



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 – 2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde

O Plano Municipal de Saúde de Suzano apresenta propostas, traduzidas em diretrizes, objetivos e metas, objetivando, em consonância com o Plano de Governo Municipal, a gestão da saúde no município para o período compreendido entre 2022 a 2025.

Este instrumento foi desenvolvido e balizado na descrição do território da cidade e na análise situacional das condições de saúde e doença dos munícipes, bem como na estrutura organizacional, oferta de ações e serviços e processos de trabalhos contextualizados, no escopo das políticas públicas de saúde municipais, estaduais e federais.

O governo vigente entende que o principal desafio na elaboração deste Plano, em meio às crises política, sanitária e financeira que assolam o país, é produzir um guia norteador, em consonância com o Plano Plurianual Municipal (PPA).

O documento foi elaborado a partir de um processo descentralizado, resultado das etapas locais e distritais da 9ª Conferência Municipal, a qual foi organizada pela Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, e realizada de acordo com as orientações do Conselho Nacional e Estadual de Saúde e do COSEMS, para a segurança sanitária de todos os envolvidos no processo.

Foram 30 reuniões realizadas nos serviços de saúde, com a participação da Comissão Organizadora. As discussões alcançaram mais de 260 pessoas entre trabalhadores, gestores e usuários e 70 propostas foram eleitas como prioritárias ao final do processo. Nas reuniões locais foram indicados representantes dos segmentos para a participação das reuniões distritais que também indicaram representantes para a Plenária Final, que aconteceu no dia 08/10/2021 no Cineteatro Vilma Bentivegna, considerando os protocolos sanitários no contexto da Pandemia Covid-19.

Os textos de apoio utilizados para as reuniões foram divididos em eixos, os quais definiram as 5 diretrizes que compõem o Plano, e trouxeram importantes reflexões para orientação e embasamento das discussões.

Além da Conferência Municipal, a elaboração do Plano contou com ampla participação de toda área técnica da Secretaria Municipal de Saúde e contém também as propostas apresentadas por estes atores. Portanto, o Plano assenta-se em dados de diferentes fontes de informações.

O Secretário Municipal de Saúde tem claro que este documento consubstancia ferramenta de apoio à tomada de decisões, servindo também como guia para o controle



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde

social, trabalhadores, prestadores e usuários sobre os serviços de saúde ofertados em nosso município.

O Plano Municipal de Saúde é um importante instrumento, estruturado a partir de diretrizes, que expressam as linhas prioritárias de ação a serem seguidas e orientam a formulação de política que se concretizam nos objetivos. São sínteses, que explicitam de forma objetiva as prioridades do Plano. Cada diretriz tem os respectivos objetivos, que expressam a situação desejada, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações no território, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Para cada objetivo foi estabelecida uma meta e vinculado o indicador próprio. A meta expressa o compromisso para alcançar o objetivo e é essencial nos processos de monitoramento e avaliação. A realização do objetivo e atingimento da meta se dão por meio das ações, que estarão expressas nas Programações Anuais de Saúde, também elaboradas a partir de propostas extraídas da Conferência Municipal, Plano Municipal de Governo, Plano Plurianual, Reuniões Setoriais e demais instrumentos vigentes.

Este instrumento pode ser atualizado, a qualquer tempo, mediante as necessidades incidentes no perfil epidemiológico, conforme se apresentem durante o período de sua vigência.

Este Plano Municipal de Saúde propõe centrar a organização dos serviços, objetivando o atendimento humanizado e qualificado das necessidades de saúde da população, potencializando uma nova relação dos trabalhadores da saúde com os usuários, por meio do acolhimento, vínculo e responsabilização, com o objetivo de melhorar as condições de saúde das comunidades e a autonomia dos cidadãos para lidar com seus processos de adoecimento. Há que se romper – e este é o desafio – com a forma ainda hegemônica da oferta de procedimentos que buscam a cura dos indivíduos doentes, enraizada no modelo biomédico, que privilegia a consulta médica, os exames diagnósticos e a medicalização. Faz-se necessário avançar em novas metodologias e tecnologias e empoderar a população sobre os rumos da sua saúde individual e coletiva, a partir de processos educativos contextualizados nas diversas realidades locais.

