



2021 - 2024  
**GOVERNO DE  
NARANDIBA**  
Trabalho e Desenvolvimento

# **Plano Municipal de Saúde de Narandiba - SP 2022-2025**





## **COORDENADORIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Fernando Cesar de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde  
Elisabete S. Souza – Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- Presidente: Robervani Bispo da Cruz  
– Suplente: Artur Bertolaci

## **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Fernando Cesar de Carvalho – Presidente  
CNPJ: 12.432.240/0001-44

## **ULTIMA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

20/03/2019

**PLENÁRIA DE PRIORIZAÇÃO DE PROPOSTAS PARA COMPOR O PLANO DE  
SAÚDE 2022 A 2025**

23/06/2021



## **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO**

### **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### **Representante das Entidades de Usuários do SUS:**

- a) Titular: Maria Matiko Matsumoto
- b) Suplente: Waldinei Allison dos Santos
  
- a) Titular: Maria de Lourdes da Silva Carvalho
- b) Suplente: Marcos Rodrigues Sobrinho
  
- a) Titular: Maria da Conceição Batista Mota
- b) Suplente: Maria Aparecida Barbosa
  
- a) Titular: Glayce Mara Lucena da Silva
- b) Suplente: Maria Aparecida dos Santos

#### **Representantes - Trabalhadores:**

#### **Representante da Secretaria Municipal de Saúde:**

- a) Titular: Robervani Bispo da Cruz
- b) Suplente: Fátima dos Santos Silva

#### **Representante dos Serviços de Saúde:**

- a) Titular: José Roberto Bezerra
- b) Suplente: Luciana dos Santos Silva

#### **Representante - Gestor:**

#### **Representante do Poder Municipal:**

Titular: Artur Bertolaci  
Suplente: Denis Silva Santos

#### **Representante - Prestador:**

#### **Representante dos Funcionários Públicos**

Titular: Tassiane Ayumi Nishimura Oliveira  
Suplente: Celso Barboza de Souza

Data da aprovação em reunião do CMS: **27/08/2021**

Número da Resolução da aprovação: RESOLUÇÃO Nº 06/2021 Ata Nº 008/2021 -  
**Aprova o Plano Municipal de Saúde 2022-2025.**



## Sumário

1. Introdução.....	06
2. História e Geografia do Município.....	06
3. Perfil Epidemiológico.....	07
3.1 População estratificada (faixa etária e sexo).....	07
3.2 Natalidade.....	08
3.3 Aspectos Epidemiológicos.....	08
3.4 Morbidade por local de residência .....	09
3.5 Mortalidade geral, por causa.....	10
3.6 Coberturas Vacinais.....	11
3.7 Estrutura da Rede de Atenção à Saúde (RAS).....	11
3.7.1 Serviços de Saúde.....	11
3.8 Recursos Humanos.....	12
3.9 Especialidades atendidas no município.....	12
3.10 Serviços de referência.....	12
3.11 Rede de atenção à saúde existentes no município.....	12
4. Programação Anual das Ações em Saúde.....	13
4.1 Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.....	13
5. Indicadores SISPACTO.....	22
5.1 Monitoramento e Avaliação .....	24
Referências.....	
Anexo I – Propostas da 2ª Plenária Conselho Municipal de Saúde de 30 de junho de 2021 .....	
Anexo II – Propostas Plano de Governo 2021 – 2024.....	



## 1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 é resultado direto dos compromissos assumidos pela gestão em sua proposta política, das deliberações firmadas pelos conselheiros de saúde em Plenária, ocorrida no mês de junho de 2021, aproxima-se do Plano Plurianual e Lei Orçamentária. Mais do que isso, é instrumento fundamental para a consolidação e efetivação de um sistema público de saúde em Narandiba.



