do aparelho respiratório	17	08
4º	Sint.sinais e achad. Anormais ex. clin. e laboratorial	11	21
5º	Causas externas e morbidade e mortalidade	10	06
6º	Algumas doenças infecciosas o parasitárias	07	03
7º	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	07	05
8º	Doenças do sistema nervoso	05	02
9º	Doenças do aparelho digestivo	02	07
10º	Doenças do Aparelho Geniturinário	02	-

Fonte: TabNet Datasus

Analisando a tabela comparativa observamos poucas mudanças em relação a classificação das doenças com maior numero de internações. Houve

decréscimo no número de internações em 3 das 10 doenças com maior número de internações em comparativo aos dois períodos, sendo elas: Neoplasias e Tumores, Sint. Sinais e achados Anormais ex. clin. e laboratorial e Doenças do Aparelho Digestivo.

## Morbidade Epidemiológica

As principais doenças de notificação compulsória nos últimos 2 anos:

Ano	Agravo	Notificados	Confirmados
2019	Dengue	102	56
	Acidentes por animais peçonhentos	24	24
	Atendimento anti-rábico	06	06
	Violência interpessoal/autoprovocada	05	05
	Intoxicação Exógena	04	03
	Hanseníase	03	03
	Doença Aguda pelo Vírus Zika	03	-
	Leptospirose	01	01
	Doenças Exantemáticas	01	-
	Sífilis Congênita	01	-
	Febre Maculosa	01	-
	Sífilis em Gestante	01	01
2020	Dengue	139	87
	Acidentes por animais peçonhentos	28	28
	Atendimento anti-rábico	09	09
	Violência interpessoal/autoprovocada	06	06
	Intoxicação Exógena	03	03
	Hanseníase	02	02
	Leptospirose	01	01
	Acidente de trabalho com exposição	01	01
	Hepatites virais	01	-
	Meningite	01	-

Base Local SINAN NET

## Indicadores da Atenção Básica:

**Principais Programas da Atenção Básica que são desenvolvidos pelo nosso município:**

**Hanseníase:-** consulta médica, consulta de enfermagem, consulta de fisioterapia com avaliação de incapacidade, controle dos comunicantes, tratamento com dose supervisionada, trabalhos educativos visando a realização de diagnóstico precoce e visitas domiciliares.

**Tuberculose:-** Ações na busca ativa consulta médica, consulta de enfermagem, coleta de material para a realização de exames para diagnóstico, controle de comunicantes, tratamento com dose supervisionada, visitas domiciliares.

**Controle da Hipertensão:-** O atendimento é realizado conforme o protocolo do programa já implantado na Unidade Básica de Saúde.

**Controle da Diabetes:-** O atendimento é realizado conforme o protocolo do programa já implantado na Unidade Básica de Saúde.

**Saúde da Mulher:-** O atendimento é realizado conforme o protocolo do programa já implantado na Unidade Básica de Saúde

**Saúde da Criança:-** O atendimento é realizado conforme o protocolo do programa já implantado na Unidade Básica de Saúde.

**Saúde Bucal:-** Consulta odontológica, restauração, ação coletiva de escovação dental supervisionada, obturação, drenagem, raios-X, atividades educativas de prevenção etc.

**Vacinação:** - Após a alta hospitalar, o RN juntamente com o familiar é encaminhado à UBS para cadastro no sistema SIPNI ( imunização ), vacinação, orientação, além de outros serviços ( exame do pezinho, cartão SUS, abertura de prontuário) e conforme o programa da saúde da criança, existe o acompanhamento até os 2 anos de vida, sendo assim, quando existe faltosos, esses são convocados para a regularização. Acontece também com os maiores de 2 anos, adolescentes e adultos a convocação para regularização sendo a cobertura vacinal satisfatória.

## **Vigilância Epidemiológica**

Possuímos a equipe de vigilância epidemiológica formada e atuante, realizando todas as ações tais como: notificação e investigação de doenças compulsória e agravos à saúde.

Encaminhamento de exames laboratoriais para confirmação de diagnóstico.

Realizamos imunizações através de vacinas de rotina e campanhas, monitorização de agravos de relevância epidemiológica, divulgação de informações e alimentação e manutenção de sistema de informações.

## **Vigilância Sanitária**

De acordo com a deliberação CIB 54/2000, o nosso município se enquadra com MS, onde tinha o compromisso de executar as ações básicas em 100 % de seu universo, passando para a classificação 51 da Deliberação CIB 44/2004, onde se compromete a executar as ações de média complexidade em 100% do seu universo. O SIVISA é alimentado regularmente.

## **Vigilância Ambiental:**

A Vigilância Ambiental divide-se em 2 fatores:

- **Vigilância Ambiental - fatores não biológicos** – onde realizamos a coleta de água para análise (mensal) – Pró-água.

**Vigilância Ambiental - fatores biológicos** – “Vigilância Entomológica” onde realizamos identificação e eliminação de criadouros do *Aedes Aegypti* em imóveis através de controle de recipientes através de produtos alternativos ( sal de cozinha, água sanitária) em lugares de água parada.

No que diz respeito ao controle químico, biológico e outros realizamos tratamento de focos de *Aedes Aegypti*, realização de aplicação de inseticida residual em pontos estratégicos.

Eco ponto: Ponto visitado a cada 15 dias para recolhimento dos pneus das borracharias. Controle do pernilongo do CULIX nas lagoas de tratamento e nas galerias de águas pluviais.

Realização de imunização de reservatórios, e campanha anti-rábica em cães e gatos.

Controle da Leishmaniose e de caramujos:

Remoção de materiais em decomposição que causa a proliferação.

Controle de Roedores:

Galerias pluviais e PVs da Sabesp.

Animais Peçonhentos:

Remoção de entulhos através de mutirão de limpeza, arrastões, etc.

Moscas:

Controle das condições do aterro sanitário para evitar proliferação.

- Trabalho educativo com as instituições e com a população em geral.

Os recursos humanos existentes no controle de vetores são:

-01 coordenador de IEC que exerce as funções de supervisor e agentes de controle de vetores.

Os recursos materiais existentes são:

-01 nebulizador costal

- EPIs completo

\*Obs: O veículo da Vigilância Epidemiológica é utilizado no controle de vetores.

## **Controle de Zoonoses:**

É realizada pela Casa da Agricultura, como vacinação contra Clostridiose, vírus e bactérias em bovinos.

Temos como base legal no município o código sanitário.

