Cabreúva (SP)

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

PREFEITURA DE
CABREÚVA

SUS

Secretária Municipal de Saúde

Plano Municipal de Saúde

2022-2025

Cabreúva

2022

Prefeito Municipal, de Cabreúva

ANTÔNIO CARLOS MANGINI

Vice-Prefeita

NOEMI MEDEIROS BERNARDES

Secretária Municipal de Saúde

CECILIA APARECIDA XAVIER DE OLIVEIRA FRANÇA

Secretária Municipal de Saúde Adjunta

JANAÍNA L. DIAS SILVA

Equipe de elaboração

CECILIA AP. XAVIER

JANAÍNA DIAS

RUBENIZA DE VALE

WERLISSON TELLES

KATERI RODRIGUES

MARCO ANTONIO

MIRANA VOLPINI

CINTHIA EMICO

CAROLINA LESCANO

ALINE LEITE

ANDREA FRIDA

MATHEUS XAVIER

ROGERIO GRANADO

VIVIANE LIMA

PAMELA GERCIANO

PAULA ANDRADE

LUCIANA RISSI

SUZANA OLIVEIRA

Conselho de Saúde

O **Conselho Nacional de Saúde** (CNS) foi criado em 1937. Já no Município de Cabreúva foi criado pela lei Municipal n°1.198 de 19 de agosto de 1991, com alteração pela lei n°1.596 de 07 de março de 2003.

Tem o objetivo de fiscalizar e aprovar as contas do Fundo Municipal de Saúde, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público, realizando o controle social na saúde. Informamos que o Conselho Municipal de Saúde institui o caráter de fiscalizador, deliberativo, consultivo e normativo do Sistema Único de Saúde (SUS).

Membros do Conselho Municipal de Saúde – Gestão 2021/2022

I- Representando o poder público municipal:

a) 02 representantes indicados pelo Prefeito:

1 – Titular: Cecilia Ap. Xavier de Oliveira França

Suplente: Agda Castilha Piloto

2 -Titular: Ana Paula da Silva

Suplente: Rosangela Dal Bom

II- 02 Representantes dos prestadores privados de serviços de saúde e instituição.

a) Santa Casa de Misericórdia de Cabreúva

Titular: Gislaine Meira Dos Santos

Suplente: Claudia Tereza Andrade

b) 01 representante da APAE

Titular: Edmeia da Silva Santos

Suplente: Roberta de Almeida Dias Gabriel

III- 02 representantes dos profissionais da saúde:

1 - Titular: Viviane Vieira Lima

Suplente: Pamela Francine Gerciano

2 - Titular: Lucas Prado Rodrigues

Suplente: Geane Maria Damasceno Ribeiro

IV- Representando os Usuários:

a) 01 representante de entidade da 3ª idade => ACATI

Titular: Leila Márcia Meireles Duque

Suplente: Jeanet Vergara Cervelin

b) 03 representantes de Entidades dos Movimentos Sociais

1- Amigos do bairro do Vilarejo

Titular: Sérgio da Silva **(Presidente)**

Suplente: Alfredo Julio Neto **(1º Secretário)**

2**- Associação Amigos do Bairro Bananal**

Titular: Dionísia dos Santos Oliveira

Suplente: Malvanir Aparecida da Silva Cruz

3- Lar Cristão

Titular: Carlos Sacrato de Oliveira

Suplente: Edmilson José de Souza

Índice

MENSAGEM DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE 10
1.0 PANDEMIA- COVID-19 11
1.1 DOENÇA 11
1.2 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS 11
1.3 PREVENÇÃO 11
2.0 ÓBITOS REGISTRADOS NO BRASIL E NO MUNDO 12
3.0 VACINAÇÃO 12
3.1 DOSES APLICADAS NO BRASIL 12
3.2 DOSES APLICADAS NO ESTADO DE SÃO PAULO 13
INTRODUÇÃO 14
..... Erro! Indicador não definido.
Organograma da SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE 15
1 ANÁLISE DOS ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS 16
1.1 História 16
1.1.1 Origem do Nome 16
1.1.2 Localização 16
Divisas 16
1.1.3 Território 17
1.1.4 Geomorfologia 17
1.2 Dados Demográficos 18
1.2.1 O crescimento da população 18
1.2.2 A estrutura etária da população 19
1.2.3 População Residente por faixa Etária e Sexo 19
1.2.3 A taxa de fecundidade 20
1.2.4 A mortalidade 21
1.3 Dados Socioeconômicos 22
1.3.1 A razão da Renda 22
1.3.2. Os níveis de escolaridade 24
1.3.3 O índice de desenvolvimento humano 25
1.3.4 ÍNDICE DE FUTURIDADE 26
2 INFORMAÇÕES DO SERVIÇO DE SAÚDE 26
2.1 ATENÇÃO BÁSICA 26
2.1.2 UAC 28
2.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE 28

2.3 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA 30
2.3.1 CENTRO DE ESPECIALIDADES EM REABILITAÇÃO " DR JOÃO BATISTA MARTINS CARNAÚBA" 30
2.3.2 AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL 30
2.3.3 CENTRO DE REFERÊNCIA INTEGRADO À CRIANÇA E ADOLESCENTE 30
2.4 ASSITÊNCIA HOSPITALAR 30
2.5 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 30
2.6 ASSISTÊNCIAS FARMACÊUTICA 30
3.0 OBJETIVOS DIRETRIZES E METAS 31
3.1 ATENÇÃO BÁSICA 31
3.1.2 CICLOS DE VIDA DO IDOSO 31
3.1.2 SAÚDE BUCAL 32
3.1.3 SAÚDE MENTAL 32
3.1.4 MELHOR EM CASA 33
3.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E HOSPITALAR 33
3.2.1 ATENÇÃO AMBULATORIAL 33
3.2.2 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 34
3.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 35
3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CONTROLE DE ARBOVIROSES 36
3.4.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA / ZOONOSES 36
3.4.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA 37
3.5 CENTRO DE REABILITAÇÃO 39
3.6 SERVIÇO SOCIAL DA SAÚDE 39
3.7 EDUCAÇÃO PERMANENTE 40
Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2022 40
B - Área Estratégica: Conferências em Saúde 41
C - Área Estratégica: Convênios Educacionais e Voluntariado em Saúde 41
3.8 GESTÃO EM SAÚDE 42
3.9 INVESTIMENTOS 42
4.0 PARTICIPAÇÃO SOCIAL- OUVIDORIA 43
5.0 TRANSPORTE SANITÁRIO 44
5.0 GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE 44
5.1 VIABILIDADE DO PPA 45
5.2 VIABILIDADE TÉCNICA-OPERACIONAL 46
5.3 AUDIÊNCIAS PÚBLICAS 46

5.4 CONFERÊNCIA DE SAÚDE 46
6.0 REFERÊNCIAS 47

MENSAGEM DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde concebe o Plano Municipal de Saúde. No meio das maiores dificuldades que o Sistema de Saúde e o mundo já se deparou que é o enfrentamento contra o coronavírus.

Assim o objetivo é assegurar a assistência à saúde de cada um dos aproximadamente 51 mil habitantes em Cabreúva e que a distância para o serviço de saúde sejam as menores possíveis, assegurando assim a qualidade de atendimento e a humanização a todos cabreúvanos em todo serviço público de saúde.

"O tempo muito me ensinou: ensinou a amar a vida, não desistir de lutar, renascer na derrota, renunciar às palavras e pensamentos negativos, acreditar nos valores humanos, e a ser otimista. Aprendi que mais vale tentar do que recuar… Antes acreditar do que duvidar, que o que vale na vida, não é o ponto de partida e sim a nossa caminhada. (Cora Coralina)"

Cecilia Ap. Xavier.

1.0PANDEMIA- COVID-19

Um histórico marcante para toda a NAÇÃO. Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS), foi alertada sobre muitos casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República da China. Tratava-se de um novo tipo de CORONAVÍRUS, que nunca havia sido identificada por seres humanos.

Logo após uma semana, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que houve a identificação de um novo tipo do coronavírus. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo CORONAVÍRUS constituía em uma EMEREGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL, foi o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no regulamento Sanitário Internacional. No Brasil o primeiro caso foi identificado no final de fevereiro de 2020, no dia 10 de abril o mundo já contabilizava mais de cem mil mortes (100 mil), no dia 15 de abril o n° de contaminados no mundo ultrapassava dois milhões. O mundo ficou em quarentena.

1.1 DOENÇA

É uma infecção de síndrome respiratória aguda grave (SARs-Cov-2), é de elevada transmissibilidade entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e/ou superfícies contaminadas.

1.2 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Causam infecções respiratórias brandas e grave. Os sintomas podem envolver coriza, tosse, dor de garganta e febre. Esses vírus algumas vezes podem causar infecção das vias respiratórias inferiores, como pneumonia. Seu período de incubação é de dois a quatorze dias.

1.3 PREVENÇÃO

De acordo com a Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020/ PORTARIA Nº 1.565, DE 18 DE JUNHO DE 2020.