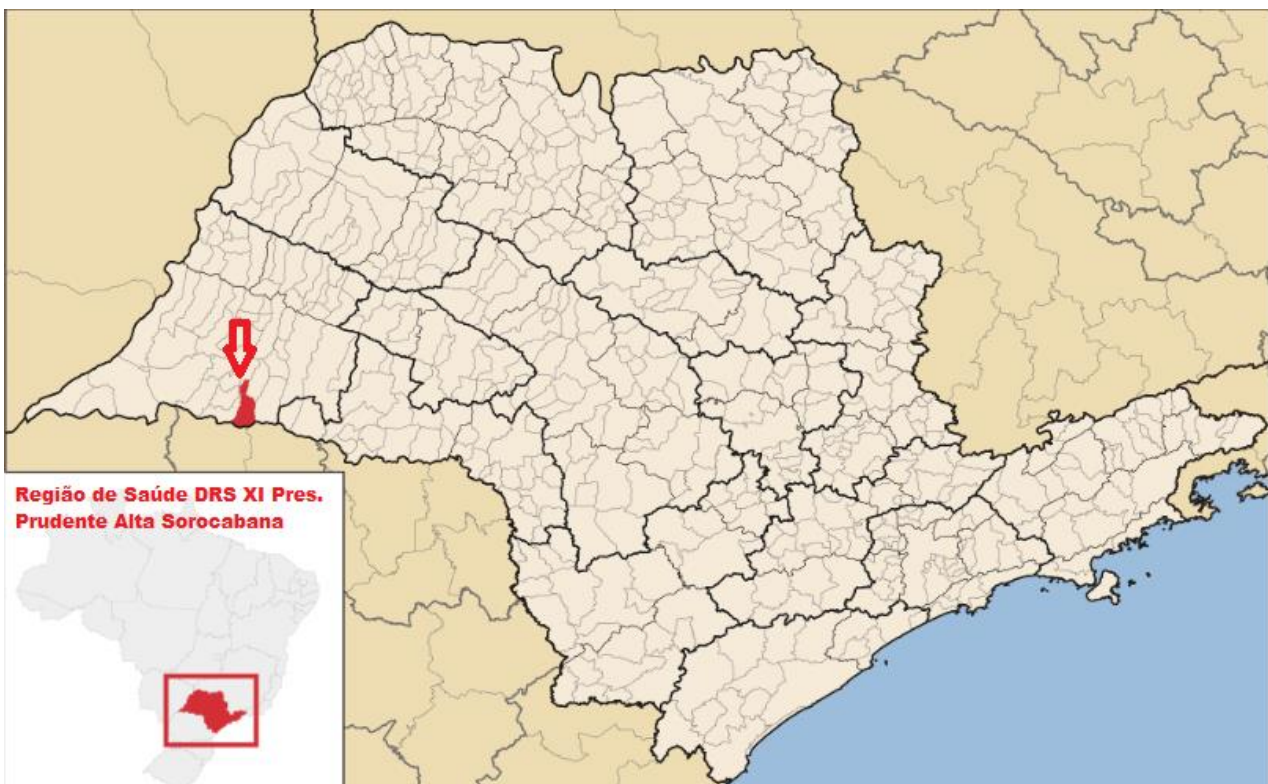


## 2. HISTÓRIA E GEOGRAFIA DO MUNICÍPIO

O município de Narandiba aderiu ao Sistema Único de Saúde – SUS, na organização e execução das Ações Básicas de Saúde, no ano de **1998**.

Passou a desenvolver de forma articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão, prepostas até então pelo Pacto de Saúde. Através da Portaria **SAS nº 105, de 09 de abril de 2009**, o município passa a categoria de Gestor Único do SUS.

Está localizado no oeste do Estado de São Paulo a aproximadamente 600 km da capital, com uma área de 358,2 Km<sup>2</sup>.



O município de Narandiba pertence à região de saúde denominada Alto Sorocabana, que é sediada pela DRS-11 de Presidente Prudente. Com uma população estimada em 2.020 de 4.901 habitantes segundo IBGE, apresenta uma população cadastrada pelas equipes de saúde de 6.096 habitantes, sua densidade demográfica é baixa, havendo maior concentração da população na área urbana. A grande maioria da população encontra-se na sede do município, deixando apenas uma pequena parcela na zona rural. Narandiba pertence à região econômica Alta Sorocabana, considerada a



segunda região mais carente do estado, cujo IDH é de 0,741 que o classifica como médio desenvolvimento humano.

### 3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

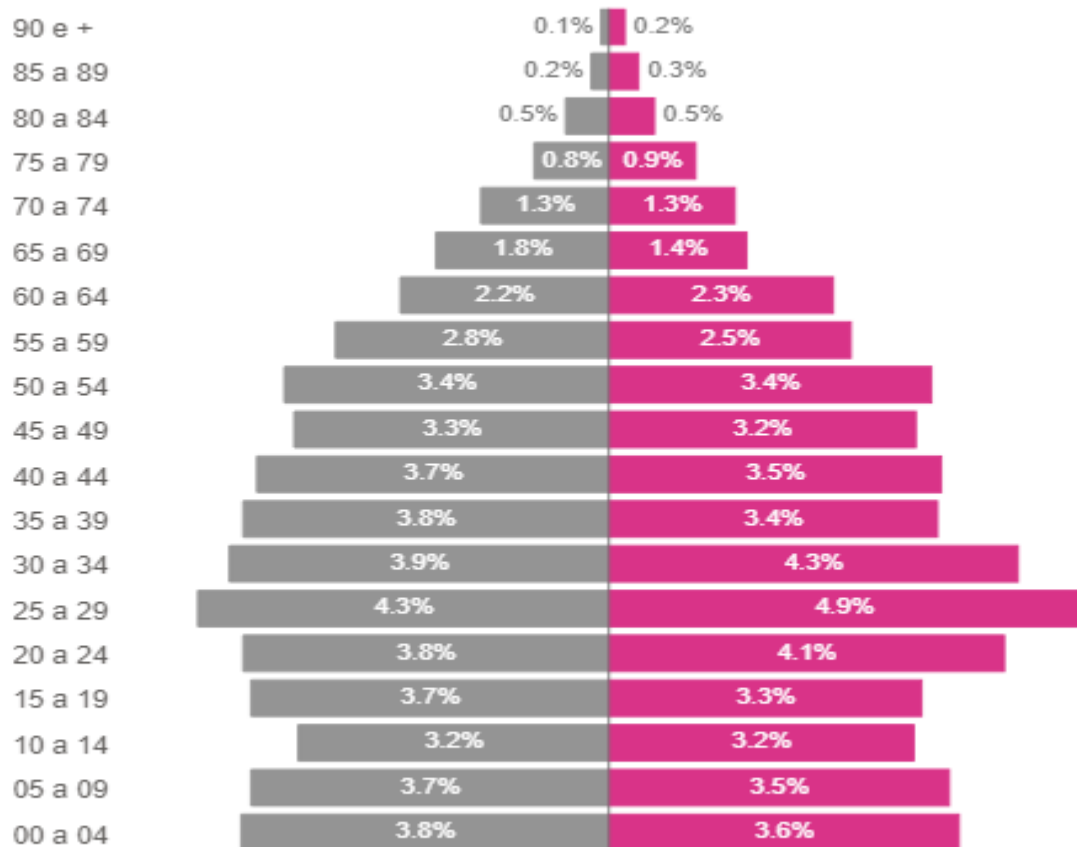
#### 3.1 População estratificada (faixa etária e sexo) – 2020