Denota-se que esta forma de organizar os processos de trabalho para a produção do cuidado em saúde e para a defesa da vida, só é possível se os trabalhadores da saúde e a população forem capazes de assumirem corresponsabilidades. Isto exige muito mais do que demandar e receber atendimentos, exames, procedimentos e medicamentos. Para a



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde

produção do cuidado, embasado em processos de trabalho contextualizados, os profissionais devem trabalhar de forma interdisciplinar, estabelecendo vínculos com os usuários e se responsabilizando pela atenção integral dos cidadãos. Para tanto, devem ser sujeitos na produção do cuidado, reconhecerem-se no resultado do trabalho interdisciplinar e realizarem-se, plenamente, com o trabalho que executam em cada ponto de atendimento da Rede Municipal de Saúde.

A integração das áreas técnicas e de gestão da Secretaria Municipal de Saúde é um dos pressupostos para a reconstrução do Sistema Municipal de Saúde, sob um novo modelo de gestão. Nesta perspectiva, é fundamental construir e consolidar mecanismos que possam contribuir para ações transversais, capazes de romper com a lógica de áreas “fechadas e autônomas”, avançando, assim, com a implementação de projetos compartilhados e centrados na qualificação do atendimento das necessidades de saúde dos usuários.

É importante destacar que no tempo recente a saúde da humanidade apresentou peculiaridades devido à contaminação pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), que tomou proporções pandêmicas, conforme declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, devido à gravidade e rápida disseminação geográfica. Em pouco tempo, o Evento de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) chegou ao Brasil e o Ministério da Saúde conferiu ao mesmo a importância de Evento de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e foram acionadas medidas sanitárias urgentes de prevenção e enfrentamento.

Diante do panorama da Saúde em Suzano, os serviços foram reorganizados para lidar com a situação sem precedentes epidemiológicos quanto à alarmante velocidade de contaminação, sem, contudo, negligenciar as demais demandas de saúde que não deixaram de coexistir.

Finalmente, na conjuntura extraordinária de Saúde em que o Plano Municipal de Saúde foi elaborado, a gestão busca, no fortalecimento da Atenção Básica, estratégia eficaz para dar respostas não só ao momento, uma vez que essa represente o principal acesso da população à Rede de Atenção à Saúde, mas com olhar mais prospectivo, quando o sistema de saúde terá que arcar com as medidas de recuperação e redução de danos por conta das sequelas em larga faixa populacional acometida pelo COVID-19 no momento pós pandemia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde

É compromisso da atual administração manter uma saúde pública de qualidade, consolidar o SUS municipal por meio de uma gestão fortalecida e assistência integral e resolutiva, possibilitando amplo acesso ao cidadão, família e comunidade aos cuidados e prevenção ofertados de forma humanizada pela Rede de Atenção à Saúde.

A Secretaria da Saúde, com interveniência dos seus Departamentos, Divisões, Seções e Setores, apresenta, a seguir, as diretrizes, objetivos, indicadores e metas pactuadas para o município no período de 2022 a 2025.