- Lavar frequentemente as mãos, utilizar álcool em gel, utilização de máscaras em todos os ambientes, evitar aglomerações, manter distância mínima de 1 metro entre pessoas, manter isolamento caso apresente algum sintoma de Covid ou caso confirmado.

2.0 ÓBITOS REGISTRADOS NO BRASIL E NO MUNDO

No mundo foi registrado **437 milhões de casos confirmados e 5,96 milhões de mortes**.

No BRASIL:

Fonte: Covid.Saúde

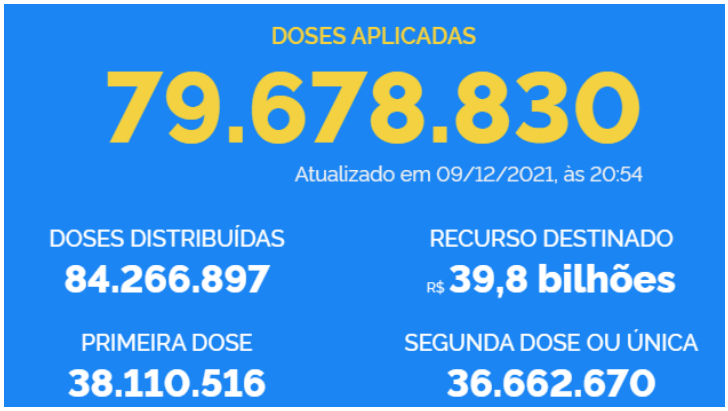
3.0VACINAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) realiza em consonância com o Ministério da Saúde a Campanha de Vacinação contra a COVID-19, de forma gradual, desde janeiro de 2021 e em todo o Brasil. O objetivo da imunização é a redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

3.1 DOSES APLICADAS NO BRASIL

Fonte: Governo/Covid

3.2 DOSES APLICADAS NO ESTADO DE SÃO PAULO



Fonte: Governo/Covid

INTRODUÇÃO

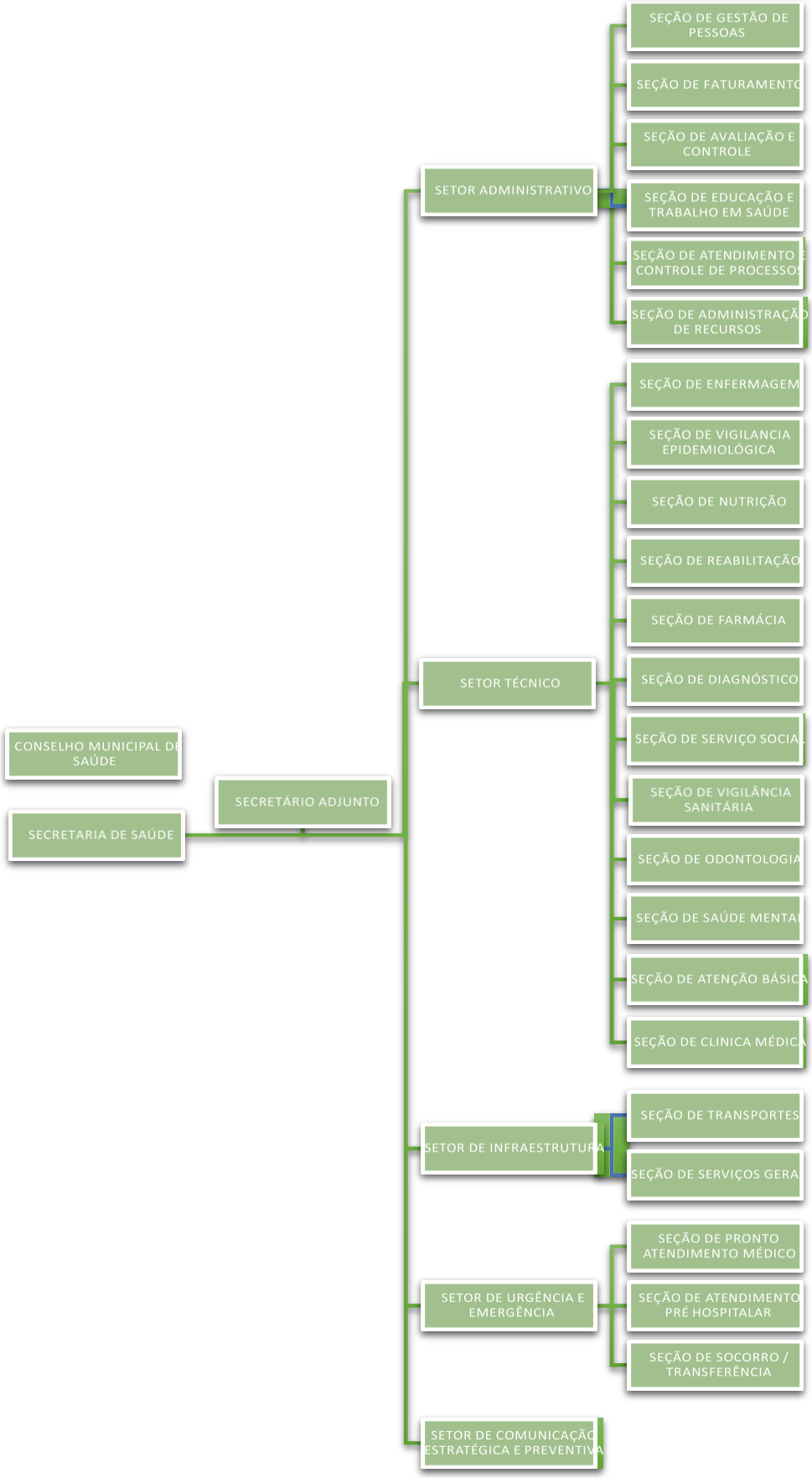
O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Cabreúva é o instrumento estratégico de gestão, indicando as ações a serem desenvolvidas nos próximos quatro anos de acordo com o diagnóstico da situação de saúde. Iremos assim definir estratégias a serem adotadas para atingirmos os objetivos propostos. Como todo plano é uma aposta de um ato coletivo que, com sua capacidade de governo e com sua governabilidade, vai atuar para executar seu Plano.

O Plano apresenta a Análise situacional dos principais problemas em Saúde e necessidades do município, além de basear-se no Relatório da Conferência Municipal de Saúde – 2019, Plano de Governo 2021 – 2024, Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023, tendo seu eixo norteador os princípios do SUS.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, Constituição, 1988, p.91).

"PLANEJAR. É DESENHAR O FUTURO

Organograma da SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



1 ANÁLISE DOS ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS

1.1 História

Cabreúva foi fundada em princípios do século XVIII por um membro da família Martins e Ramos do Município de Itu, o qual, à procura de um lugar para instalar-se, subiu explorando a margem direita do Rio Tietê até encontrar um vale encravado entre cinco grandes serras que mais tarde seriam denominadas "Japi", "Guaxatuba", "Guaxinduva", "Cristais" e "Taguá", Senhor de muitos escravos e dono de grande fortuna, Martins, acompanhado pela família, ocupou a terra e dedicou-se a cultivar cana-de-açúcar para a fabricação de aguardente, dando início à instalação de engenhos que se tornariam a maior força econômica da localidade durante décadas; produzindo uma cachaça que ganhou notoriedade e tornou-se famosa muito além de suas fronteiras, concedeu a cidade o título de “Terra da Pinga”.

1.1.1 Origem do Nome

O nome do Município é originário da árvore Cabreúva do tipo pardo (Myrocarpus Frondosus, da família Leguminosae-Papilionoideae) conhecida pelos índios como "Kaburé-Iwa" (Árvore da Coruja).

1.1.2 Localização

Cabreúva encontra-se à 23° 18’27 de latitude de 47°07’59” de longitude, a uma altitude mínima de 640 m (Centro) e máxima de 1200 m (Serra do Japi). Ocupa uma área territorial de 260,234 km2.

Localiza-se a 57 km de São Paulo. É servida pelas rodovias Anhanguera e Bandeirantes, através da interligação com a Rodovia Gabriel Paulino Bueno Couto, e pela rodovia Castelo Branco através da interligação com a Estrada do Parque.

Divisas
Ao Norte:

X Indaiatuba: População 260.690

x Itupeva: População 64.330

Ao Sul:

X Pirapora de Bom Jesus: População 19.453

X Araçariguama: População 23.343

Ao Leste:

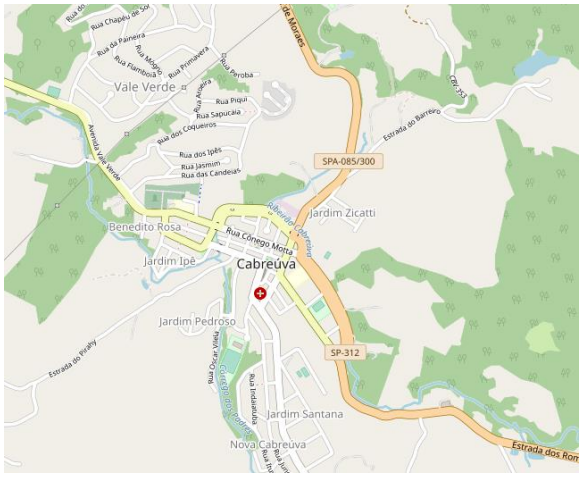
X Jundiaí: População 426.935

Ao oeste:

X Itu: População 177.150

**Fonte: IBGE –estimativa 2021*

1.1.3 Território



Território: 260,234 km²

Área Urbana*: 96km²

Área Rural*: 165km²

***Estimativas**

1.1.4 Geomorfologia

O município, ÁREA DE PROTEÇÃO AMBIENTAL 100%, situa- se em área de depressão periférica, quase todo território apresenta topografia ondulada e montanhosa. Também apresenta várias planícies de várzeas férteis. O solo apresenta

sinais de período Podzólico Vermelho- Amarelo TB eutrófico, solos Hidromóficos Gleizados Indiscriminados e Latossolo Vermelho- Amarelo. As médias anuais de precipitação pluvial viram de 1350 a 16000 milímitros. O município é banhado pelo rio Tietê e Ribeirões Piray e Cabreúva.