##### População por idade e sexo\*

Pirâmide

Tabela

● Homens ● Mulheres



##### Razão de sexo por grupos de idade\*\*

● 00 a 14 ● 15 a 29 ● 30 a 44 ● 45 a 59 ● 60 a 74 ● 75 e +

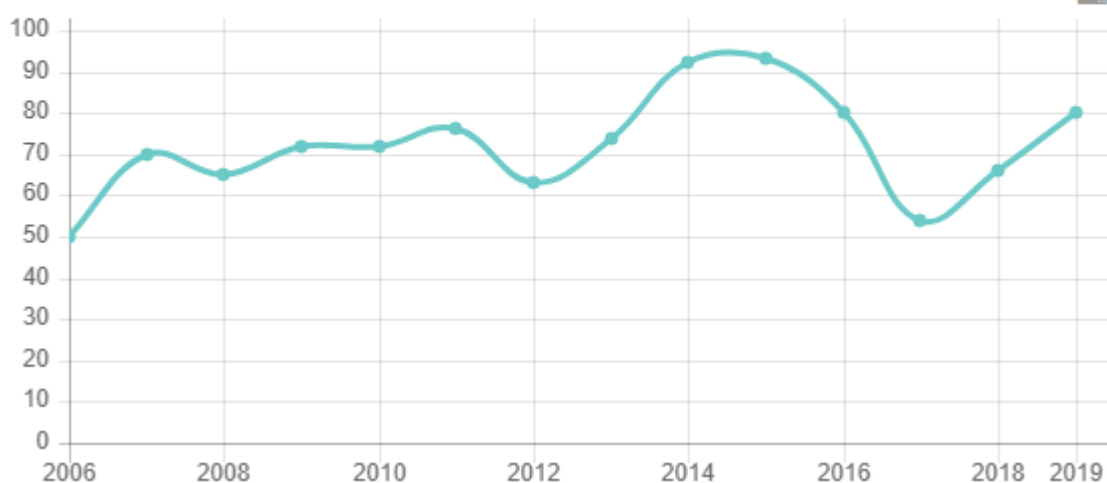
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)



### 3.2 Natalidade (2016 a 2019)

**Nascidos vivos** ( Unidade: nascimentos )

pesquisa

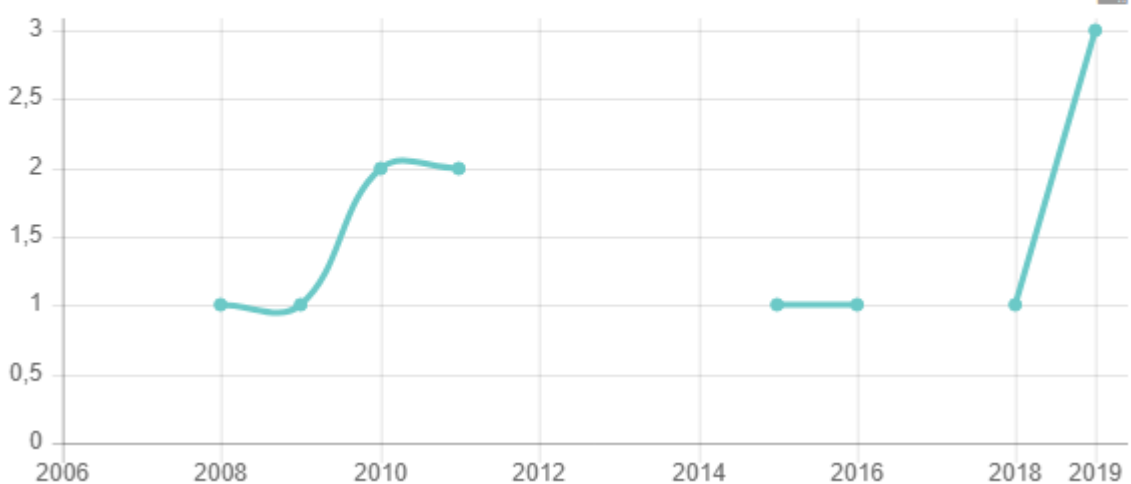


Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

### 3.3 Taxa de Mortalidade Infantil (2016 a 2019)

Taxa de mortalidade infantil / Óbitos - Idade menor que 1 ano ( Unidade: óbitos )

pesquisa



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/DASIS/SIM)





2021 - 2024

**GOVERNO DE  
NARANĐIBA**

Trabalho e Desenvolvimento

### 3.4 Morbidade por local de residênci (2016 a 2020)

\*Com destaque para as cinco causas mais frequentes

Diag. CID 10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	03	09	15	15	41
II. Neoplasias (tumores)	11	09	11	17	08
III. Doenças sangue 6rg6os hemat e transt imunitário	1	4	0	5	2
IV. Doenças end6crinas nutricionais e metab6licas	1	1	2	1	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	7	9	4	13
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	1	7	1
VII. Doenças do olho e anexos	6	1	5	8	0
VIII. Doenças do ouvido e da ap6fise mast6ide	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulat6rio	13	5	20	16	18
X. Doenças do aparelho respirat6rio	10	12	11	7	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	13	12	20	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	3	6	1	1
XII. Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	2	5	11	9	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	9	10	14	8
XV. Gravidez parto e puerp6rio	17	15	18	25	22
XVI. Algumas afec originadas no per6odo perinatal	7	2	3	6	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromoss6micas	-	2	1	6	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex cl6n e labrat	3	3	2	1	4
XIX. Les6es enven e alg out conseq. Causas externas	7	4	10	10	5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de sa6de	-	-	5	3	-
XXII. CID 10ª Revis6o n6o dispon6vel ou n6o preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>105</b>	<b>152</b>	<b>175</b>	<b>155</b>

Fonte: Sistema de Informa6es Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