Em todas as ações envolvidas na saúde temos o Núcleo Regional de Saúde de Jales como retaguarda de orientações principalmente nos problemas de nível de complexidade mais elevados.

## **Rede física instalada**

O município possui uma Unidade Básica de Saúde, sendo localizado na rua São Paulo número 545 no Centro.

Horário de funcionamento é das 7:00 às 17:00 horas, atendendo as clínicas básicas como (clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia). Realiza ainda atendimento de enfermagem, odontologia, psicologia, fisioterapia, farmácia, vigilância epidemiológica e sanitária.

A Unidade Básica de Saúde é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde.

Desenvolvemos ações dentro de cada programa específico da Atenção Básica, inclusive no controle de vetores. Nossas referências para as consultas especializadas e exames são: Fernandópolis, Votuporanga, Jales, São José do Rio Preto, Catanduva e Barretos.

O estado de conservação dos equipamentos e do prédio é bom. Temos também dois consultórios odontológicos sendo um na Unidade de Saúde local com aparelho de raio x e o outro na escola municipal.

Todos estes serviços citados têm como entidade mantenedora a Prefeitura Municipal.

## **Sistemas de informação que são alimentados**

- PEC (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO), BOLFA FAMILIA, SISAWEB, CARTÃO SUS, SIM/SINASC, SISCOLO, SINAN NET LOCAL E ONLINE, SI-PNI, SIVEP DDEA, SIM, SINASC, VACVIDA, CNES, SIA, BPA, FPO, SIGTAP E TRASMISSOR.

### **As consultas especializadas tais como:**

Neurologia

Psiquiatria

Gastroentereologia

Oftalmologia

Cardiovascular

Ortopedia

Urologia

Infectologia  
Neurocirurgia  
Pneumologia  
Otorrinolaringologia  
Dermatologia  
Cardiologia  
Cirurgia Geral  
Endocrinologia  
Oncologia

**Essas são encaminhadas para as seguintes referências:**

AME de Fernandópolis, Votuporanga e São José do Rio Preto  
Hospital de Base de São José do Rio Preto  
Fundação Pio XII de Barretos e Jales  
CISARF (Consortio Intermunicipal de Saúde da Região de Fernandópolis)  
Hospital do olho de Cardoso

As consultas nas diversas especialidades são agendadas, por telefone e por sistema de informação (WEBCAS E CROSS).

**Serviços de retaguarda de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico são:**

Santa Casa de Fernandópolis  
Hospital de Base de São José do Rio Preto  
CISARF de Fernandópolis  
AME de Votuporanga e Fernandópolis

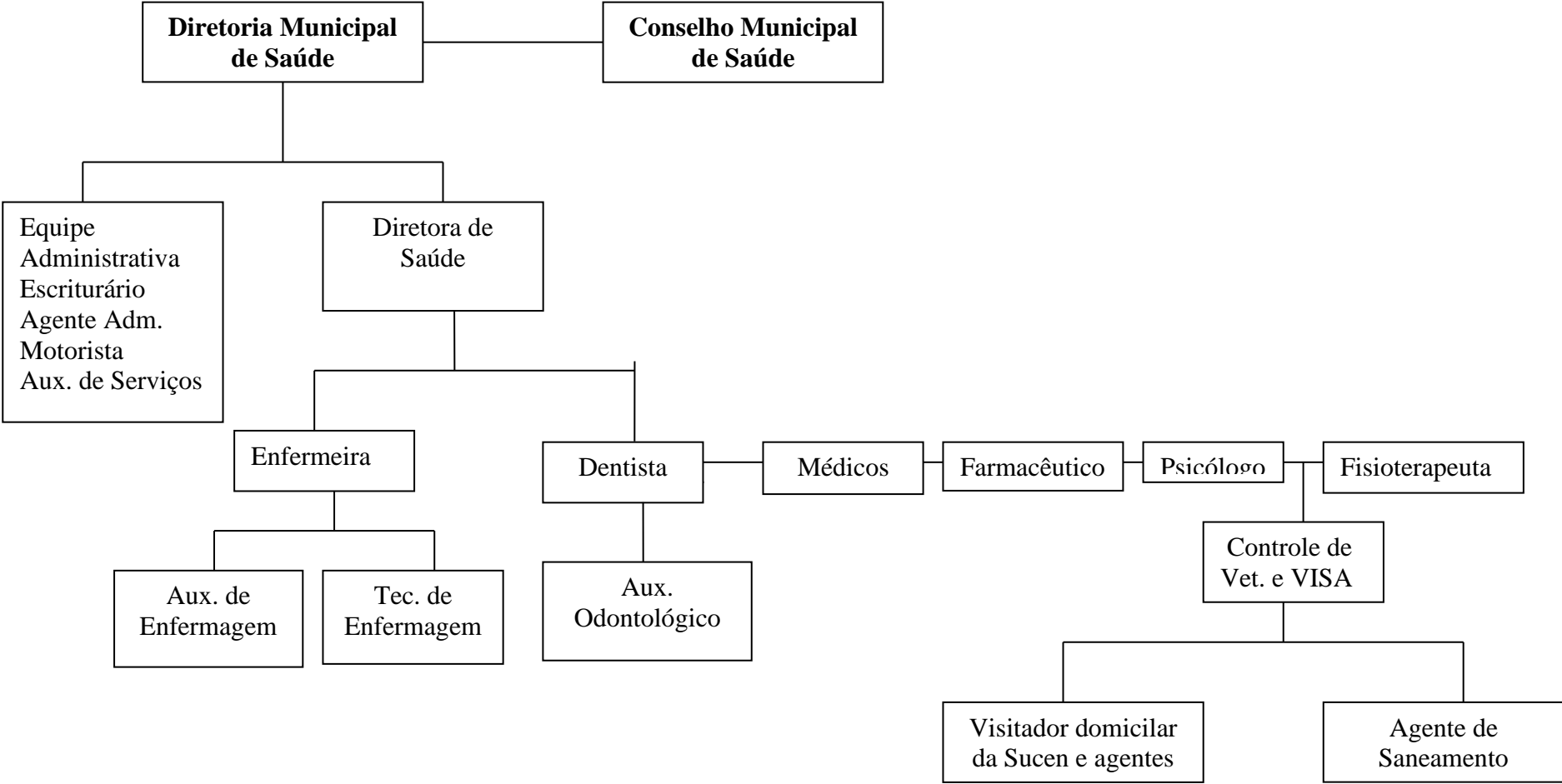
**Retaguarda Hospitalar de Emergência e Urgência:**

No período onde não tem atendimento médico as urgências/emergências são encaminhadas para o Pronto Socorro da Santa casa de Fernandópolis, através de regulação pelo SAMU - Fernandópolis

**Mecanismos/Serviços de regulação do sistema:**

O município possui uma Unidade de avaliação e controle UAC, no qual realiza a análise, avaliação e controle das guias de referencias e solicitações de exames . Esta equipe é composta por médico, enfermeiro, farmacêutico, agendador e diretor de saúde.