Cercada por serras, apresenta uma peculiaridade na disposição de seus bairros que se encontram espalhados, e alguns muitos distantes entre si. Os mais populosos e contíguos se encontram na área do planalto, próximos à rodovia Dom Gabriel Paulino Bueno Couto: Jacaré e Vilarejo. Mais distantes, Bonfim, Novo Bonfim, Cururu, Caí e Pinhal. E no vale, acessado por serra sinuosa, temos o Centro Histórico, Vale Verde e, mais adiante, fazendo divisa com Pirapora do bom Jesus, o Bananal.

Essa configuração exige da Secretaria de Saúde especial atenção com cada setor pois, são distantes fisicamente e distintos entre si nas suas necessidades de atendimento.

1.2 Dados Demográficos

1.2.1 O crescimento da população

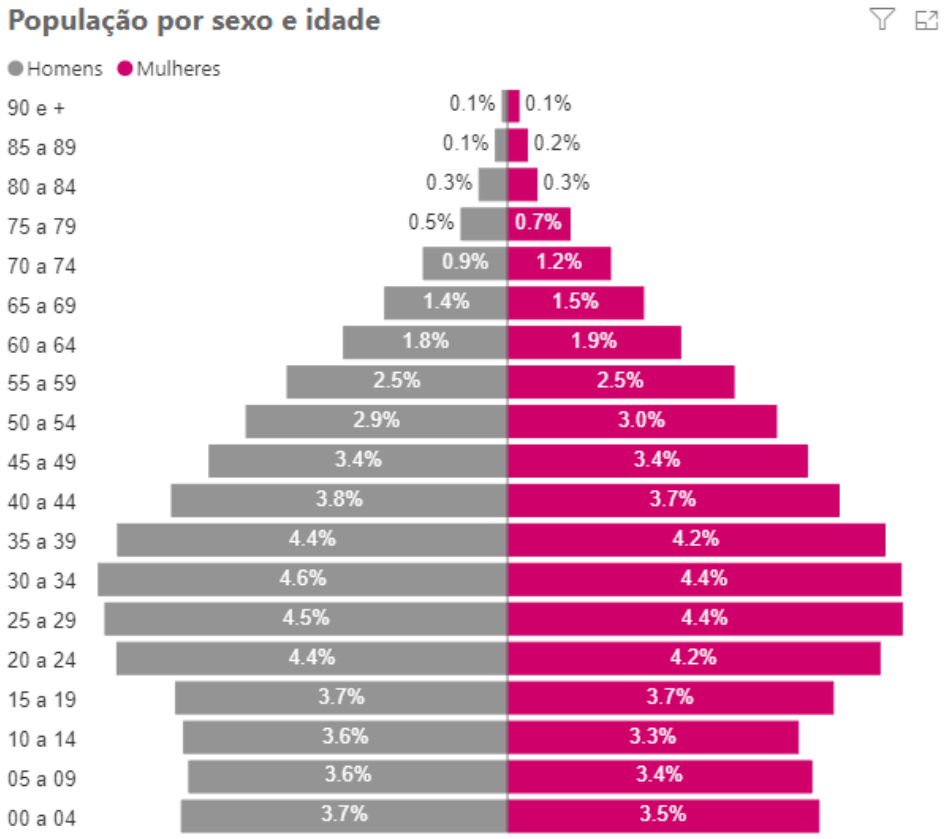
De acordo com o IBGE, a população do município de Cabreúva, no ano de 2010, é de 41.604 mil habitantes, sendo 50,67% homens e 49,33%mulheres. A população estimada para o ano de 2021 é de 51.130 mil habitantes,

Condições	**Taxa**
Domicílios com Abastecimento de água	98.6%
Domicílios com acesso à energia elétrica	99.9%
Domicílios com banheiro ligado à rede pluvial ou de esgoto com fossa séptica	90.2%
Domicílios com coleta de lixo	98.4%

*Estimativa 2010

1.2.2 A estrutura etária da população

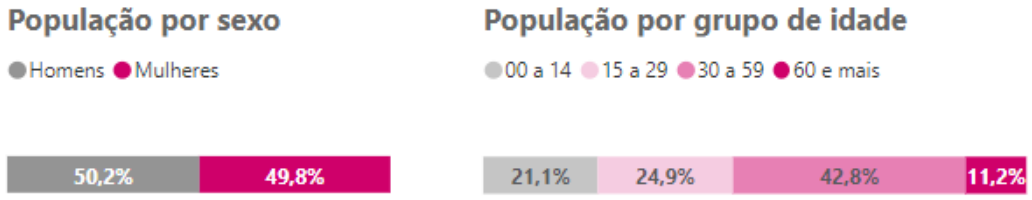
Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Cabreúva - SP

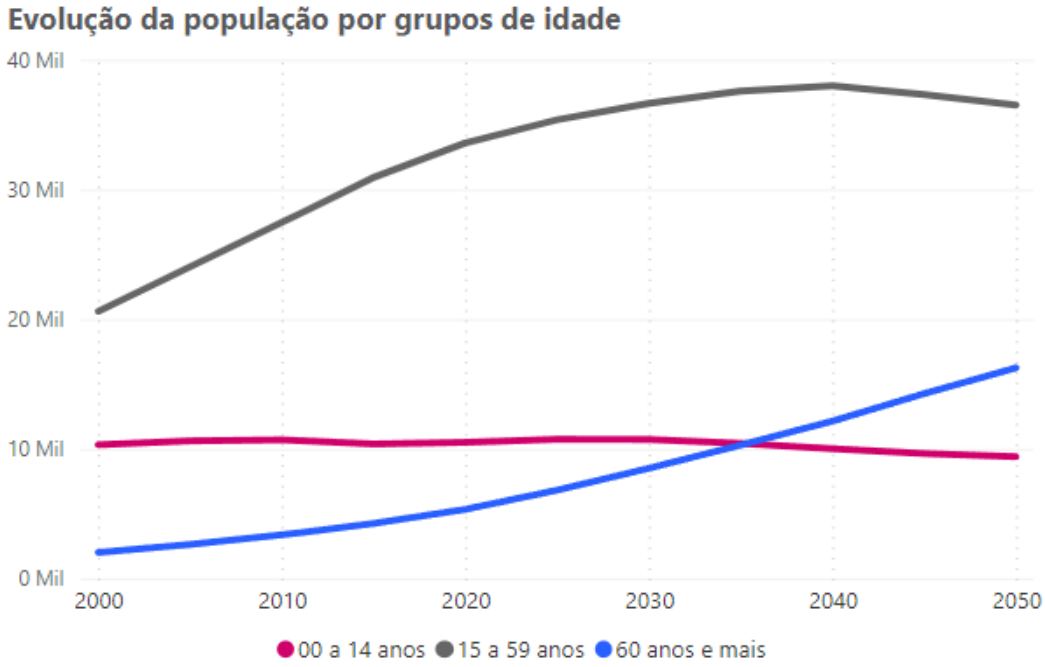


Fonte: Fundação Seade

1.2.3 População Residente por faixa Etária e Sexo

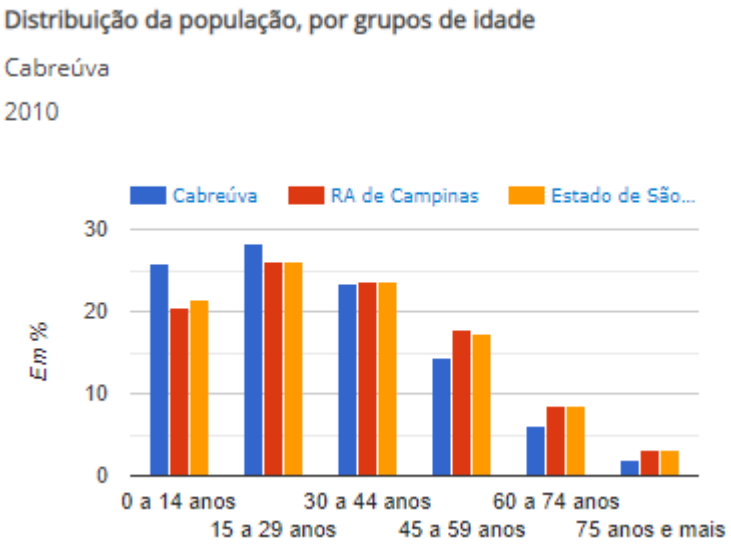
[1] Projeção de População Residente em 1° de Julho Cabreúva -2017





Fonte: Fundação Seade

2



1.2.3 A taxa de fecundidade

A taxa de fecundidade geral, considerando por mil mulheres entre 15 e 49 anos é de 62,01.