### 3.5 Mortalidade Geral, por causa (2017 a 2021)

\*Com destaque para as cinco causas mais frequentes

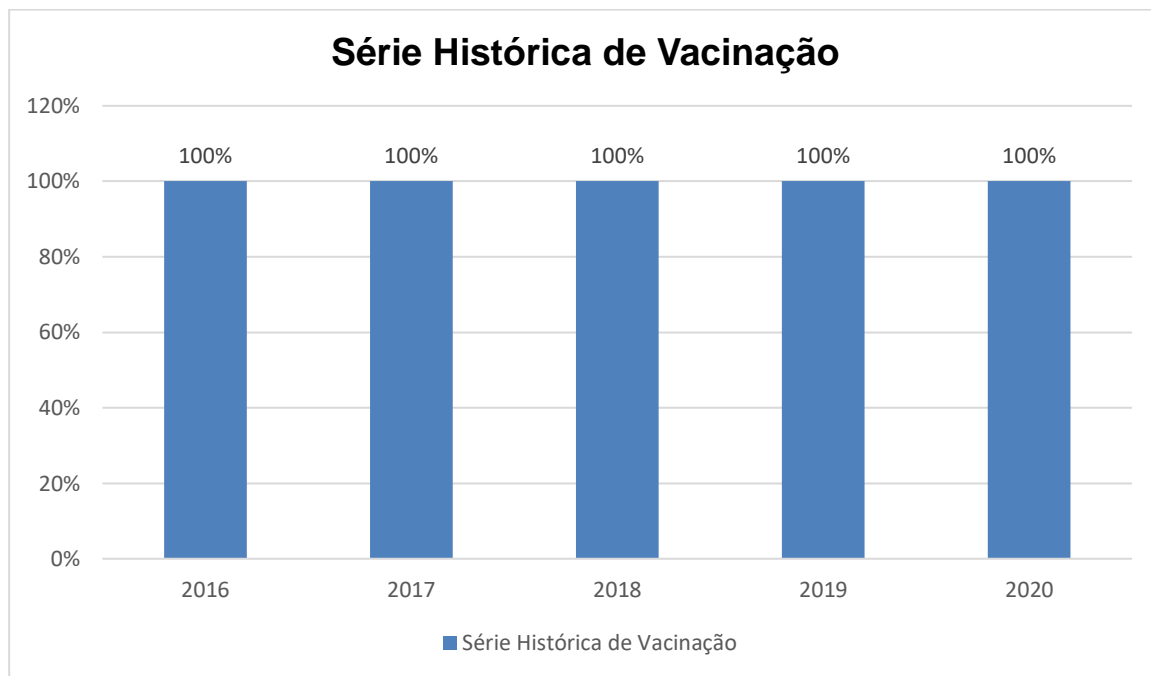
Causa (Cap. CID10)	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	-	2	-	-
II. Neoplasias (Tumores)	1	12	12	8	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitário	-	-	-	-	-
VI. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	1	-	-
V. Transtorno mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1	2	1
VII. Doenças do olho e enexos	-	-	-	-	-
VIII. Doença do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	8	5	7	5
X. Doenças do aparelho respiratório	6	3	3	13	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	3	2	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	-	-	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	3	1	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out 10onseq.. Causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	2	4	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
XXIII – Outras causas feto e rn afetados por oligohidramnio	-	-	-	-	1
XXIV – Morte fetal de causa não especificado	-	-	-	-	1
XXVI – Morte por outras causas mau definidas e não especificadas de Mortalidade	-	-	-	2	1



<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>36</b>
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

### 3.6 Coberturas Vacinais (2016-2020)



### 3.7 ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

#### 3.7.1 Serviços de Saúde

CNES	UNIDADE
7305796	<b>CENTRO DE FISIOTERAPIA ISAURA DALEFFI DA SILVA</b>
9135928	<b>CLINICA FISIOPILATES</b>
7870639	<b>NARANDIBA NATIVA</b>
6854273	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NARANDIBA</b>
2065061	<b>UBS II DE NARANDIBA COM SERVICO DE ESF</b>
2045095	<b>UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LARANJEIRA</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)



### 3.8 Recursos Humanos

- **Grupo de Empenho – PAB: 84**  
colaboradores

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
(CNES)

### 3.9 Especialidades atendidas no município

- Pediatria, Psiquiatria, Psicologia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Ginecologia e Nutricionista.

### 3.10 Serviços de referência

- **Presidente Prudente:** (HR) Hospital Regional de Presidente Prudente; (AME) Ambulatório Médico de Especialidades; (HE) Hospital Estadual de Presidente Prudente; Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente.

- **Dracena:** (AME) Ambulatório Médico de Especialidades

- **Porto Primavera:** (AME) Ambulatório Médico de Especialidades

- **Rancharia:** (HMR) Hospital de Maternidade de Rancharia

### 3.11 Rede de Atenção à Saúde existentes no município

Atualmente, estão implantadas no município a Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Programa Saúde na Escola, Programa Academia da Saúde, envolvendo todos os Serviços de Saúde e Setores de Apoio.

Em processo de implantação, está a Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e linhas de Cuidado de Obesidade.