**Organograma**





## Recursos Humanos:

<b>Cargo</b>	<b>Quant.</b>
Diretora de Saúde	01
Médico	04
Enfermeira	03
Aux. Enfermagem	01
Técnico Enfermagem	03
Dentista	02
Aux. Cons. Odontol - ACD	01
Fisioterapeuta	01
Psicóloga	01
Aux. de Serviços	03
Escriturário	01
Agente de Saneamento	01
Agente Administrativo	01
Recepcionista	01
Visitador Domiciliar (SUCEN)	01
Agente de controle de endemias	02
Motorista	07
Farmacêutica	02

## MODELO DE GESTÃO

De acordo com a Portaria 699 de 30 de março de 2006, considerando que nos termos de compromisso de gestão municipal, do Distrito Federal, Estadual e Federal, são documentos de formalização do Pacto nas suas dimensões pela vida e de Gestão, considerando que a assinatura dos termos de compromisso de Gestão Municipal do Distrito Federal, Estadual é a declaração dos compromissos assumidos pelo gestor perante outros gestores e perante a população sob sua responsabilidade.

O município assumiu os compromissos através do Termo de Compromisso de Gestão, sendo o mesmo homologado pela Portaria 155 de janeiro de 2008.

## Organização, estrutura e funcionamento do C.M.S:

O Conselho Municipal de Saúde foi criado em 19 de maio de 1.994, conforme lei nº 1.081/94, sendo que atualmente esta foi revogada através da lei nº 1.364 de 02 de julho de 2.001.

O C.M.S. é paritário e composto em uma das partes pelos representantes do governo, trabalhadores de saúde e prestadores de serviços de saúde e, em outra parte por representantes de usuários.

O presidente é eleito pelos próprios membros do Conselho.

As reuniões são mensais ordinariamente e extraordinariamente quando convocado pelo presidente ou quando convocado na forma regimental.

O Fundo Municipal de Saúde foi instituído em 19 de maio de 1.994, através da lei 1.082/94, sendo administrada pelo Prefeito Municipal, em conta corrente nº 105287-X, na agência 2050-8 do Banco do Brasil. A parte contábil é realizada pelo contador da Prefeitura Municipal.

Os recursos orçamentários do tesouro municipal e o repasse da União compõem os recursos do fundo e sem grau de autonomia administrativo-financeiro e a Unidade orçamentária.

A Diretora de Saúde e o Tesoureiro são responsáveis pela conta corrente do fundo municipal de saúde.

### **Assistência Farmacêutica:**

#### **- Medicamentos básicos:**

O Programa Estadual dose certa contém 67 itens de medicamentos (dose certa, saúde da mulher e saúde mental), que são repassados trimestralmente ao município conforme a demanda da população local. Para que isso ocorra é necessário que o município informe mensalmente através de Boletim de Produção (estoque, saída, transferência, inutilização e saldo).

Dos medicamentos existentes, estes são de suma importância, uma vez que a maior parte da população local é carente.

#### **- Medicamentos de Alto Custo:**

Os medicamentos de alto custo são fornecidos ao município mediante a apresentação de um processo, onde consta toda a documentação do cliente (xerox de exames, receita em 2 vias, CPF, RG, CNS e comprovante de residência). Após é realizado o processo e encaminhado para a Farmácia do componente especializado de Votuporanga.

#### **- Medicamentos da Saúde Mental:**

A respeito dos medicamentos da Saúde Mental, esses são fornecidos pela UBS do nosso município após o cliente passar por consulta médica com médico psiquiátrico.

Possuímos profissional Farmacêutico, onde o mesmo fica responsável pela dispensação dos medicamentos na UBS bem como realiza os boletins mensais e reposição dos medicamentos trimestralmente.

OBS: Os medicamentos são armazenados separadamente sendo que os medicamentos do Programa Dose Certa é estocado em prateleiras em sala própria e os de Controle Especial (saúde mental), são armazenados em armário fechado.

Para que isso ocorra a dispensação dos medicamentos é necessário que tenha receita em 2 vias prescrita pelo profissional médico, bem como o cliente ter cadastro ( prontuário ) na UBS local.

Possuímos programa de controle de saída de medicamentos, onde podemos controlar pelo computador a data em que o cliente recebeu o medicamento, tornando possível controlar as medicações prescritas para que o cliente não faça estoque de medicamento em sua residência.

***VALDENICE XAVIER DE BARROS BASSO***  
Diretora Municipal de Saúde

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025

## INDICADORES

### 1.0 – Atenção Primária

**OBJETIVOS GERAIS:** - Aperfeiçoar a ATENÇÃO PRIMÁRIA para e melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços.