Considerando a alta taxa de fecundidade, é necessário que as políticas de saúde quanto à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, planejamento familiar e gravides sejam reforçadas.

Taxa de Fecundidade Total - TFT (1)
Município de São Paulo
1980-2002

Anos	Taxa
1980	3,17
1985	2,70
1990	2,23
1995	2,24
2000	2,17
2002	1,93

Fonte: Fundação Seade.
(1) Número médio de filhos por mulher.

Fonte: Fundação Seade

Observamos a redução de quantidade de filhos por mulher, a taxa de decréscimo pode estar associada a vários fatores: urbanização crescente, melhoria do nível educacional, ampliação do uso de métodos contraceptivos, maior participação da mulher na força de trabalho e instabilidade de emprego.

1.2.4 A mortalidade

Segundo o Atlas do desenvolvimento Humano no Brasil, nos municípios de Cabreúva, a taxa bruta de mortalidade do ano de 2013 era de 5.32% enquanto o ano de 2017 era de 5.20%.

Territorialidades	Taxa bruta de mortalidade DATASUS 2013	Taxa bruta de mortalidade DATASUS 2014	Taxa bruta de mortalidade DATASUS 2015	Taxa bruta de mortalidade DATASUS 2016	Taxa bruta de mortalidade DATASUS 2017
Brasil	6,00	6,03	6,16	6,34	6,30
Cabreúva (SP)	5,32	6,02	5,03	4,94	5,20

Exibindo 10 resultados de 1 (1 a 1).

Elaboração: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2020.

Fonte: Atlas Brasil

Enquanto a mortalidade infantil 19.61 óbitos por mil nascidos vivos.

Fonte: IBGE

1.3 Dados Socioeconômicos

1.3.1 A razão da Renda

Segundo o **SEADE (2019)** os rendimentos da população são provenientes de participação em vínculos empregatícios:

Emprego	Em %
Agricultura, Pecuária, Produção Florestal, Pesca	3,97%
Formais da Indústria	48,22
Construção	0,95%
Comércio atacadista e Varejista	18,87%
Empregos Formais	28,00%

PIB	2018
PIB em mil reais correntes	4.677.142,20
PIB per capita em reais correntes	97.762,26
PIB no Estado em %	0,211582

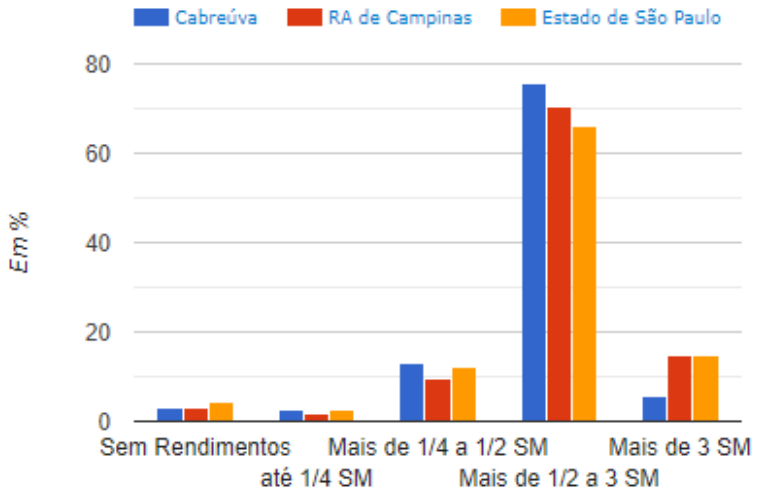
Fonte: Perfil.Seade

Em 2019, o salário médio mensal era de 3.1 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas é de 15.58 (31,4%).

Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 38 de 645 e 112 de 645, respectivamente.

Distribuição dos domicílios particulares permanentes, por classes de rendimento nominal mensal *per capita*

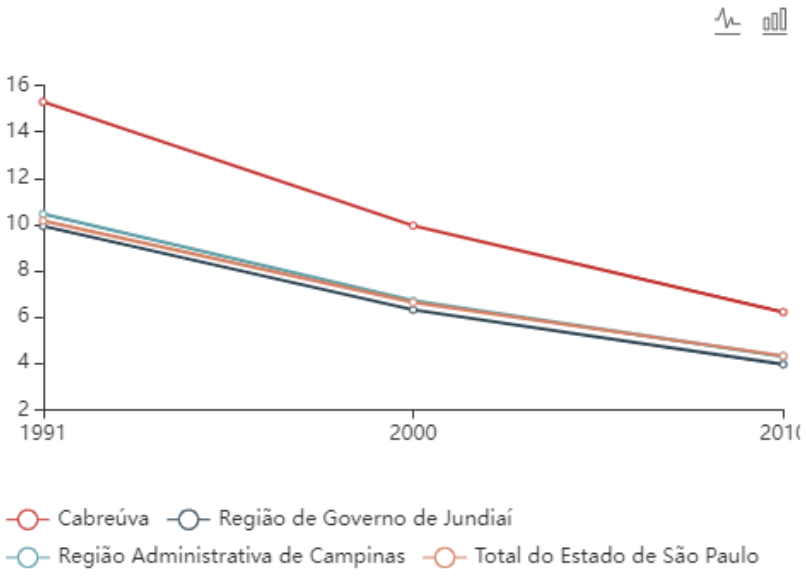
Cabreúva
2010



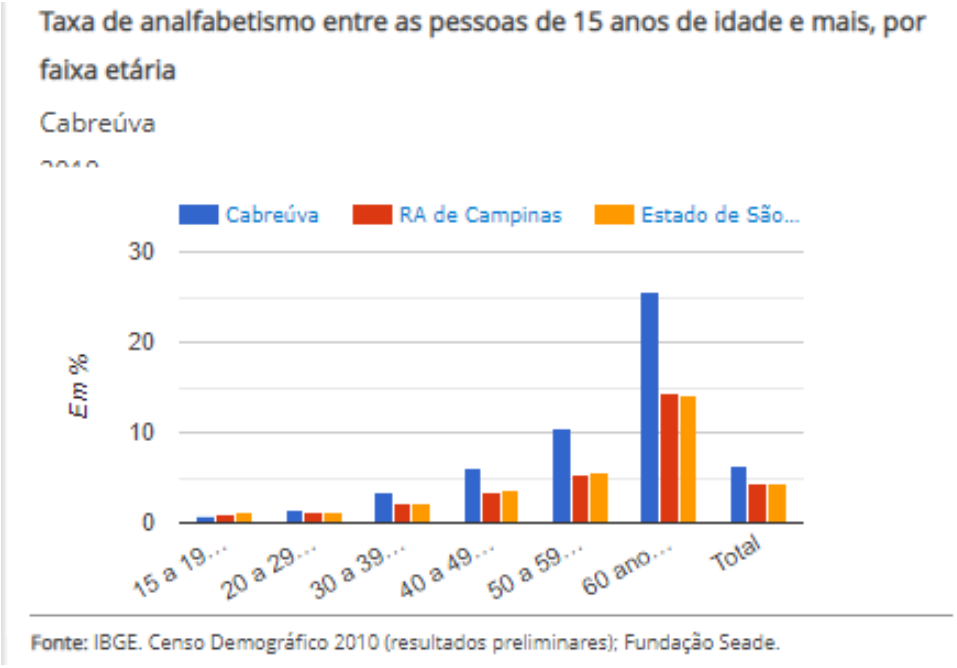
Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010 (resultados preliminares); Fundação Seade.
Nota: Inclusive os domicílios sem declaração de rendimento nominal mensal.

1.3.2. Os níveis de escolaridade

Taxa de Analfabetismo da População de 15 Anos e Mais - Censo Demográfico (Em %) - 1991/2000/2010



Fonte: Perfil.Seade/IBGE2010



1.3.3 O índice de desenvolvimento humano

O IDH é composto por 3 indicadores de dimensões de desenvolvimento humano: Longevidade, educação e renda.

Vida Longa: O índice é pela expectativa de vida ao nascer, através do IBGE, n° médio de anos que as pessoas viveriam a partir do nascimento.

Educação: Considera o n° médio dos anos de estudos.

Renda: Renda familiar por per capita (razão entre a soma da renda pessoal de todos os familiares e o número total de indivíduos na unidade familiar).

O Índice varia de 0 a 1, quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano.