Pedro Charles Shirakawa Ishi

Secretário Municipal de Saúde

EIXO: ATENÇÃO BÁSICA													
DIRETRIZ I: Aprimorar a política de Atenção Primária, com ênfase na ampliação do acesso da população aos serviços de saúde													
OBJETIVO 1: Ampliar o acesso da população aos serviços de atenção primária com foco na qualidade e humanização do atendimento, buscando promover a integralidade e a equidade no cuidado (conferência municipal região sul proposta 1)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
1.1.	Oferecer as especialidades básicas nas Unidades de Atenção Primária em quantidade adequada à população de referência	CM Região Sul proposta 13 CM Região Norte propostas 14 e 20 CM Região Centro proposta 1 PPA (1000) Plano de Governo	AB	11	12	13	13	Unidades de atenção primária com pelo menos 20 horas semanais de médico clínico geral, pediatra e ginecologista	+	-	número absoluto	11	2021
1.2.	Fortalecer e ampliar as equipes de atenção primária e de estratégia de saúde da família, a fim de aumentar a cobertura da atenção primária no município	CM Região Norte proposta 13 CM Região Centro Propostas 4, 5 e 14	AB	51,5	53	54,5	56	Percentual de cobertura populacional estimada para equipes de saúde da família e equipes de atenção primária	+	População cadastrada pelas equipes de eSF e eAP / População total * 100	%	47,5	2021
1.3.	Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	CM Região Centro proposta 12	AB	5.000	5.000	5.200	5.200	Atividades coletivas realizadas nas unidades de atenção primária	+	-	número absoluto	4.500	2021
1.4.	Estabelecer o acolhimento como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso e como dispositivo de (re)organização dos processos de trabalho em equipe	-	AB	100	100	100	100	Percentual de unidades de atenção primária com sistema de acolhimento implantado	+	Unidades de atenção primária com sistema de acolhimento implantado / Unidades de atenção primária * 100	%	100	2021
1.5.	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	CSM Eixo II proposta 1 CSM Eixo III proposta 2	RAPS	1	2	1	0	Equipes multiprofissionais de saúde mental e equipe administrativa de apoio implantadas em Unidade de Atenção Básica	+	-	número absoluto	0	2021
1.6.	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	CM Região Centro proposta 3	RAPS	1	1	1	1	Equipe de consultório na rua mantida	+	-	número absoluto	1	2021
OBJETIVO 2: Ampliar o acesso da população à saúde bucal na atenção primária e fortalecer o atendimento oferecido pelas equipes existentes (diretriz I objetivo 2)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
2.1.	Aumentar a cobertura de saúde bucal na atenção primária	ODS 3.8 PPA (1000) Plano de Governo	SB	36,5	37,5	38,5	39,5	Percentual de cobertura populacional estimada para equipes de saúde bucal na atenção primária	+	$((n^{\circ} \text{eSFSB} * 3.450) + (n^{\circ} \text{eABSB parametrizada} + n^{\circ} \text{eABSB equivalentes} * 3.000)) / \text{População total} * 100$	%	35,78	2021
2.2.	Ampliar o atendimento em prótese dentária na atenção primária	ODS 3.8	SB	100	100	100	100	Percentual de unidades de saúde com atendimento em prótese dentária implantado	+	Unidades de saúde com saúde bucal com atendimento em prótese dentária / Unidades de saúde com saúde bucal * 100	%	68	2021
2.3.	Atender crianças de 0 a 6 anos, promovendo o acesso da faixa etária às ações de saúde bucal	PPA (1000) PM 1ª infância	SB	22	44	46	46	Atividades realizadas nas escolas públicas municipais para orientações e técnicas de escovação	+	-	número absoluto	0	2021