## 4 PROGRAMAÇÃO ANUAL DAS AÇÕES EM SAÚDE

### 4.1 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

#### EIXO I- Consolidação e Qualificação da Rede de Atenção Básica e da Vigilância em Saúde.

<b>DIRETRIZ 1: Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica.</b>					
<b>OBJETIVO 1:</b> Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.		<b>META</b>			
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica (fonte: Sispecto)	100%	100%	100%	100%
Atingir o percentual de 85 % da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (fonte: Sispecto)	85%	85%	85%	85%
Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal, e ações programadas de prevenção Sorria São Paulo.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica (fonte: Sispecto)	100%	100%	100%	100%
Manter em 100 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e – SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico.	Número de cadastros nas Unidades Básicas de Saúde informando no SISAB.	100%	100%	100%	100%
Manter 100% das equipes de atenção básica pactuadas no PSE. Realizar as ações estabelecidas pelo PSE anualmente nas escolas pactuadas na adesão.	Percentual de unidades aderidas e ações do Programa Saúde na Escola (PSE) (fonte: PSE)	100%	100%	100%	100%
Atingir 100% das metas odontológicas orientadas pelas ações do Programa	% de metas atingidas.	100%	100%	100%	100%





Ministerial Previne Brasil e atendimentos preventivos atendendo aos requisitos do Sorria São Paulo					
Atingir 100% das metas pelas equipes de Atenção Básica orientadas pelas ações do Programa Ministerial Previne Brasil.	% de metas atingidas.	100%	100%	100%	100%
Retomada do atendimento a Urgência/Emergência Básica na Unidade de Saúde aos sábados.	% de metas atingidas.	100%	100%	100%	100%
Criação do Plano de Cargos Carreiras e Salários para os funcionários da Coordenadoria de Saúde	% de metas atingidas.	—	100%	100%	100%
Fortalecimento do trabalho em rede, visando a promoção e prevenção a Saúde com olhar voltado as questões relacionadas a vulnerabilidade social	% de metas atingidas.	100%	100%	100%	100%

<b>OBJETIVO 2:</b> Adequar à infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento básico adequado		<b>META</b>			
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Construção de uma nova Unidade de Saúde para realocação da equipe de ESF	Manutenção do acesso de qualidade e mais próximo das necessidades da população.	100%	—	—	—
Realizar ajustes na infraestrutura em 100 % das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários), conforme propostas aprovadas pela SES/MS.	Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física.	100%	75%	50%	25%
Fazer aquisição em 100% dos veículos dos projetos aprovados pelo MS e SES/SP, com manutenção e renovação da Frota, com aquisição de veículos	Número de veículos adquiridos para Transporte Sanitário e Equipes de Saúde.	100%	100%	100%	100%



ambulância e veículos de passeio.					
Garantir nas Unidades de Saúde, a segurança física e integridade dos profissionais de saúde e patrimônio público	% de metas atingidas.	25%	50%	75%	100%

**DIRETRIZ 2: Aprimorar a Rede Cegonha para atenção integral à saúde da mulher e da criança, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

<b>OBJETIVO 1:</b> Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.		<b>META</b>			
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Atingir 1,0 ou mais a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária (fonte: Sispecto e Previne Brasil)	1,00	1,10	1,20	1,30
Atingir 0,7 ou mais de razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (fonte: Sispecto).	0,7	0,8	0,9	1,0

<b>OBJETIVO 2:</b> Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.		<b>META</b>			
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Manter em 17% ou diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos (fonte: Sispecto).	17%	17%	17%	17%
Manter em 30% e ou ampliar proporção de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar (fonte: Sispecto).	30%	30%	30%	30%
Ampliar ou Manter 85% a proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais	Proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais	85%	90%	100%	100%



consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	consultas de pré-natal (fonte: Previne Brasil).				
Realizar os testes por gestante no 1º e 3º trimestres	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (fonte: PQA-VS e Previne Brasil).	100%	100%	100%	100%
Realizar avaliação odontológica	Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico (fonte: Previne Brasil).	100%	100%	100%	100%
Manter Zero o número de óbito infantil.	Número de óbito infantil (fonte: Sispecto).	0	0	0	0
Manter Zero o número de óbitos materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (fonte: Sispecto).	0	0	0	0
Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados (fonte: Sispecto).	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% dos óbitos no SIM Manter profissional participante no grupo GTVO	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (fonte: PQA-VS).	100%	100%	100%	100%

**DIRETRIZ 3: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população e do trabalhador, por meio das ações de promoção e proteção com foco na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

<b>OBJETIVO 1: Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde e saúde do trabalhador.</b>		<b>META</b>			
		<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>				
Manter 01 Comitê Municipal de enfrentamento de pandemias	Número de Comitê implantado	1	1	1	1
Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (fonte: PQA-VS).	100%	100%	100%	100%



2021 - 2024

**GOVERNO DE  
NARANJIBA**

Trabalho e Desenvolvimento

Garantir a oferta de exames anti-HIV em 100 % dos casos novos de tuberculose diagnosticados.	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100%	100%	100%	100%
Aumentar em 15% a ampliação no número de testes rápidos realizados em relação ao ano anterior.	Proporção de número de testes de HIV, sífilis, Hepatite B e C realizados no “Dezembro Vermelho” (fonte: PQA-VS).	15%	30%	45%	60%
Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (fonte: PQA-VS).	100			100
Manter em 100% as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade (fonte: PQA-VS e Previne Brasil).	100%	100%	100%	100%
Manter 80% ou mais de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa de Imunizações de dados individualizados, por residência.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa de Imunizações de dados individualizados, por residência (fonte: PQA-VS).	80%	80%	80%	80%
Encerrar oportunamente 100 % das investigações das notificações imediatas de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação (fonte: PQA-VS).	100%	100%	100%	100%
Manter em 95% as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida (fonte: PQA-VS).	95%	95%	95%	95%
Manter em Zero o número de casos de sífilis congênita.	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade (fonte: Sispecto).	0	0	0	0