- Ampliar o acesso e melhorar a organização e qualidade da assistência na ATENÇÃO PRIMÁRIA.
- Implementar o Modelo de Atenção à Saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção: Acessibilidade, Vínculo, Coordenação, Continuidade do Cuidado, Territorialização e A descrição da clientela, Responsabilização e Humanização.
- Desenvolver o conjunto de ações de Caráter individual ou coletivo, com promoção da Saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas			
				2022	2023	2024	2025
7.1.1 - Ampliar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de ATENÇÃO PRIMÁRIA	Cobertura populacional estimada pelas equipes de ATENÇÃO PRIMÁRIA	SISAB/PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO	* Cadastro da população na EAP (Equipe de Atenção Primária)	100%	100%	100%	100%
			* Contratar e manter Agentes Comunitários de Saúde				
			* Manter cadastros atualizados na EAP				
			* Manter vagas para agendamentos de consultas médicas para cidadãos cadastrados dentro da EAP				
			* Iniciar Visitas Domiciliares com os ACS (Agentes Comunitários de Saúde) em cidadãos cadastrados dentro da EAP				
			* Iniciar programação de atendimentos Domiciliares com o Médico da EAP				
			* Ampliar atendimentos Domiciliares com profissionais da equipe EAP (Exceto Médico) em pacientes cadastrados dentro da EAP				
7.1.2 - Ampliar a Cobertura	Cobertura	SISAB/PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	* Cadastro da população na EAP	100%	100%	100%	100%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	DO CIDADÃO	(Equipe de Atenção Primária) * Contratar e manter Agentes Comunitários de Saúde * Manter cadastros atualizados na EAP * Manter vagas para agendamentos de consultas Odontológicas para cidadãos cadastrados dentro da EAP * Iniciar Visitas Domiciliares com os ACS (Agentes Comunitários de Saúde) em cidadãos cadastrados dentro da EAP * Iniciar programação de atendimentos Domiciliares se necessário com o Cirurgião Dentista da EAP				
7.1.3 - Manter o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Número de unidades de saúde com serviços de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)	* Manter o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências. * Manter cadastro da Unidade em sintonia com do SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)	01	01	01	01
7.1.4 - Melhorar acessibilidade das unidades para portadores de condições especiais	Número de unidades com acessibilidade	Análise com Comprovação do Conselho Municipal de Saúde	* 100% das unidades com acessibilidade * Conselho Municipal de Saúde fiscalizando como representantes da população	01	01	01	01
7.1.5 – Realizar atividades do Programa Sorria São Paulo, de acordo com as diretrizes do Programa Estadual de	Implantar sistema de classificação de risco em saúde bucal em 80% das unidades de	Nº de Unidades que realizam CR-SB ÷ total de Unidades com eSB	Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis às principais afecções bucais	100%	100%	100%	100%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
Saúde Bucal (Resol. SS12 de 11-01-2020)	saúde com equipes de saúde bucal (homologadas ou não aos federais)		<ul style="list-style-type: none"> <li>* Abastecer de forma contínua os consultórios odontológicos através de insumos utilizados no atendimento direto ao usuário</li> <li>* Aumentar a cobertura de ESB para a População</li> <li>* Aquisição de Serviço para oferta de pessoal auxiliar, Parceria CIEE estagiários, Serviço equipes de saúde coletiva, ou Parceria com faculdades para residências, bolsistas etc</li> </ul>				
	Implantar agenda vinculada às prioridades de risco (Classificação de risco) em 80% das Unidades de saúde com saúde Bucal (homologadas ou não aos programas federais)	Nº de Unidades com agenda vinculada às prioridades de risco ÷ total de Unidades com eSB	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar procedimentos de ações coletivas de prevenção e educação em saúde bucal</li> <li>* Aumentar a cobertura de ESB para a População</li> <li>* Aquisição de Serviço para oferta de pessoal auxiliar, Parceria CIEE estagiários, Serviço equipes de saúde coletiva, ou Parceria com faculdades para residências, bolsistas etc</li> </ul>	100%	100%	100%	100%
	Realizar a prospecção (semanal) de 5 vagas para o tipo de atendimento de consulta agendada em 01 unidade	Nº de atendimentos de consultas agendadas realizadas pelas Unidades que prospectaram as vagas ÷ Nº de unidades que realizaram os atendimentos do mesmo local e período	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar odontologia de mínima intervenção com utilização da ART</li> <li>* Aumentar a cobertura de ESB para a População</li> <li>* Aquisição de Serviço para oferta de pessoal auxiliar, Parceria CIEE estagiários,</li> </ul>	100%	100%	100%	100%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			Serviço equipes de saúde coletiva, ou Parceria com faculdades para residências, bolsistas etc				
	Realizar busca ativa sobre 06 grupos populacionais de maior vulnerabilidade segundo as principais afecções bucais, para prevenção, diagnóstico precoce e condutas em tempo hábil	Nº de examinados por grupo identificados no SECR-SB no campo “público alvo” em determinado local e período: Serão considerados os grupos: 1- Busca ativa doença cárie-grupos- Grupo de escolares (refere-se criança/adolescentes faixa etária 0 a 19); 2- Busca ativa Grupo Pré Natal /Gestantes; 3- Busca Ativa para Lesões de boca, 3.1. Grupo tabagistas; 3.2. Grupo DST/HPV, 3.3. Grupo de Trabalhadores expostos à radiação solar intensa, 3.4. Grupo de idosos durante a campanha de vacinação contra a gripe	Implantar agenda vinculada às prioridades de risco em saúde bucal nas unidades de saúde que realizam classificação de risco  * Aumentar a cobertura de ESB para a População	100%	100%	100%	100%

<b>2.0 – Atenção Primária – Indicadores de Desempenho (MS)</b>							
DIRETRIZ - Aperfeiçoar a ATENÇÃO PRIMÁRIA para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços, facilitando o acesso e melhorando a organização e qualidade da assistência na Atenção Primária. Acompanhar e melhorar de acordo com protocolos do Ministério da Saúde, os Indicadores de Desempenho.							
Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
7.2.1- Qualidade do Pré Natal, Puerpério e consequentemente na Puericultura	* Captar precocemente e acompanhar Gestantes no Pré-Natal, executar processo de inserção de dados conforme preconizado	Prontuário Eletrônico do Cidadão/SISAB	* Captar através dos Agentes Comunitários de Saúde a condição de Gravidez nas mulheres  * Reservar vaga para consultas de Pré-Natal  * Orientar em consultas de Pré-Natal as gestantes sobre a				

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			necessidade mínima de 06 consultas * Manter cadastros das Gestantes atualizados no Prontuário Eletrônico do Cidadão * Inserir e se necessário orientar Médicos e Enfermeiros sobre a inserção correta de consultas e procedimentos no Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão.				
7.2.2 – Prevenção de HIV e Sífilis em Nascidos Vivos	* Busca ativa na prevenção a saúde da gestante e da criança, executar processo de inserção de dados conforme preconizado	Prontuário Eletrônico do Cidadão/SISAB	* Reservar vaga para exames de Pré-Natal * Orientar em consultas de Pré-Natal as gestantes sobre a necessidade da realização de Testes Rápidos ou Sorológicos de HIV e Sífilis * Manter cadastros das Gestantes atualizados no Prontuário Eletrônico do Cidadão * Inserir e se necessário orientar Médicos e Enfermeiros sobre a inserção correta dos exames no Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão.				
7.2.3 – Cuidados Odontológicos a Saúde da Gestante	* Cuidado a Saude da Gestante, executar processo de inserção de dados conforme preconizado	Prontuário Eletrônico do Cidadão/SISAB	* Reservar vaga para consulta odontológica à gestante * Orientar em consultas de Pré-Natal as gestantes sobre a necessidade da realização de Consultas Odontológicas * Manter cadastros das Gestantes atualizados no Prontuário Eletrônico do Cidadão * Inserir e se necessário orientar Cirurgiões Dentistas sobre a inserção correta das consultas odontológicas no Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão.				



Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
7.2.4 – Prevenção ao Câncer de Colo Uterino	* Métodos de Prevenção a Saúde da Mulher, executar processo de inserção de dados conforme preconizado	Prontuário Eletrônico do Cidadão/SISAB	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Manter cadastros das Mulheres de 25 a 69 anos de idade atualizados no Prontuário Eletrônico do Cidadão</li> <li>* Realizar Busca Ativa para Realização de Exames Citopatológicos tri-anualmente</li> <li>* Acompanhar mulheres positivadas em exames citopatológicos</li> <li>* Reservar vaga para exames citopatológicos em mulheres de 25 a 69 anos no mínimo 1 x a cada três anos</li> <li>* Inserir e se necessário orientar Enfermeiros e Médicos sobre a inserção correta das consultas e exames citopatológicos no Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão.</li> </ul>				
7.2.5 – Cuidados a saúde da criança	* Vacinação de Pólio e Penta em crianças menores de um ano de idade, executar processo de inserção de dados conforme preconizado	Prontuário Eletrônico do Cidadão/SISAB	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Manter cadastros das crianças menores de 01 ano de idade atualizados no Prontuário Eletrônico do Cidadão</li> <li>* Realizar Busca Ativa para vacinação de crianças menores de 01 ano de idade</li> <li>* Acompanhar crianças menores de 01 ano de idade na puericultura</li> <li>* Reservar vaga para vacinação e consultas em puericultura</li> <li>* Inserir e se necessário orientar Técnicos, Enfermeiros e Médicos sobre a inserção correta das</li> </ul>	60%	75%	85%	95%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			consultas e vacinas no Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão				
7.2.6 – Cuidados a saúde do hipertenso	* Acompanhamento preventivo ao hipertenso através de aferições de PA periódicas, executar processo de inserção de dados conforme preconizado	Prontuário Eletrônico do Cidadão/SISAB	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Manter cadastros dos hipertensos atualizados no Prontuário Eletrônico do Cidadão</li> <li>* Capitar de consulta médica ou de enfermagem todo hipertenso no Prontuário Eletrônico do Cidadão</li> <li>* Realizar Busca Ativa para aferição de PA mínima semestralmente</li> <li>* Acompanhar manter vaga de consulta periódica ao hipertenso</li> <li>* Realização de Grupos com Hipertensos</li> <li>* Inserir e se necessário orientar Técnicos, Enfermeiros e Médicos sobre a inserção correta das consultas e capitações dos mesmos</li> </ul>	20%	30%	40%	50%
7.2.7 – Cuidados a saúde do diabético	* Acompanhamento preventivo ao diabético através de exames em Hemoglobina Glicada periodicamente, executar processo de inserção de dados conforme preconizado	Prontuário Eletrônico do Cidadão/SISAB	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Manter cadastros dos diabéticos atualizados no Prontuário Eletrônico do Cidadão</li> <li>* Capitar de consulta médica ou de enfermagem todo diabético no Prontuário Eletrônico do Cidadão</li> <li>* Realiza anualmente o exame de Hemoglobina Glicada no Diabético</li> <li>* Acompanhar manter vaga de consulta periódica ao Diabético</li> <li>* Realização de Grupos com Diabéticos</li> <li>* Inserir e se necessário orientar Enfermeiros e Médicos sobre a inserção correta das consultas e capitações dos mesmos no Sistema de Prontuário Eletrônico do</li> </ul>	20%	30%	40%	50%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			Cidadão				
7.2.8 – Melhorar Cobertura na Atenção Primária a Saúde	* Cadastrar e acompanhar em 100% da população do município, executar processo de inserção de dados conforme preconizado	Prontuário Eletrônico do Cidadão/SISAB	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Cadastrar novos usuários na área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)</li> <li>* Atualizar novos cadastros de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)</li> <li>* Agendar consultas em Atenção Primária a Saúde que não sejam de Urgência/Emergência de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)</li> <li>* Demandar consultas de Urgência/Emergência de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)</li> <li>* Manter atendimentos domiciliares por profissionais de nível médio (Auxiliares e Técnicos de Enfermagem), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)</li> <li>* Manter atendimentos domiciliares por profissionais de nível superior (Médicos, Enfermeiros ou Dentistas se necessário), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)</li> <li>* Manter atividades de saúde com intuito de prevenir comorbidades</li> </ul>	70%	80%	90%	100%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			* Manter atividades educativas em escolas e demais órgãos públicos, com intuito de Educação em Saúde * Manter visitas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde) e ACE (Agentes de Combate a Endemias), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)				

<b>3.0 – Média e Alta Complexidade</b>							
DIRETRIZ: Fortalecer e contribuir com atenção especializada (MAC) com finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.							
Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas			
				2022	2023	2024	2025
7.3.1 - Promover o acesso e melhoria da organização dos encaminhamentos à assistência de Média e Alta Complexidade, fortalecer a articulação com demais níveis regionais, com definição de fluxos, de forma a contribuir com a resolubilidade do atendimento de forma integral.	* Manter, aprimorar e garantir os atendimentos/exames especializados local e em cidades referenciadas (Ambulatorial e hospitalares).	Realizar relatórios trimestrais de controle de consultas e acompanhamentos realizados.	* Manter acompanhamento das cotas disponíveis e aquisição de consultas e exames laboratoriais e de imagem terceirizados (cotas disponíveis são insuficientes) para apoio e diagnóstico e possíveis tratamentos. * fomentar a continuidade da assistência de acordo com as necessidades de saúde da população (Atenção Secundária e Terciária) com acesso de serviços qualificados. * Acompanhamento do tratamento e reabilitação dos pacientes pela ESF dos casos de referência e contra referência aos serviços de maior complexidade.	100%	100%	100%	100%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			<p>* Interlocução entre os três níveis de Atenção a Saúde (primário, secundário e terciário).</p> <p>* Garantir acesso e atendimento aos usuários acometidos de transtornos aos serviços referenciados (hospitalizações e comunidades terapêuticas) e aos serviços de psiquiatria (CAPS I e II).</p>				

<b>4.0 – Vigilância em Saúde</b>							
DIRETRIZ: Fortalecer o sistema de Vigilância em Saúde com vistas à redução dos riscos e agravos à população, por meio das ações individuais e coletivas de prevenção e promoção dos problemas de saúde.							
Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas			
				2022	2023	2024	2025
7.4.1 - Supervisionar os riscos sanitários (acidente de trabalho) nas atividades laborais.	*Aprimorar Vigilância e acompanhamento pelo manejo e controle das populações animais, visando à profilaxia das zoonoses e doenças transmitidas por vetores, como também dos conseqüentes agravos e incômodos que acometem os seres humanos.	Sistema de Vigilância Sanitária/Informações com Equipe Local acompanhadas pelo Conselho Municipal de Saúde	* Realizar vacinação anual de cães e gatos.	70%	75%	80%	85%
			*Acompanhar, monitorar e tratar animais suspeitos ou com agravos pertinentes à prejuízo saúde pública.				
			* controle de agravos e doenças transmitidas por animais (zoonoses), por meio do controle de pragas urbanas e rurais, mobilização social para monitoramento das populações animais enquanto fatores de risco de transmissão de doenças ao homem.				