2.4.	Garantir atendimento odontológico às gestantes em atendimento de pré natal na atenção primária	PPA (1000) Previne Brasil	SB	45	55	65	75	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado	+	Número de gestantes com, no mínimo, uma consulta odontológica realizada / Número total de gestantes * 100	%	38	2021
OBJETIVO 3: Incentivar a incorporação e implementação das Práticas Integrativas Complementares em Saúde – PICS – na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção primária, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral (conferência municipal região norte proposta 1)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
3.1.	Promover atividades de promoção em saúde por meio das Práticas Integrativas Complementares em Saúde – PICS	ODS 3.4 Plano DCNT no Brasil 2021-2030 PPA (1000) Plano Regional Rede Crônicos Plano de Governo	AB, Crônicos	70	100	100	100	Percentual de unidades de atenção primária com oferta de algum tipo de PICS	+	Unidades de atenção primária com oferta de PICS / Unidades de atenção primária * 100	%	25	2021
OBJETIVO 4: Orientar o processo de territorialização dos serviços de atenção primária, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades adstritas (conferência municipal região Sul proposta 5 e proposta 10)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
4.1.	Discutir e propor uma nova territorialização, através da delimitação da área de atuação das unidades de atenção primária, organização do atendimento oferecido e identificação das necessidades da comunidade	CM Região Norte proposta 4 CM Região Centro proposta 5 Plano de Governo	GS, AB, VIEP, EP	0	0	1	0	Apresentação da redefinição de território e de um plano de ação, a partir do diagnóstico realizado	+	-	número absoluto	0	2021
OBJETIVO 5: Reorganizar o processo de gestão do cuidado integral: promoção de saúde, rastreamento, detecção precoce, redução do risco, manutenção do baixo risco e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis, com objetivo de impactar a redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
5.1.	Expandir a detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com ênfase na hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade nas Unidades de Saúde	ODS 3.4 Plano DCNT no Brasil 2021-2030 PPA (1000) Plano Regional Rede Crônicos Previne Brasil	AB, Cônicos	100	100	100	100	Percentual de unidades de saúde que realizam diagnóstico precoce e intensificação programa de orientações e exames para diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade	+	Unidades de atenção primária que realizam ações para diagnóstico precoce para diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade / Unidades de atenção primária * 100	%	100	2021
5.2.	Realizar fóruns e/ou reuniões para apoiar, subsidiar e ampliar as ações das áreas técnicas para o enfrentamento às DCNT, na perspectiva da promoção a saúde	ODS 3.4 Plano DCNT no Brasil 2021-2030 PPA (1000) Plano Regional Rede Crônicos	VIEP, Crônicos, AB, EP	100	100	100	100	Percentual de unidades de atenção primária capacitadas para a realização de ações de enfrentamento às DCNT	+	Unidades de atenção primária capacitadas para a realização de ações de enfrentamento às DCNT / Unidades de atenção primária * 100	%	100	2021
5.3.	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis – DCNT	-	AB, Crônicos, VIEP	433	429	425	421	Redução de 1% ao ano das mortes prematuras por DCNT	-	-	número absoluto	437	2021
5.4.	Promover a estratificação dos pacientes hipertensos, a fim de qualificar a assistência e definir o plano terapêutico para cada caso	-	AB, Cônicos	0	30	70	100	Percentual de unidades de atenção primária com sistema de estratificação implantado	+	Número de unidades de atenção primária com sistema de estratificação implantado / Número de unidades de atenção primária * 100	%	0	2021

5.5.	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes hipertensos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	-	AB, Cônicos	25	45	65	80	Percentual de pessoas com hipertensão arterial com consulta em hipertensão e aferição de pressão arterial realizada	+	Número de pessoas com hipertensão arterial com consulta em hipertensão e aferição de PA / Número de pessoas com hipertensão arterial registradas no sistema * 100	%	3	2021
5.6.	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes diabéticos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	-	AB, Cônicos	25	45	65	80	Percentual de pessoas com diabetes mellitus com consulta e em diabetes e solicitação de exame de hemoglobina glicada realizada	+	Número de pessoas com diabetes mellitus com consulta em diabetes e solicitação de exame de hemoglobina glicada / Número de pessoas com diabetes mellitus registradas no sistema * 100	%	20	2021

OBJETIVO 6: Qualificar a rede cegonha para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis

NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
6.1.	Realizar a atenção ao pré-natal de alto risco de acordo com as singularidades de cada usuária, com integração à atenção primária, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres	CM Região Norte proposta 10	AB, AE	5	5	5	5	Unidades de saúde com atendimento à gestante de alto risco	+	-	número absoluto	1	2021
6.2.	Assegurar às gestantes consultas, bem como a solicitação, realização e avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento ao pré-natal	CM Região norte proposta 14 CM Região Centro proposta 1 ODS 3.1	AB, AE	45	50	55	60	Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	+	Número de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação / Número de gestantes registradas no sistema * 100	%	30	2021
6.3.	Garantir o acompanhamento da população infantojuvenil, considerando sua maior vulnerabilidade, buscando estratégias intersetoriais para alcançar o público-alvo	CM Região Norte proposta 16 CM Região Centro proposta 12	AB	100	100	100	100	Percentual de unidades de saúde que oferecem atendimentos à população infantojuvenil	+	Número de unidades na atenção primária com atendimento para a população infantojuvenil / Número de unidades de saúde na atenção primária * 100	%	100	2021
6.4.	Articular fluxos assistenciais a fim de assegurar às mulheres o desenvolvimento de ações nos diferentes pontos de atenção e nas diferentes fases da vida	CM Região Centro proposta 1	AB	1	0	0	0	Protocolo implantado	+	-	número absoluto	0	2021
6.5.	Qualificar a atenção ao recém nascido através de intervenções junto à maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e garantia de puericultura nas Unidades de Atenção Primária	PPA (1005) ODS 3.2 Plano de Governo	AB	12	11,5	11	10	Taxa de mortalidade infantil	-	Número de óbitos em menores de 1 ano / Nascidos vivos * 1000	taxa	9,31	2020