2021 - 2024

**GOVERNO DE  
NARANJIBA**

Trabalho e Desenvolvimento

atingir o percentual de 98 % do número de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (fonte: Sispecto).	98%	98%	98%	98%
atingir o percentual de 100 % de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (fonte: PQA-VS).	100%	100%	100%	100%
Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (fonte: Sispecto).	0	0	0	0
Implantar/Implementar 01 Sala Municipal de Situação de Arbovirose.	Número de reuniões realizadas no ano.	12	12	12	12
Realizar 100% do número de imóveis visitados em pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (fonte: PQA-VS).	6	6	6	6
Implementar a realização de teste rápido para diagnóstico da dengue seguindo critérios médicos de acordo com sinais e sintomas.	Seguir os protocolos e recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com a prescrição e avaliação médica.	100%	100%	100%	100%
Realizar testagem para diagnóstico Covid – 19, seguindo protocolos do Ministério da Saúde, seguindo critérios de acordo com a avaliação médica.	Seguir os protocolos e recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com a prescrição e avaliação médica.	100%	100%	100%	100%
Implementar ações voltadas a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos.	Redução de riscos e agravos a saúde do trabalhador.	100%	100%	100%	100%
Implementar serviço de Saúde do Trabalhador, com equipe técnica voltada para realização de ações de acompanhamento e prevenção de riscos.	Fortalecimento do cuidado a saúde do trabalhador.	100%	100%	100%	100%





<b>OBJETIVO 2:</b> Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.		<b>META</b>			
		<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>				
Manter em 66,67% o percentual das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, disponibilizadas pelo Laboratório Estadual IAL.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (fonte: PQA-VS).	66,67	66,67	66,67	66,67
Realizar 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias para o município.	Percentual de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100%	100%	100%	100%

<b>OBJETIVO 3:</b> Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.		<b>META</b>			
		<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>				
Reduzir para 9 o número de óbitos prematuro por DCNT: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) (fonte: Sispecto).	9	9	9	9
Criar linha de cuidado a saúde do Idoso, com apoio multiprofissional.	Implantar linha de cuidado ao Idoso.	—	25%	50%	75%
Realizar a verificação da pressão arterial de todos os hipertensos duas vezes ao ano	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre (fonte: Previne Brasil).	100%	100%	100%	100%
Solicitar hemoglobina glicada anualmente.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (fonte: Previne Brasil).	100%	100%	100%	100%



**DIRETRIZ 4: Garantir acesso à assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

<b>OBJETIVO 1: Garantir o acesso aos medicamentos Básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.</b>		<b>META</b>			
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	Sistema de informação de Assistência Farmacêutica Básica implantada.	100%	100%	100%	100%
Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com o Serviço Social da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados.	100%	100%	100%	100%
Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	Percentual de recurso aplicado na AFB.	100%	100%	100%	100%
Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente.	100%	100%	100%	100%
Atingir 100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	Percentual de medicamentos solicitados por determinação judiciais atendidos.	100%	100%	100%	100%



**EIXO II- Aprimoramento da Gestão do SUS, Consolidação da Gestão Participativa e do Controle Social.**

<b>DIRETRIZ 5: Qualificar os processos de gestão do SUS</b>					
<b>OBJETIVO 1:</b> Qualificar os processos de gestão do SUS.		<b>META</b>			
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Realizar os processos de educação permanente com 100% das equipes de apoio em saúde. Aprimorar a política de Educação Permanente	Percentual de processos de EP realizados.	50%	70%	90%	100%
Capacitar e qualificar os 80 % dos trabalhadores dos serviços de saúde (recepção, enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde).	Percentual de profissionais capacitados.	20%	40%	60%	80%
Reestruturar e qualificar a Central de Regulação Municipal.	Central de Regulação Municipal Reestruturada.	50%	70%	90%	100%
Implantar Ouvidoria Municipal	Ouvidoria implantada	100%	100%	100%	100%
Proposta de Criação da Lei Municipal contemplando a jornada de trabalho de 30 horas para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e teto salarial para as respectivas classes.	Proposta de implantar jornada de trabalho 30 horas profissionais de enfermagem e teto salarial.	—	100%	100%	100%

<b>DIRETRIZ 6: Implementar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social</b>					
<b>OBJETIVO 1:</b> Qualificar processos de gestão participativa e controle social.		<b>META</b>			
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>



Garantir a realizao a cada 02 anos da eleio para o Conselho Municipal de Saude e ou sua prorrogao conforme lei municipal, com ampla divulgao das etapas do processo.	Eleio realizadas.	100%	100%	100%	100%
Capacitar permanentemente 80 % os novos integrantes do Conselho Municipal de Saude.	N <sup>o</sup> capacitao realizadas.	100%	80%	80%	100%
Promover anualmente estratgias efetivas de divulgao do trabalho do Conselho Municipal de Saude.	Divulgao realizada.	100%	100%	100%	100%
Realizar Reuniões mensais do Conselho municipal e. Realizar prestao de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saude atraves das audiencias publicas, e realizar conferencias municipais de saude e/ou plenaria a cada dois anos.	Reuniões realizadas/Conferencia de Saude realizada.	100%	100%	100%	100%
Elaborar instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saude: Plano Municipal de Saude (PMS) para 4 anos, Programao Anual em Saude (PAS) e Relatorio Anual de Gestao (RAG) e Sispacto (PACTUAO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES).	Percentual de instrumentos elaborados e submetidos ao Conselho Municipal de Saude.	100%	100%	100%	100%

**DIRETRIZ 7: Articular a implementao de aoes regionais**

<b>OBJETIVO 1:</b> Ampliar e qualificar a articulao regional em saude.		<b>META</b>			
<b>Estratgias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>