Ranking IDHM 2010	Município	IDHM 2010	IDHM Renda 2010	IDHM Longevidade 2010	IDHM Educação 2010
823 °	Cabreúva (SP)	0,738	0,717	0,828	0,678

Fonte: PNUD/ IDHM

1.3.4 ÍNDICE DE FUTURIDADE

O Índice Futuridade mede a assistência prestada à pessoa idosa em termos de serviços, programas e iniciativas da gestão pública municipal. Com escala de 0 a 100 o Município de Cabreúva apresenta **59,5** com a classificação de médio alto.

2 INFORMAÇÕES DO SERVIÇO DE SAÚDE

Na análise temos 6 linhas de atenção à saúde:

Atenção Básica	Assistência hospitalar
Vigilância em Saúde	Assistência de urgência e emergência
Assistência ambulatorial especializada	Assistência farmacêutica.

2.1 ATENÇÃO BÁSICA

A rede básica municipal é composta de 2 unidades de saúde e 5 unidades de saúde da família.

A cobertura de saúde Bucal abrange 7 unidades sem limite de idade e 1 centro de Especialidade Odontológica Municipal.

Os serviços de atenção básica são oferecidos:

Centro de Saúde " **Hermógenes de Godoy"- CSIII**	•**Área de cobertura:** Centro, Pinhal, Bairro Santa Elisa, Bairro Guaxatuba, Bairro Jundiuvira e Nova Cabreúva •**Serviços Prestados:** Clínica Geral Pediatria, ginecologia, nutrição e odontologia.
USF "Dr. Dario Mori Romani"	•**Área de cobertura:** Núcleo urbano e Zona Rural do bairro Bananal •**Serviços Prestados: Saúde da familia,** Clínica Geral Pediatria, ginecologia, nutrição e odontologia.
UBS "Milena Ciola"	•**Área de cobertura**: Bairro Bonfim, Bairro novo Bonfim, Bairro Caí, Bairro Cururu. •**Serviços Prestados:** Clínica Geral Pediatria, ginecologia e nutrição.
UBS " Wilson Federzoni"	•**Área de cobertura**: Distrito do Jacaré, Colina da Serra e Jardim Paraíso. •**Serviços Prestados:** Clínica Geral, Pediatria, ginecologia, nutrição e odontologia.
USF " Emilia Stephani Simionato"	•**Área de cobertura**: Núcleo urbano, Chácaras do Pinhal e Pedreira. •**Serviços Prestados:** Saúde da Familia, Clínica Geral Pediatria, ginecologia, nutrição e odontologia.
USF "Irmãos Bruno Phelipe Zacchi Spina"	•**Área de cobertura**: Vilarejo •**Serviços Prestados:** Saúde da Familia, Clínica Geral Pediatria, ginecologia, nutrição e odontologia

USF "Conrado Vaz Guimaraes Filho EGO"	•**Área de cobertura:** Vale Verde, Barrinha e Camping Cascata. •**Serviços Prestados:** Saúde da Familia, Clínica Geral Pediatria, ginecologia e nutrição.
CEM- Centro de Especialidades Médicas	•**Área de cobertura:** Todo o Municipio de Cabreúva •**Serviços Prestados:** Cardiologia, Oftalmo, Otorrino, Vascular, Urologia, Curativos em gerais, Estomoterapia.
Annita Vanini Spina- Caí	•**Área de cobertura:** Caí •**Serviços Prestados:** Clínica Geral Pediatria, ginecologia, nutrição e odonto.

2.1.2 UAC

Contamos também com a UAC CONTROLE DE CONTA DO USUÁRIO, a qual é responsável pela regulação e agendamento de exames e consultas médicas de média e alta complexidade do Município de Cabreúva.

2.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

As ações de Saúde Coletiva são realizadas pelas equipes de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Zoonoses.

A vigilância Sanitária realiza um conjunto de ações envolvendo programas, intervenções, eventos, inspirações em estabelecimentos com atividades que possam ser geradoras de risco à saúde: na produção e circulação de bens de consumo, como bares e restaurantes, farmácias e drogarias, fabricação e comercio de produtos de limpeza, fabricação de equipamentos médicos- hospitalares; na prestação de serviços de saúde (consultórios, clinicas e outros) e de estética e beleza (cabeleireiros, manicures, clinicas estéticas, tatuagem e outros). Nas ações sobre o meio ambiente, nos ambientes e processos de trabalho e saúde do trabalhador. Nas ações realizadas

pela Vigilância Sanitária prioriza-se a postura de orientação na busca de soluções e ajustes de conduta, ficando para casos extremos as punições, procurando, desta forma, incentivar e motivar a consciência para uma ação cuidadosa e respeitosa.

A vigilância Epidemiológica realiza o controle de doenças agudas, crônico-contagiosas, as de transmissão por vetores, arbovirose, antropozoonoses dos acidentes e doenças do trabalho. Para este controle são realizadas ações de captação das notificações, investigações de casos e situações, diagnóstico laboratorial, monitoramento e acompanhamento de casos, medidas de bloqueio preventivo, planejamento e organização de ações de imunização. A VE é também responsável pela manutenção dos sistemas de informações epidemiológicas. As informações epidemiológicas contribuem para análise da situação de saúde no município, que orienta a definição de ações necessárias para a melhoria das condições de saúde da população.

A VE também é responsável pela cobertura vacinal de todo o município. O Ministério da Saúde preconiza 90% de cobertura para a vacina BCG e rotavírus, e 95% para as demais.

Atualmente o município de Cabreúva está com os seguintes dados referente ao **CORONAVÍRUS, COVID-19:**

Fonte: Prefeitura de Cabreúva/Coronavírus

2.3 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

2.3.1 CENTRO DE ESPECIALIDADES EM REABILITAÇÃO " DR JOÃO BATISTA MARTINS CARNAÚBA"

O CER conta com os serviços de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia e Terapia Ocupacional e Práticas Integrativas Complementares.

Desenvolve atividades de reabilitação física, fonoaudióloga, audiometria que foi inaugurada em 2021 com a aquisição da Cabine de Audiometria, AVD's para pacientes e cuidadores. Conta também com suporte online de tele consulta.

2.3.2 AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL

O ambulatório de Saúde Mental, conta com os serviços de Psicologia, Psiquiatria e Neurologia.

2.3.3 CENTRO DE REFERÊNCIA INTEGRADO À CRIANÇA E ADOLESCENTE

O CRICA, conta com os serviços de Psicologia, Psiquiatria e Psicopedagogia, Fonoaudiologia.

2.4 ASSITÊNCIA HOSPITALAR

A assistência hospitalar do município de Cabreúva é realizada pela Santa Casa de Cabreúva, sob intervenção municipal. As referências SUS são: Hospital São Vicente, Hospital Universitário e Hospital Regional, todos em Jundiaí.

2.5 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O município dispõe de um Pronto atendimento Médico- Antônio Baradel, que fica localizado no Distrito do Jacaré e Serviço de Atendimento Emergencial (192 Municipal).

2.6 ASSISTÊNCIAS FARMACÊUTICA

É composta por seis farmácias de atendimento básico (seis unidades de saúde-atenção básica) uma farmácia central com atendimentos básicos, de saúde mental e do componente especializado.

Organiza e aplica a relação municipal de medicamentos (REMUNE) e desenvolve ações de promoção do uso racional de medicamentos.

3.0 OBJETIVOS DIRETRIZES E METAS

3.1 ATENÇÃO BÁSICA

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

Objetivo- Utilização de mecanismo que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica.

META	INDICADOR
Estabelecer diretrizes para o cargo de gerência	Protocolos elaborados
Realizar capacitação de agentes comunitários de saúde	Cursos de aperfeiçoamento realizados
Fortalecer as linhas de cuidado	Retomada das ações educativas
Melhorar resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil	Aumentar captação ponderada
Fortalecer o Preenchimento do Prontuário Eletrônico	Estar 100% preenchido

3.1.2 CICLOS DE VIDA DO IDOSO

Objetivo: Atender os idosos do município de Cabreúva, através da rede de assistência à saúde, implantada, de forma integrada e acolhedora.

1. Contratação de profissional Especializado- Geriatra
2. Acompanhar a população idoso por meio dos programas existentes na Estratégia de saúde da Família
3. Elaboração de protocolos e Linhas de cuidados aos idosos como: Queda, violência contra o idoso, fatores de riscos AIDS.
4. Capacitação das Equipes Multidisciplinar da Saúde ESF/NASF
5. Grupo terapêuticos: HAS, DM, Obesidade...
6. Orientações e Palestras educativas: Nutrição, atividade física
7. Ofertar atendimento domiciliar através do Programa Melhor em Casa

8. Revisar a Lista de medicamentos incluindo fármacos de interesse à população idosa
9. Reforçar a importância da imunização
10. Ampliar a oferta de exames e consultas médicas
11. Implantar Práticas integrativas: acupuntura, aurículo-acuputura, conforme protocolos dos serviços.