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			<p>*Manter profissional veterinário e equipe de vacinação capacitadas e com exames laboratoriais preconizados atualizados.</p> <p>*Ações de coletas de materiais de laboratórios p/ leishmaniose (coletivo ou individual) e amostras de cérebros para diagnóstico de doença da raiva.</p> <p>*Realizar cadastros dos cães e gatos e castrá-los se houver possibilidades (Parcerias c/ Universidades).</p>				
7.4.2 - Controlar o risco sanitário nos locais de interesse à saúde pública.	*Realizar as ações de Vigilância Sanitária com qualidade com vistas aos danos e riscos à saúde humana.	Sistema de Vigilância Sanitária/Informações com Equipe Local acompanhadas pelo Conselho Municipal de Saúde	* Inspecionar água (consumo e mananciais hídricos), esgoto, lixo (doméstico, industrial, hospitalar), vetores e transmissores de doenças (mosquitos, barbeiro, animais), poluição do ar, do solo e de recursos hídricos, transporte de produtos perigosos, etc.	100%	100%	100%	100%

<b>5.0 – Gestão Geral do SUS</b>							
DIRETRIZ: Aprimorar a gestão municipal do SUS, consolidando o Plano de Governo Municipal.							
Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas			
				2022	2023	2024	2025
7.5.1 – Aprimorar bloco de investimento, reforma e ampliação	Aquisição de novos veículos para transportes de pacientes	Informações com a equipe local acompanhadas pelo Conselho Municipal de Saúde	* Solicitar Recurso para aquisição de veículo automotor para renovação da frota de veículos no setor saúde	02	-	-	-

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			* Montar Plano de uso dos veículos automotores após aquisição de recurso				
			* Executar o Plano de licitação e compra dos veículos automotores				
7.5.2 – Aprimorar bloco de investimento, reforma e ampliação	Solicitar recurso para reforma e ampliação da Unidade de Saúde	Informações com a equipe local acompanhadas pelo Conselho Municipal de Saúde	* Solicitar Recurso para Reforma/Ampliação da Unidade Básica de Saúde	01	-	-	-
			* Montar Plano de Reforma/Ampliação da Unidade Básica de Saúde				
			* Executar o Plano de Reforma/Ampliação da Unidade Básica de Saúde				

<b>6.0 – Conferência Municipal de Saúde</b>							
DIRETRIZ: Aprimorar a gestão municipal do SUS, consolidando as ideias dos munícipes ao Plano de Governo Municipal.							
Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas			
				2022	2023	2024	2025
7.6.1 – Eixo 01 Assistência a Saúde, aplicação da Equidade e Integralidade	Implantar políticas de humanização com a equipe de trabalho para proporcionar melhoria no atendimento à população	ESUS/Prontuário Eletrônico X Conselho Municipal de Saúde	* Realizar atividades relacionadas a humanização com os profissionais de saúde visando melhorias no atendimento a população em geral	02	02	02	02
	Intensificar as políticas de divulgação das campanhas de saúde municipal, com o objetivo de prevenção	Conselho Municipal de Saúde	* Manter solicitação de ACS * Após Credenciamento da solicitação de 06 ACS, fazer a contratação de 06 ACS	80%	85%	90%	90%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			* Ampliar a divulgação de campanhas através de relação nominal com ACS e Busca Ativa * Alcançar o máximo de pacientes em cada campanha				
	Adequar os profissionais de saúde de acordo com a necessidade local, tendo em vista o déficit profissional	SCNES	* Contratar/Manter profissionais EAP de acordo com a necessidade do municípios	100%	100%	100%	100%
	Realizar a cobertura completa do município no levantamento das demandas e acompanhamento pelas equipes ACS – Agente de Comunitário de Saúde e ACE – Agente de Combate às endemias	Prontuário Eletrônico do Cidadão	* Cadastramento e acompanhamento total da população no município * Realizar busca ativa através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate a Endemias de acordo com a demanda	80%	85%	90%	95%
	Aumentar o número de vagas para profissional de saúde mental (psicólogo, psiquiatra, terapeuta etc), objetivando o atendimento integral da população, em especial nas questões pós pandemia	CROSS	* Solicitar a Direção Regional de Saúde DRS-15 de São José do Rio Preto o aumento do número de vagas para atendimentos Mensais em Saúde Mental * aumentar conforme a necessidade o número de vagas para consultas de psicologias no município	05	-	-	-
7.6.2 – Eixo 02 Participação Popular, Controle Social e Gestão Participativa e Assertiva	Conscientizar a população sobre a importância de sua participação na estruturação e	Esus-AB Território / Prontuário Eletrônico do Cidadão	* Conscientizar através das visitas do Agente Comunitário de Saúde a população, na participação do Conselho Municipal de Saúde,	12	12	12	12



Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
	formulação dos serviços de saúde, com o objetivo de fomentar o controle social e gestão participativa		<p>Conferência Municipal de Saúde entre outras que ajudem a melhorar a estruturação e formulação dos serviços de saúde</p> <p>* Registrar informações sobre as visitas de busca ativa ou até mesmo periódicas no aplicativos do ESUS-AB Território</p>				
	Facilitar o acesso da população com a gestão de saúde a fim de contribuir para a instauração da gestão participativa e controle social	Esus-AB Território / Prontuário Eletrônico do Cidadão	<p>* Conscientizar através das visitas do Agente Comunitário de Saúde a população, na participação do Conselho Municipal de Saúde, Conferência Municipal de Saúde entre outras que ajudem a melhorar a estruturação e formulação dos serviços de saúde</p> <p>* Registrar informações sobre as visitas de busca ativa ou até mesmo periódicas no aplicativos do ESUS-AB Território</p>	-	12	12	12
	Promover ações comunitárias com a rede de serviços para propiciar a participação popular na formulação de propostas contínuas para saúde e possibilitar o controle social efetivo	Conselho Municipal de Saúde	<p>* Criar Caixa de Sugestões e Elogias para que a população indique o que esta dando certo</p> <p>* Apresentar Sugestões e Elogios durante as reuniões do Conselho Municipal de Saúde</p>	-	12	12	12