Participar em 90 % das reuniões programadas de CIR/Cosems.	Participação na Reunião de CIR e Cosems/SP.	100%	100%	100%	100%
Implementar ações junto ao Governo de Estado para ampliar a oferta de exames e consultas de especialidades pediátricas e população geral junto ao AME.	Ampliar oferta de consultas e exames de especialidade através de articulação junto a Secretaria de Estado da Saúde.	25%	50%	75%	100%
Articular ações junto ao Governo de Estado de modo a aumentar os recursos financeiros para aquisição de medicamentos de alto custo e melhorar o local onde é realizado a dispensação dos medicamentos na DRS.	Aumentar os recursos para aquisição e distribuição dos medicamentos do componente especializado através do estado e DRS.	15%	25%	35%	45%

## 5 INDICADORES SISPACTO

INDICADORES		2022	2023	2024	2025
01	Taxa de Mortalidade Prematura (<70anos) Pelo Conjunto das Principais DCNT (Doenças Circulatórias, Câncer, Diabetes, Doenças Respiratórias Crônicas)	10	10	10	10
02	Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil Investigados	100%	100%	100%	100%
03	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98%	98%	98%	98%
04	Proporção de Vacinas selecionadas do calendário Nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 3ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose- com cobertura vacinal preconizada	100%	100%	100%	100%





05	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100%	100%	100%	100%
06	Proporção de Cura dos Casos Novos de Hanseníase Diagnosticados nos Anos das Coortes	100%	100%	100%	100%
07	Número de casos autóctones de malária	N/A	N/A	N/A	N/A
08	Número de Casos Novos de Sífilis Congênita em Menores de Um Ano de Idade	0	0	0	0
09	Número de Casos Novos de Aids em Menores de Cinco anos	0	0	0	0
10	Proporção de Análises Realizadas Em amostras de Água para Consumo Humano Quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	70%	70%	70%	70%
11	Razão de Exames Citopatológicos do Colo de Útero em Mulheres de 25 a 64 anos e a População da Mesma Faixa Etária	1,00	1,10	1,20	1,30
12	Razão de Exames de Mamografias de Rastreamento Realizados em Mulheres de 50 a 69 Anos e População a Mesma Faixa Etária	0,7	0,8	0,9	1,0
13	Proporção de Parto Normal no sistema único de saúde e na saúde complementar	32%	34%	36%	38%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	19%	18%	17%	15%
15	Taxa de Mortalidade Infantil	0	0	0	0
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	100%	100%	100%



18	Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85%	85%	85%	85%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100%	100%	100%	100%
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	N/A	N/A	N/A	N/A
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	6	6	6
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	100%	100%	100%

## 5.1- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Planejamento do setor saúde constitui-se num mecanismo de gestão fundamental para a consolidação do SUS e de suas práticas gerenciais, com o estabelecimento de três instrumentos básicos: o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Eles devem se expressar de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e direcionar as ações e serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Todos os instrumentos do Planejamento devem ser apresentados e submetidos à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Entre as responsabilidades do planejamento está o acompanhamento sistemático do processo de gestão, acompanhamento e monitoramento quanto à execução das diretrizes previstas no Plano Municipal de Saúde, a partir da PAS, relatório detalhado quadrimestral e posterior avaliação do RAG e o SISPACTO identificando dificuldades em sua execução, em tempo hábil, a fim de subsidiar a tomada de decisões, vale destacar que o município resolveu inovar a modalidade do Planejamento em saúde, utilizando os indicadores previstos no próprio SISPACTO, PREVINE BRASIL, PLANO MUNICIPAL DO GOVERNO, PQAVS, PSE e PROPOSTAS LEVANTADAS NA PLENÁRIA COM CONSELHO DE SAÚDE, ficando desta



forma fácil a mensuração das propostas para novas ações, é válido ressaltar que este plano não é engessado o que poderá ser alterado de acordo com as necessidades da Gestão municipal de saúde.

## 6- PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Programa/Ação/ Natureza da Despesa /Fonte de Recursos	Valores				
	2022	2023	2024	2025	Total
<b>301-Atenção Básica;</b> 1.005.000-Ampliação e Melhorias no Setor da Saúde	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.000.000,00
2.005.000-MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	7.000.000,00	7.350.000,00	7.700.000,00	8.100.000,00	30.150.000,00
<b>302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial</b> 02.04.04-MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR 2.028.000-MANUTENÇÃO DO M.A.C. - AMBULATORIAL E HOSPITALAR	300.000,00	315.000,00	330.000,00	350.000,00	1.295.000,00
<b>303-Suporte Profilático e Terapêutico</b> 02.04.03-ASSISTENCIA FARMACEUTICA-PROFILÁTICA 2.029.000-MANUTENÇÃO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA PROFILÁTICA 2.034.000-INSUMOS DIABETES	300.000,00	315.000,00	330.000,00	350.000,00	1.295.000,00
	50.000,00	52.000,00	55.000,00	58.000,00	215.000,00
<b>304-Vigilância Sanitária</b> 02.04.02-VIGILANCIA EM SAUDE 2.033.000-VIGILANCIA SANITARIA	150.000,00	160.000,00	165.000,00	175.000,00	650.000,00
<b>305-Vigilância Epidemiológica</b> 02.04.02-VIGILANCIA EM SAUDE 2.016.000-MANUTENÇÃO DA VIGILANCIA EM SAUDE	200.000,00	210.000,00	220.000,00	230.000,00	860.000,00
<b>TOTAL DA PRORGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>8.500.000,00</b>	<b>8.902.000,00</b>	<b>9.300.000,00</b>	<b>9.763.000,00</b>	<b>36.465.000,00</b>



## REFERÊNCIAS

SAGE. Sala de Apoio a Gestão Estratégica do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/>

TABNET - SES - Indicadores de Saúde. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/indicadores-de-saude-tabulacao-dos-indicadores-atraves-do-tabulador-tabnet/rol-de-indicadores-diretrizes-objetivos-e-metas-2017-2021>.