3.1.2 SAÚDE BUCAL

META	INDICADOR
Retomada dos Tratamentos Odontológicos	Tratamentos realizados
Pré-Natal Odontológico	Aplicação de 100% no atendimento das gestantes no programa Previne Brasil
Retomada de Ações Preventivas	Orientação e grupos estratégicos

3.1.3 SAÚDE MENTAL

Objetivo: Ampliar o acesso à atenção psicossocial a população em geral, de forma articulada com demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

META	INDICADOR
Retomada dos atendimentos presenciais, e em grupo com adolescentes. Retomada da orientação aos pais e responsáveis pelos Adolescentes assistidos.	Lista de espera X agendamento
Retomada dos atendimentos presencias de crianças. Retomada da orientação aos pais e responsáveis pelas crianças assistidas.	Lista de espera X agendamento
Retomada dos atendimentos em psiquiatria infantil de modo presencial	Lista de espera X agendamento
Projeto Elena; Grupo operativo com jovens adolescentes tendo o mesmo caráter de prevenção, conscientização e retratação da realidade adolescente. Projeto elaborado por nossos profissionais, e com pequena verba de custeio recebido da Secretaria Estadual da Saúde.	Lista de espera X agendamento

Retomada dos Grupos psicoterapêuticos, a partir do segundo trimestre, para pacientes que se encaixem no perfil de grupo. Continuidade dos atendimentos individuais.	Lista de espera X agendamento Aumento de paciente atendidos
Criação de Grupos prevenção ao suicídio de forma multidisciplinar. Palestras, tematizações em eventos, promovidos pela gestão pública, e outros setores da sociedade.	Lista de espera índice de suicídio municipal (notificações)
Continuidade dos atendimentos em psiquiatria Adultos	Lista de espera X agendamento
Reinicio do programa Anti-Tabagismo, grupos na Atenção Primária e CAPS.	Lista de espera X Alta
Continuidade do atendimento de adictos em conjunto com a psiquiatria, N.A, AA às quartas-feiras sempre presencialmente	Lista de espera X agendamento diminuição das internações
Continuidade dos Atendimentos psicoterápicos Atenção Primaria em Saúde Mental, na Atenção Primária	Lista de espera diminuição de casos, busca completa no CAPS
Planejamento Familiar Presencial	N° de cirurgias e baixa do índice de natalidade.

3.1.4 MELHOR EM CASA

META	INDICADOR
Sensibilizar a RAS do Município para identificar o potencial paciente dentro dos padrões de elegibilidade do Programa Melhor em Casa.	Nº de pacientes demandantes que não são elegíveis ao Programa Melhor em Casa
Aproximar o processo de trabalho das equipes que prestam cuidados domiciliares na Rede	Equipamentos da Saúde
Realizar a articulação dos pontos de atuação de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado	Número de profissionais da Rede de Saúde que participarão das capacitações
Avaliação socioeconômica para oferta de oxigênio	Número de pacientes em vulnerabilidade socioeconômica
Melhoramento espaço do Programa	Espaço melhorado
Ajuste de contratos de oxigenoterapia	Número de pacientes com passagem frequente na UPA que fazem uso de O2

3.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E HOSPITALAR

3.2.1 ATENÇÃO AMBULATORIAL

Diretriz: Compras de exames e consultas através de contratos e convênios firmados com prestadores.

Objetivo: Aumentar as especialidades atendidas no Centro de Especialidades Médicas (CEM), bem como a oferta de exames necessários, a fim de promover maior autonomia do município no atendimento à população em baixa e média complexidade, consequentemente reduzindo custos em viagens do transporte.

META	INDICADOR
Reduzir a fila de espera em consultas e exames.	Relatório quantitativo. Demanda reprimida/total agendados x 100.
Reduzir a taxa de absenteísmo.	Relatório quantitativo. Agendados/faltas e cancelamentos x 100.

3.2.2 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Diretriz: Estruturação da equipe de urgência e emergência, priorizando a humanização e integração com outros serviços de saúde do município.

Objetivo: Otimização do atendimento de urgência e emergência, com acolhimento e tratamento dos pacientes que necessitam da atenção de urgência e emergência.

META	INDICADOR
Integração da UPA com outros serviços de saúde do município. Ao nível de atenção básica, e especializada.	Fluxo de pacientes entre os serviços de saúde.
Desenvolver o acolhimento e atendimento dos pacientes com síndrome gripal no município.	Abertura de unidade sentinela para atendimentos médicos de síndromes gripais, com testes rápidos para COVID19
Mudança quanto Atendimento Ortopedia passando para Centro Especialidade, além de diminuir fluxo de paciente na upa, atenderemos somente paciente com outras comorbidades. E não mais ambulatorial.	Centralizar a ortopedia no CENTRO de ESPECIALIDADE em atendimento ambulatorial.

A - Área Estratégica: Estruturação do Serviço de Atendimento Emergencial SAE

Diretriz: Garantia de melhor atendimento à população e maior segurança e conservação aos equipamentos do setor.

META	INDICADOR

Curso periódico de capacitação e atualização a todos os funcionários	Número de funcionários / número de funcionários certificados = 100
Aquisição de equipamentos especializados para todas as viaturas	Número de viaturas / número de equipamentos = 100
Câmera de segurança para segurança das viaturas e equipamentos	Aquisição e instalação da câmera

Objetivo: Melhor atendimento à população

3.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz: Implementar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS municipal.

Objetivo: Promover o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis da atenção à saúde, adotando medidas que garantam o acesso com qualidade, segurança e menor custo.

A política Nacional da assistência farmacêutica (PNAF) e política Nacional de medicamentos (PNM) são partes integrantes da política nacional de saúde.

A rede de atenção é composta por seis farmácias de atendimento básico, uma farmácia do componente especializado na saúde mental e uma central de abastecimento farmacêutico.

META	INDICADOR
Ampliação dos serviços farmacêuticos Promoção do Uso Racional de medicamentos, promoção a saúde, e ações de farmacoeconomia e farmacovigilância por meio de palestras, cursos, atendimentos, trabalhos nas unidades com as equipes multiprofissionais.	Número de ações de promoção e prevenção a saúde aplicada/número total de usuários atendidos
Capacitação dos auxiliares de farmácia e auxiliares administrativos que atuam na farmácia (palestras educativas com parcerias de profissionais externos, oficina, dinâmica de grupo e etc..) (2022)	Número de treinamentos e registro de treinamentos
Implantação do programa medicamento em casa para usuários portadores de doenças crônicas não transmissíveis incapacitados de locomover-se as farmácias. (2022)	Número total de atendidos/número total de pacientes encaminhados *100
Revisão da REMUME (2022)	Número de medicamentos incluídos e excluídos da padronização
Ampliação dos serviços de atendimento farmacêuticos no CAPs	Número total de atendidos/número total de consultas agendadas/100 Número de pacientes com dose assistida/ número de atendimentos nas farmácias

Ampliação dos atendimentos nas unidades do CAI e Bananal (2022)	Número total de atendidos
Ampliação do horário de atendimento na UPA para 24 h	Número total de atendidos

3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CONTROLE DE ARBOVIROSES

3.4.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA / ZOONOSES

Diretriz: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e Vigilância em Saúde.

Objetivo: O quadro de funcionários da vigilância em saúde se encontra em dificuldades, precisando ampliar o efetivo para melhor atendimento e progresso de trabalho.

META	INDICADOR
Atingir a cobertura vacinal preconizada no calendário básico da criança	Atingir pelo ao menos 95% da cobertura vacinal adequada
Fortalecer o programa de Vigilância contra a raiva	Número de casos suspeitos/ Número de casos investigados
Reduzir mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil
Retomar ações do Comitê Municipal de Mortalidade Materna, infantil para investigação das mortes, segundo os critérios de investigação obrigatória, garantindo equipe necessária para realização das investigações	Número de reuniões do comitê/ano Nº de investigações/profissional
Estimular 100% das notificações de casos de arboviroses	Casos suspeitos/ casos notificados
Garantir 100% das unidades com oferta de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites	Casos suspeitos/ casos confirmados
Aumentar porcentagem de pacientes curados de tuberculose pulmonar bacilífera	Total de casos curados /total de novos casos diagnosticados
Aumentar a proporção de registros de óbitos com causa definida	Proporção de registro de óbitos com causa definida
Encerrar 100% das notificações de doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN em até 60 dias	Proporção de notificações de doenças compulsórias imediatas encerradas em até 60 dias
Implementar planilha de monitoramento de doenças diarreicas agudas em todas as unidades de saúde	Casos de diarreia suspeitos/ casos de diarreia notificados
Ampliar e adequar o quadro de funcionários	Número de funcionários ativos
Adequar laboratório para pesquisa (zoonoses)	Aumentar pesquisas
Manter reduzidos os casos de Hanseníase	Coeficiente de prevalência de Hanseníase
Manter reduzidos os casos e Tuberculose	Coeficiente de incidência de Tuberculose
Manter reduzidos os casos de AIDS	Coeficiente de incidência de HIV
Garantir a estabilidade e qualidade das vacinas fornecidas às unidades de saúde do município, através da troca de câmaras de vacina	Número absoluto de câmaras de vacina
Adquirir nobreak para câmaras de vacina	Número absoluto de nobreaks

Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus – Covid-19, atualizado	Nº de atualizações do Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia Covid-19 realizados de acordo com a realidade
Implementar o monitoramento dos usuários notificados com tentativa de suicídio	Número de casos/ Número de notificações
Realizar ações para bloqueio das arboviroses transmitidas pelo Aedes Aegypti	Nº de bloqueios mecânicos e/ou químicos realizados em casos suspeitos/positivos de zika virus,dengue, chikungunya e febre amarela x 100;
Promover articulação entre secretarias e a mobilização social para a prevenção e controle dos agravos decorrentes de fatores ambientais, particularmente as zoonoses e os causados por animais vetores, nocivos e pragas urbanas	Articulação promovida
Atender ouvidorias/reclamações relacionadas aos fatores ambientais geradores de risco à saúde pública, particularmente os relacionados a zoonoses, vetores, animais nocivos ou pragas urbanas.	Nº de ouvidorias atendidas / nº de ouvidorias recebidas x 100

3.4.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

META	INDICADOR
Manter as ações de combate/controle de Covid-19. Em virtude da pandemia de Covid-19, causada pelo coronavírus SARS-COV-2, destaca-se a manutenção das medidas de combate à doença	Vacinação de 90% da população com o ciclo completo.
Ampliar e adequar o quadro de funcionários	Realização de Concurso Público
Revisar listagem dos ativos listados no Inventário do Serviço	Revisão de listagem
Adquirir e/ou repor equipamentos para auxiliar no trabalho: computador, máquina fotográfica e mobiliário de escritório (reposição de mesas, cadeiras, arquivos)	Atendimento de 100% das necessidades de equipamentos.
Promover a integração das equipes de VISA, VE e Controle de Vetores otimizando as ações de campo	Realização de oficina de integração
Promover a integração das equipes de Vigilância Sanitária com os serviços municipais de limpeza urbana e de saneamento, visando fomentar alterações estruturais dos fatores condicionantes da proliferação do vetor, como na limpeza de terrenos, esgotamento e manutenção adequados de vias e edificações	Realização de oficina de integração
Integrar as bases de dados de PE (pontos estratégicos) e IE (imóveis especiais) do controle de vetor e da Vigilância Sanitária	Integração de bases de dados.

Garantir a execução de um Programa de Educação Permanente, com capacitações para profissionais da vigilância sanitária em cursos e treinamentos	Oferecer capacitação e treinamento para 100% da equipe
Realizar monitoramento do turn over e absenteísmo dos profissionais dotados na Vigilância Sanitária	Realização de monitoramento
Elaborar Manual de Protocolos	-Ficha de Procedimentos; -Cadastro e solicitação de receituário de controle especial; -Livro de registro de medicamentos -Listagem de documentos necessários de acordo com o CNAE -Coleta e controle microbiológico da água
Elaborar o Código Sanitário Municipal	Elaboração de Código Sanitário Municipal
Controlar o risco de agravos à saúde relacionados à exposição da população humana a áreas contaminadas. Inspecionar as Áreas Contaminadas com Risco Confirmado no município	Doenças causadas em decorrência de **área contaminada** como, terreno, local, instalação, edificação ou benfeitoria que contenha quantidades ou concentrações de quaisquer substâncias ou resíduos em condições que causem ou possam causar danos à saúde humana. Inspecionar 100% das áreas contaminadas.
Controlar o risco de agravos à saúde relacionados ao transporte ou à utilização de água para consumo humano proveniente de Soluções Alternativas Coletivas	Doenças causadas em decorrência da água proveniente de Soluções Alternativas Coletivas. - A solução alternativa coletiva (SAC) é toda modalidade de abastecimento coletivo de água distinta do sistema de abastecimento de água, incluindo, entre outras, fonte, poço comunitário, distribuição por veículo transportador, instalações condominiais horizontais e vertical -Realizar cadastramento das diversas formas de abastecimento e consumo de água da população, no meio urbano e rural (SISAGUA); -Realizar o preenchimento dos formulários do SISAGUA.
Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise anual de 100% das amostras obrigatórias, de acordo com a Pactuação Interfederativa	Analisar Amostras / total de amostras
Monitorar os casos das pessoas/pacientes em situação de acumulação. Implantar um banco de dados unificado dos casos acompanhados	Implantação de banco de dados
Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Aprimoramento das ações de vigilância
Aprimorar o processo de licenciamento e fiscalização sanitária. Aprimorar a oferta dos serviços relacionados às solicitações de Licenciamento Sanitário e de Medicamentos sob	Aprimoramento de processo de licenciamento e fiscalização sanitária

controle especial, incluir, a digitalização dos serviços	

3.5 CENTRO DE REABILITAÇÃO

Diretriz: Qualificar o acesso ao serviço de saúde de qualidade, em tempo adequado, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Estruturação em atenção aos serviços de reabilitação, fisioterapia e terapias integradas para atendimentos de fisioterapia, fonoaudióloga e terapia ocupacional integrando às ações da Atenção Básica e especializada.

META	INDICADOR
Atendimento de 100% das filas de esperas (fonoaudióloga e fisioterapia)	Aumentar n° de profissionais X aumentar número de consultas.
Acessibilidade	Oferta de adaptação do local
Aquisição de equipamentos	Disponibilizar de acordo com a demanda enviada.
Implementar PICC	Ampliação do quadro de profissionais
Aumento do n° de exame de audiometria	Destinar um profissional fixo para realizar os exames

3.6 SERVIÇO SOCIAL DA SAÚDE

Diretriz: Aperfeiçoamento e fortalecimento da Gestão SUS.

Objetivo: Fortalecer as instâncias do Controle Social e os canais de interação com usuário.

Devido a implantação do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) se faz necessário reorganizar o atendimento do Serviço Social junto a Secretaria De Saúde uma vez que a Política Nacional de Assistência Social não prevê atendimentos sociais para demandas da Saúde.

> *Cabe ao Serviço Social numa ação articulada com outros atores do Sistema Único de Saúde (SUS) - formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social que queira ter como norte o projeto ético político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária (Matos,2003; Bravo & Matos, 2004).*

A atuação compete e crítica do Serviço Social na área da saúde consiste em:

1- Orientar os usuários/pacientes quanto aos direitos e deveres no que se refere a responsabilização do cuidado;
2- Trabalhar com as famílias no sentido de fortalecer seus vínculos, na perspectiva de torna-las sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde;
3- Realizar atendimento socioassistencial visando otimização dos recursos financeiros baseando se nos princípios norteados do SUS;
4- Realizar abordagem individual e/ou grupal, tendo como objetivo trabalhar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e cuidadores;
5- Identificar a situação socioeconômica (habitacional, trabalhista, previdenciária) e familiar dos usuários com vistas a construção do perfil socioeconômico para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção;
6- Realizar visitas domiciliares;

Metas	**Indicador**	**Ação**
Instrumentalizar a operacionalidade do serviço social na Atenção Básica	Qualitativo	Ampliar os formulários e instrumentais próprios do Serviço Social.
Propiciar maior integração entre o serviço social e outros equipamentos públicos	Qualitativo	Manter diálogo constante com as demais secretarias e equipamentos do município

3.7 EDUCAÇÃO PERMANENTE

Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2022
A - Área Estratégica: Educação Permanente em Saúde

Diretriz: “Implementar treinamentos de acordo as demandas dos indicadores municipais. ”

Objetivo: “Garantir ao trabalhador da saúde educação permanente em saúde qualificada. ”

META	**INDICADOR**

Aumentar em 50% o número de profissionais habilitados em executar testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites virais.	Profissionais habilitados / total de profissionais
Aumentar para 100% o número de profissionais da enfermagem treinados para vacinação.	Profissionais de enfermagem treinados / total de profissionais de enfermagem
Capacitar equipe multiprofissional da Atenção Domiciliar para Cuidados Paliativos.	Capacitação de equipe.
Capacitar equipe multidisciplinar da Atenção Básica, da Atenção em Urgências e Emergências, da Saúde Mental e da Atenção Domiciliar à prevenção ao Suicídio.	Diminuição do número de suicídios e tentativa de suicídio

Promove o autogerenciamento da equipe. As intervenções ocorrem atendendo o compromisso da implementação do PNEPS (programa de Educação Permanente e Humanização) no município de Cabreúva, atendendo requisito da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde no Ministério da Saúde. Visando assim na melhoria da qualidade dos serviços, alcançando a equidade e resolubilidade do cuidado para o atendimento das necessidades da população.

B - Área Estratégica: Conferências em Saúde

Diretriz: "Garantir o acesso do trabalhador da saúde e da população as conferências."

Objetivo: "Realizar Conferências".

META	INDICADOR
Aumentar o número de participantes na Conferência Municipal de Saúde.	Número de participantes.
Aumentar o número de participantes na Conferência Municipal de Saúde Mental.	Número de participantes.

C - Área Estratégica: Convênios Educacionais e Voluntariado em Saúde.

Diretriz: "Garantir convênios educacionais e Voluntariado. "

Objetivo: "Instituir Convênios educacionais e voluntariado na Secretaria de Saúde. "

META	INDICADOR
Aumentar o número de convênios educacionais	Número de convênios educacionais celebrados
Instituir estágios na Secretaria Municipal de Saúde	Instituí programas de estágio.