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
	Melhorar o atendimento por parte da equipe de trabalho do SUS com o objetivo de possibilitar a participação da população diante de uma política de humanização de atendimento	Conselho Municipal de Saúde	* Criar Caixa de Sugestões e Elogias para que a população indique o que esta dando certo  * Apresentar Sugestões e Elogios durante as reuniões do Conselho Municipal de Saúde	-	12	12	12
	Melhorar os mecanismos de transparência das ações desenvolvidas pela saúde, com o objetivo de promover acessibilidade e contribuição para a evolução das políticas públicas de saúde	Conselho Municipal de Saúde	* Criar Caixa de Sugestões e Elogias para que a população indique o que esta dando certo  * Apresentar Sugestões e Elogios durante as reuniões do Conselho Municipal de Saúde	-	12	12	12
7.6.3 - Eixo 03 Financiamento do Sistema Único de Saúde	Apresentar os objetivos que foram traçadas nas emendas parlamentares recebidas a fim de possibilitar o desenvolvimento das ações e compreensão por parte da população	Conselho Municipal de Saúde	* Apreciar todo projeto de Emenda Parlamentar, recurso recebido em reunião periódica do Conselho Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
	Estruturar o trabalho em rede de serviços para que não haja a realização de serviços desnecessários ou prolongamento de atendimento por falta de comunicação entre as redes	Atas de Registros	* Criar Rotinas de Reuniões mensais de equipe e Unidade de Saúde	06	08	10	12
	Buscar estabelecer parcerias públicas privadas para formulação de ações e projetos de prevenção na saúde, promovendo uma política de prevençãoista que possibilitará a diminuição no atendimento	CROSS	* Ampliar ou se necessários criar conforme necessidade de atendimentos	100%	100%	100%	100%
			* Manter parceria com Consórcio Intermunicipal da Região de Fernandópolis				
	Buscar emendas parlamentares para fortalecer as ações da saúde na municipalidade	Fundo a Fundo programa de Emendas	* Buscar através do Prefeito Municipal, Emendas parlamentares para fortalecer ações da saúde	01	01	01	01
	Intensificar as políticas de trabalho para cumprimento dos indicadores estabelecidos pela Saúde para que não haja comprometimento no envio de recursos ao município	SISAB	* Trabalhar no cumprimento das Metas dos Indicadores do Previne Brasil do Ministério da Saúde	50%	60%	70%	80%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025

<b>8.0 – Atenção Primária – Indicadores Interfederativos</b>							
DIRETRIZ – Manter, acompanhar, criar ou melhorar componentes dos Indicadores Inter federativos pertencentes ao SISPACTO							
Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
8.1.1 – Mortalidade por Doenças Crônicas não Transmissíveis	Reduzir Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) BASE: 483%-2019	TabNet Datasus (Anualmente) / SIM (Sistema de Informação de Mortalidade Local)/ Secretaria Estadual da Saúde	* Agendar consultas em Atenção Primária a Saúde que não sejam de Urgência/Emergência de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)	200%	150%	100%	50%
			* Demandar consultas de Urgência/Emergência de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)				
			* Manter atendimentos domiciliares por profissionais de nível médio (Auxiliares e Técnicos de Enfermagem), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)				
			* Manter atendimentos domiciliares por profissionais de nível superior (Médicos, Enfermeiros ou Dentistas se necessário), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)				
			* Manter atividades de saúde com intuito de prevenir comorbidades				
			* Manter atividades educativas em escolas e demais órgãos públicos, com intuito de Educação em Saúde				
			* Manter visitas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde) e ACE (Agentes de Combate a Endemias), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família)				

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
8.1.2 – Investigar óbitos de Mulheres em idade fértil se necessário	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. BASE: 0 - 2019	SIM Web / TabNet DATASUS Secretaria Estadual da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Executar mensalmente retroalimentação de óbitos por residência no site do balcão</li> <li>* Investigar óbitos em mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos de idade</li> <li>* Digitar no sistema de Investigação Online dados pertinentes a investigação de óbitos maternos se necessário</li> <li>* Manter visitas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde) e ACE (Agentes de Combate a Endemias), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família), mantendo assim a equipe atualizada.</li> </ul>	100%	100%	100%	100%
8.1.3 – Manter base municipal com cadastros de óbitos definidos com Causa Básica de Morte	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida BASE: 93,33% - 2019	SIM Local / TabNet DATASUS/ Secretaria Estadual da Saúde/ Secretaria Estadual da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Investigar óbitos definidos com Causa Básica Mal Definida cujo os CIDs estão entre R.00 a R99</li> <li>* Atualizar no sistema Local SIM informações sobre causa real em óbitos definidos por Causa Básica Mal Definida cujo CIDs estão entre R.00 e R.99</li> <li>* Manter visitas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde) e ACE (Agentes de Combate a Endemias), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família), mantendo assim a equipe atualizada.</li> </ul>	95%	97%	99%	100%
8.1.4 – Manter vacinação infantil de acordo com calendário vacinal	Proporção de vacinação infantil de acordo com calendário nacional de vacinação para	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/ Secretaria Estadual da Saúde/SINASC Local	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF (Estratégia de Saúde da Família), mantendo assim a equipe atualizada.	95%	95%	95%	95%

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
	crianças menores de 02 anos de idade BASE: 100% - 2019		* Fazer busca ativa em crianças menores de 02 anos de idade que não compareçam para vacinação de acordo com Calendário Nacional de Vacinação				
8.1.5 – Finalizar Notificações em Doenças de Notificação Compulsória Imediata no prazo de 60 dias	Aumentar proporção de fichas Notificação Compulsória Imediata (DCNI), encerradas em até 60 dias BASE: 0 - 2019	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/Sinan Net Local	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF * Manter Realização do preenchimento de suspeitas das Doenças de Notificação Compulsória Imediata * Organizar sobre a Finalização das Fichas Inseridas no Sinan Net, sejam encerradas em até 60 dias	100%	100%	100%	100%
8.1.6 – Curar caso tenham casos novos de hanseníase	Proporção de Cura caso tenha casos novos de hanseníase BASE: 0 - 2019	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/Sinan Net Local	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF * Manter Realização do preenchimento das fichas em casos de Hanseníase * Realização do acompanhamento em possíveis casos novos de hanseníase	100%	100%	100%	100%
8.1.8 – Manter zerados os casos novos de Sífilis Congênita em Menores de um ano	Número de casos novos de Sífilis Congênita em Menores de um ano de idade BASE: 0 - 2019	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/Sinan Net Local	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF * Acompanhamentos das gestantes no pré-natal * realização de exame de Sífilis nas gestantes durante o pré-natal * Medicação de casos de Sífilis em Gestantes	0	0	0	0
8.1.9 – Manter zerados os casos novos de Aids em menores de 05 anos de idade	Número de casos novos de Aids em menores de 05 anos de idade	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF * Acompanhamentos das gestantes no	0	0	0	0