EGESTOR. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | v4.3.6.4. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/joaoramalho/panorama>

SISTEMA IMUNIZAÇÃO. Disponível em: <http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/relatorio/consolidado/dosesAplicadasCampanhaMultivacinacaoAdolescentes.jsf>

CNES. Disponível em: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Unidade\\_Listar.asp?VTipo=02&VListar=1&VEstado=35&VMun=352560&VSubUni=&VComp=00](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=02&VListar=1&VEstado=35&VMun=352560&VSubUni=&VComp=00)



## Anexo I

**Propostas Plenária Conselho Municipal de Saúde de 23 de junho de 2021.**

### **PROPOSTAS DA ATENÇÃO BÁSICA:**

<b>PROPOSTA DE 2022 A 2025</b>
1ª Garantir nas Unidades de Saúde, a segurança física e integridade dos profissionais de saúde e patrimônio público;
2 – Criar linha de cuidado a saúde do Idoso, com apoio multiprofissional;
3 – Fortalecimento do trabalho em rede, visando a promoção e prevenção a Saúde com olhar voltado as questões relacionadas a vulnerabilidade social;
4ª Retomada do atendimento a Urgência/Emergência Básica na Unidade de Saúde aos sábados;
5ª Criação do Plano de Cargos Carreiras e Salários para os funcionários da Coordenadoria de Saúde;
6ª Criação da Lei Municipal contemplando a jornada de trabalho de 30 horas para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e teto salarial para as respectivas classes;

### **VIGILÂNCIA EM SAÚDE:**

<b>PROPOSTA DE 2022 A 2025</b>
1ª Implementar ações voltadas a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos;
2ª Implementar serviço de Saúde do Trabalhador, com equipe técnica voltada para realização de ações de acompanhamento e prevenção de riscos;
3ª Implementar a realização de teste rápido para diagnóstico da dengue seguindo critérios médicos de acordo com sinais e sintomas;
4ª Realizar testagem para diagnóstico Covid – 19, seguindo protocolos do Ministério da Saúde, seguindo critérios de acordo com a avaliação médica;

### **MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE:**





**PROPOSTA DE 2022 A 2025**

1ª Aquisição de um novo equipamento de ultrassom e retorno da realização dos exames de ultrassom da gestante e ultrassom de tecidos moles e articulação de acordo com prescrição médica;

2ª Equipe Multiprofissional para realizar acompanhamento e orientação de usuário de álcool e drogas ilícitas;

3ª Realizar contratação de prestação de serviços de exame de diagnóstico por imagem (RX, Ultrassom, Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada);

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:**

**PROPOSTA DE 2022 A 2025**

1ª Implantar a REMUME em consonância com a Assistência Farmacêutica Básica implementando a RENAME;

2ª Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento;

**GESTÃO:**

**PROPOSTA DE 2022 A 2025**

1ª Construção de uma nova Unidade de Saúde para realocação para equipe de ESF;

2ª Manutenção e Reforma das Unidades de Saúde em tempo oportuno e sempre que se fizer necessário;

3ª Renovação da frota, com aquisição de veículos ambulância para transporte sanitário dos pacientes, veículo de passeio para transporte de equipe;

4ª Implementar ações junto ao Governo de Estado para ampliar a oferta de exames e consultas de especialidades pediátricas e população geral junto ao AME de Presidente Prudente;

5ª Articular ações junto ao Governo do Estado de modo aumentar os recursos financeiros para aquisição de medicações de alto custo junto ao governo do Estado e melhorar o local onde é a realidade a dispensação do mesmo;



## Anexo II

### Propostas de Governo para Saúde

A promoção a Saúde, ou a chamada Saúde Preventiva será assegurada, através das unidades de Estratégia de Saúde da Família ou PSFs, e aquisição de equipamentos modernos, para oferecer sempre um atendimento com padrão de qualidade, tecnológico, mas acima de tudo, humanitário a nossa comunidade.

AÇÕES	META			
	2022	2023	2024	2025
Ampliar a Oferta de atendimentos da Fisioterapia com a Construção de Hidroterapia para melhor atendimento na reabilitação de pacientes que sofrem lesões ortopédicas, além de obter melhores resultados no tratamento de pacientes com doenças neurológicas e reumatológicas;		X		
Ampliar a oferta de qualificação dos profissionais de saúde, firmando parcerias entre a Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;				
Construção de uma nova ESF para melhor acolhimento, devido ao crescimento da população e a fim de ofertar atendimento mais humanizado com amparo e ambiência adequada para os usuários e trabalhadores, organizando o fluxo e evitando grandes aglomerações na mesma unidade de saúde;	X			
Aquisição de veículo Ambulância e manutenção da frota para realização do transporte sanitário, ofertando aos usuários transporte seguro, confortável e de qualidade;	X	X	X	X
Fortalecimento das equipes de Estratégia e Saúde da Família com serviço de Saúde Bucal, para cobertura e assistência de 100% do território do município e de sua população da área adstrita;	X	X	X	X
Ampliar as equipes do programa de Saúde da Família (PSF), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), intensificando as medidas de prevenção e combate aos fatores de risco a saúde;	X	X	X	X
Qualificar a assistência farmacêutica com implementai de novas drogas e definição da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME);	X	X	X	X
Qualificar as ações de Vigilância Sanitária, intensificando medidas de prevenção e combate a fatores de risco e de agravos a saúde.	X	X	X	X

Fernando Cesar de Carvalho  
Coordenador Municipal de Saúde  
RG: 3225840-7 CPF: 290.577.945-3  
Fernando Cesar de Carvalho  
Coordenador Municipal de Saúde