3.8 GESTÃO EM SAÚDE

O município de Cabreúva pertence a DRSVII- Campinas e integra o Colegiado de Gestão Regional composto por 7 municípios da região de Jundiaí (Cabreúva, Itupeva, Jundiaí, Campo Limpo Paulista, Várzea Paulista, Jarinu e Louveira), onde são firmados compromissos através da PPI.

META	INDICADOR
Aprimorar equipamentos e materiais de trabalho para os setores da saúde	Aprimoramento de equipamentos
Aumentar o n° de profissionais em todos setores da saúde melhorando o atendimento para a população	Realização de concurso público
Aumentar a frota de carros e substituição de veículos danificados	Aquisição de veículos.

3.9 INVESTIMENTOS

O fundo Municipal de Saúde foi criado através da Lei n°1.199 de 19 de agosto de 1991 e encontra-se em funcionamento.

O ordenador de despesa do Fundo é o Excelentíssimo Prefeito. A proposta orçamentaria é elaborada pela Secretaria de Finanças, e o gestor que acompanha a execução. O município investe em média 23% de sua receita corrente liquida em saúde, índice superior ao preconizado pelo SUS.

O financiamento da Saúde é feito por meio de transferências de recursos:

Federais: para as ações e os serviços de saúde na forma de cinco blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

1- Atenção Básica, constituído por dois componentes: Piso de Atenção Básica fixo e Variável.
2- Atenção de Média e Alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar, constituído por: teto Municipal medica e alta complexidade e teto municipal do Programa Melhor em Casa.
3- Vigilância em Saúde, constituído por: Vigilância em saúde e piso da vigilância sanitária.

4- Assistência Farmacêutica, constituído por: Assistência farmacêutica Básica, componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e de medicamentos de dispensação Excepcional.
5- Gestão do SUS, constituído por programa de financiamento de ações de alimentação e nutrição FAN.
6- Investimento, constituído por investimento através da aquisição de equipamentos e construção.
7- Emendas parlamentares: Federais e Estaduais.

META	INDICADOR
Construção da nova Sede da USF "Conrado Vaz Guimarães Filho 'Ego'" (Vale Verde)	Construção da USF
Reforma e ampliação da USF Irmãos Bruno e Phelipe Zacchi Spina	Execução da reforma
Carro para visita de pacientes	Aquisição de carros apropriados
Melhorar estrutura do prédio do SAE	Reforma do prédio
Aquisição de ar condicionado e, quando necessário, cortina de ar para as farmácias do município.	Instalação de equipamento
Reforma para melhoria dos espaços de atendimento aos usuários da assistência farmacêutica	Execução da reforma
Aquisição de câmara de conservação para guarda de medicamentos (Farmácia do componente especializado e Farmácia Judicial)	Aquisição da câmara de conservação
Ampliar e adequar as condições de estrutura predial, por meio de aluguel ou construção de novo prédio que abrigue as Vigilâncias	Adequações das instalações concluídas

4.0 PARTICIPAÇÃO SOCIAL- OUVIDORIA

Diretriz: Garantir a participação dos cidadãos contribuindo com a gestão democrática e participativa da saúde pública.

Garantida através da ouvidoria do SUS que visa a participação dos cidadãos contribuindo com a gestão democrática e participativa da opinião pública. A ouvidoria é um canal direto de comunicação e escuta, com a função de dialogar com a população, ouvindo, disseminando informações, registrando reclamações, solicitações, elogios, denúncias e sugestões quanto aos serviços de saúde do município.

É um canal de articulação entre o gestor (secretária municipal de saúde e Prefeito) e o cidadão com objetivo de melhorar a qualidade dos serviços prestados pelo SUS (sistema único de saúde).

Atualmente é composta por 1 ouvidora que atende pessoalmente na Secretaria Municipal de Saúde, facilitando a comunicação direta com a gestora de saúde, através do (11) 4528-1001/ouvidoria.saude@cabreuva.sp.gov.br. E também pelo **156** municipal, conta com 1 ouvidora geral a qual repassa as ouvidorias destinadas à saúde.

5.0 TRANSPORTE SANITÁRIO

O serviço de Transporte Sanitário Público realiza o transporte programado ou não programado (transferências de emergência) de pacientes para atendimentos em outras unidades, principalmente para a Região Metropolitana e União da Vitória, também os serviços eletivos dentro do município. São, ainda, transportados mediante agendamento com antecedência.

Atualmente possuímos;

- Transporte Sanitário: 5 vans e 16 veículos leves
- Melhor em Casa: 4 veículos
- Saúde da Família: 9 veículos
- Vigilância Epidemiológica: 1 veículo termolábil
- Vigilância em Saúde: 3 veículos
- Serviço de manutenção: 1 veiculo
- Ambulâncias para pacientes acamados: 3

  Total de veículos: 42

5.0 GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

A saúde municipal conta com os seguintes profissionais:

- 1 Secretária Municipal
- 1 Secretaria adjunta
- Coordenadores nas áreas: Administrativo, Recurso Humano, UAC – Unidade de Avaliação e Controle, Administração de Recursos, Infraestrutura,

Enfermagem da Atenção Básica, Atenção Básica, Saúde Mental e CRICA, Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Educação e Trabalho em Saúde, Faturamento, Serviço Social, Urgência e Emergência, Pré hospitalar, SAE – Serviço de Atendimento Emergencial - 192, Transporte Sanitário, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Centro Especializado em Reabilitação e Serviços Gerais.

- Equipe médica concursado: 07
- Equipe médica da urgência e emergência: 5 plantonistas e prestação de serviços médicos por empresa contratada por terceirização para suprir atendimento 24h/dia de segunda a domingo.
- Equipe de enfermagem: 90
- Equipe de psicologia: 09
- Equipe de Nutrição: 01
- Equipe de Saúde Bucal: 23
- Central de suprimentos: 03
- Equipe de Fisioterapia e Reabilitação: 09
- Equipe de assistência farmacêutica: 15
- Equipe de Vigilância Sanitária: 01
- Equipe de Vigilância Epidemiológica: 01
- Equipe de assistência social: 03
- Equipe administrativa: 54
- Equipe de transporte sanitário e Sae: 35
- Equipe de Agente Comunitário da Saúde: 27
- Equipe de serviços gerais e Pedreiro: 32

5.1 VIABILIDADE DO PPA

O documento PPA (plano plurianual) traz as diretrizes, objetivos e metas de médio prazo para a atual administração pública. Sua vigência é de 4 anos, onde prevê grandes obras públicas que serão realizadas.

O excelentíssimo Prefeito Antônio Carlos Mangini priorizou a saúde para ampliação de unidades, compra de terreno para a construção de nova Unidade de Saúde e reforma para melhor atendimento. Uma das metas a serem realizadas pelo governo Mangini.

5.2 VIABILIDADE TÉCNICA-OPERACIONAL

Os recursos técnicos utilizados são os existentes na própria secretaria municipal da saúde com o apoio da articulação estadual da DRSVII do Estado de São Paulo e auxilio de assessorias terceirizadas.

5.3 AUDIÊNCIAS PÚBLICAS

As audiências públicas quadrimestrais são normatizadas pela Lei 141/2012 que preconiza o que segue:

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante E fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

- 1º Audiência de janeiro até abril = 28/05/2022
- 2º Audiência de maio a agosto = 30/09/2022
- 3º Audiência de setembro a dezembro = 25/02/2022

5.4 CONFERÊNCIA DE SAÚDE

A conferência municipal de saúde é realizada a cada 4 anos, e tem o objetivo principal de mostrar a sociedade a responsabilidade e importância na participação das

decisões na política de saúde, analisar resultados das ações de serviços prestados, bem como definir novas metas e ações.

6.0 REFERÊNCIAS

CABREÚVA. SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018- 2021, GESTÃO 2017-2020. ACESSO EM DEZEMBRO 2021.

CABREÚVA PREFEITURA. WWW.CABREUVA.SP.GOV.BR. ACESSO EM: JANEIRO E FEVEREIRO DE2022.

SÃO PAULO. SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE. INTRUMENTO DE GESTÃO DO SUS. GUIA PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE. AGOSTO 2021.

FUNDAÇÃO SEADE- WWW.SEADE.GOV.BR . ESTATÍSTICAS VITAIS. ACESSO EM: JANEIRO DE 2022.

IMMERSIVE READER (INSPER.EDU.BR). RAIO- X DOS MUNICÍPIOS, CABREÚVA. ACESSO EM: FEVEREIRO DE 2022.

CABREÚVA (SP) | CIDADES E ESTADOS | IBGE. IBGE. ACESSO EM: JANEIRO/FEVEREIRO DE 2022.

ATLAS BRASIL. WWW.ATLASBRASIL.ORG.BR. ACESSO EM: FEVEREIRO DE 2022.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO | PNUD BRASIL (UNDP.ORG). WWW.BR.UNDP.ORG . ACESSO EM: FEVEREIRO DE 2022.

DATASUS – MINISTÉRIO DA SAÚDE (SAUDE.GOV.BR), WWW.DATASUS.SAUDE.GOV.BR ACESO EM: FEVEREIRO DE 2022.