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
	BASE: 0 - 2019		pré-natal * realização de exame de HIV nas gestantes durante o pré-natal * Medicação de casos de Aids em Gestantes				
8.1.10 – Manter realização de amostras de água para o consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez BASE: 66,67 - 2019	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/Vigilância Municipal	* Manter realização de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez * Manter programação de realização da retirada de amostras, dos profissionais e veículos para o envio das mesmas * Disponibilização de materiais necessários para realização da retirada das amostras de água para o consumo humano, sendo de acordo aos parâmetro coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	65%	65%	65%	65%
8.1.11 – Manter acima de 50% a realização dos exames citopatológicos em mulheres de 24 a 65 anos de idade	Razão de exames citopatológicos de colo uterino em mulheres de 24 a 65 anos de idade BASE: 0,79 - 2019	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/Prontuário Eletrônico do Cidadão	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF * Realização de busca ativa através das ACS em mulheres de 24 a 65 anos de idade para realização do exame citopatológico * Registro correto das informações no Prontuário Eletrônico do Cidadão	0,80	0,80	0,80	0,80
8.1.12 – Realização dos exames de mamografia para rastreamento	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos. BASE: 0,86 -	IBGE(População)/ TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF * Realização de busca ativa através das ACS em mulheres de 50 a 69 anos de idade para realização do exame	0,50	0,50	0,50	0,50

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
	2019		mamografia * Manter agenda para população cadastrada dentro da ESF				
8.1.13 – Aumentar número de partos normais	Proporção de Parto Normal BASE: 0 - 2019	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/SINASAC Local	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF * Conscientizar gestantes durante as consultas de pré-natal dos benefícios ao parto normal * Conscientizar gestantes durante grupos de gestantes dos benefícios ao parto normal	7,0%	8,0%	9,0%	10,0%
8.1.14 - Organizar atividades sobre a saúde dos adolescentes.	* Organização de linha de cuidados com os adolescentes com o (PSE) com 03 atividades anuais BASE: 0 - 2019	Prontuário Eletrônico do Cidadão (ESUS), através de Registros via sistema por quantidade anual	* Realizar palestras com os adolescentes abordando temas como: ISTs, drogas lícitas e ilícitas, gravidez precoce, prostituição, tabagismo, obesidade e alcoolismo, hábitos saudáveis de vida e absenteísmo aos estudos. * Rastrear adolescentes exposto a vulnerabilidade social e familiar (grupos e comportamentos) e atende los com equipe multidisciplinar em suas necessidades. * Acompanhar seu crescimento e desenvolvimento, orientação nutricional, imunizações, atividades educativas, identificação e tratamento de agravos e doenças prevalentes, com olhar de acordo com mudanças biopsicossociais peculiares a cada um. * Estabelecer relações de confiança pautadas na relação de troca e respeito, estabelecida com o diálogo, ouvindo suas necessidades sem discriminação.	03	03	03	03



Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
			* Reforço das relações afetivas, principalmente, dos pais, familiares e amigos com a crianças e adolescentes.				
8.1.15 – Manter em zero a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil BASE: 66,67 - 2019	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/SIM Local	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF * Acompanhamentos das crianças em consultas de puericultura * Realização de busca ativa para vacinação em menores de 5 anos de idade	0	0	0	0
8.1.16 – Manter zerados os óbitos de mulheres em idade fértil	Número de óbitos maternos BASE: 0 - 2019	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/SIM Local	* Manter visitas periódicas domiciliares das ACS (Agentes Comunitárias de Saúde), em domicílios de usuários pertencentes a área de cobertura da equipe ESF * Realização de atividades que beneficiam a saúde da mulher tais como, exames citopatológicos, exames de mama, pré-natal adequado	0	0	0	0
8.1.18 - Manter acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família.	Acompanhar e monitorar dados antropométricos das famílias beneficiadas.	Sistema Bolsa Família no site do E-Gestor	*Alimentar e acompanhar rigorosamente as famílias do programa das Condicionalidades de Saúde do Bolsa Família. *Encaminhar famílias em descumprimento de condicionalidades para a rede de assistência social, a fim de que elas possam cumprir seus compromissos. *Monitorar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) que norteará a qualidade do acompanhamento dos beneficiários.	83%	85%	87%	89%
8.1.22 – Manter acima de 6 o número de Ciclos de	Número de ciclos que atingiram no	TabNet DATASUS/Secretaria	* Manter equipe de Agente de Combate a Endemias	6	6	6	6

Objetivos	Metas	Indicador de Acompanhamento	Ações	Metas para serem realizadas em:			
				2022	2023	2024	2025
imóveis visitados para ações preventiva contra a dengue	mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue BASE: 8.1 - 2019	Estadual da Saúde/Sisaweb	* Manter realização de visitas periódicas em visitas casa a casa para ações de prevenção a dengue * Manter ações estratégicas de bloqueio * Manter ações das Agentes Comunitárias de Saúde para auxílio no combate a Dengue				
8.1.23 – Proporção de preenchimento do campo ocupação de acidentes de trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. BASE: 100% - 2019	TabNet DATASUS/Secretaria Estadual da Saúde/VISAT	* Manter preenchimento total da Ficha de Acidente de Agravos Relacionados ao Trabalho e no sistema VISAT				

São João das Duas Pontes, 07 de Dezembro de 2021

Gestão deste Plano 2022-2025

---

José Carlos Cezare  
**Prefeito Municipal**

---

Valdenice Xavier de Barros Basso  
**Secretaria Municipal de Saúde**

---

Jocimar Fim  
**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

*“Você nunca sabe que resultados virão da sua ação.  
Mas se você não fizer nada, não existirão resultados”.*

**Mahatma Gandhi**