EIXO: MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE													
DIRETRIZ II: Promover atenção integral à saúde dos usuários através do fortalecimento das redes de atenção à saúde, com ênfase nas populações de maior vulnerabilidade													
OBJETIVO 1: Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais (conferência municipal diretriz II proposta 1)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
1.1.	Implementar estratégias e ações intersetoriais para atendimento multiprofissional de crianças com deficiência física, intelectual, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos	CM Região Sul proposta 12 CM Região AE/UE proposta 3 CM Região Centro proposta 17 CSM Eixo II proposta 6 CSM Eixo III proposta 6 Plano de Governo	RAPS	0	0	1	0	Serviço implantado	+	-	número absoluto	0	2021
1.2.	Garantir o funcionamento de, no mínimo, 04 Centros de Atenção Psicossocial, a fim de qualificar e diversificar o tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas	CM Região AE/UE proposta 1	RAPS	4	4	4	4	CAPS mantidos	+	-	número absoluto	4	2021
1.3.	Criar espaço de convivência para os usuários dos serviços de saúde mental, a fim de promover a integração social, por meio de atividades culturais, esportivas e profissionalizantes	CM Região AE/UE proposta 4	RAPS	0	0	0	1	Utilização de espaço público monitorado e coordenado por equipe vinculada ao CAPS	+	-	número absoluto	0	2021
1.4.	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	CSM Eixo II proposta 1 CSM Eixo III proposta 2	RAPS	1	2	1	0	Equipes multiprofissionais de saúde mental e equipe administrativa de apoio implantadas em Unidade de Atenção Básica	+	-	número absoluto	0	2021
1.5.	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	CM Região Centro proposta 3	RAPS	1	1	1	1	Equipe de consultório na rua mantida	+	-	número absoluto	1	2021
OBJETIVO 2: Ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados (conferência municipal região AE/UE proposta 05)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
2.1.	Implantar Centro de Especialidades Odontológicas ou serviço similar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar as ações de saúde bucal, favorecendo o acesso da população aos serviços	CM Região AE/UE proposta 05 Plano de Governo	AE, SB	1	2	3	3	Centros de Especialidades Odontológicas implantados	+	-	número absoluto	1	2021

OBJETIVO 3: Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa, a fim de garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização (conferência municipal região AE/UE proposta 6)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
3.1.	Implantar equipes multidisciplinares de atendimento domiciliar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar o atendimento, garantindo maior cobertura e redução da demanda reprimida	CM Região AE/UE proposta 06 CM Região Centro proposta 16	UE	1	2	3	3	Equipes multidisciplinares de atendimento domiciliar em funcionamento	+	-	número absoluto	1	2021
3.2.	Manter e adequar a equipe multidisciplinar de atendimento domiciliar (EMAD) existente, promovendo o acompanhamento e acolhimento dos pacientes com indicação e perfil para o programa	CM Região AE/UE proposta 06 CM Região Centro proposta 16	UE	100	100	100	100	Percentual de equipes com quadro mínimo de recursos humanos completo	+	Número de profissionais que compõe a EMAD / Número mínimo de profissionais estabelecidos pelo MS para composição da EMAD * 100	%	90	2021
OBJETIVO 4: Qualificar o atendimento realizado pelas equipes intervencionistas e pela Central de Regulação do SAMU-192 (conferência municipal região AE/UE proposta 7)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
4.1.	Implantar base descentralizada do SAMU nas regiões norte e sul, a fim de assegurar melhor tempo resposta e racionalizar a utilização dos componentes do serviço	CM Região Sul proposta 16 CM Região AE/UE proposta 7	UE	1	1	2	3	Bases do SAMU em funcionamento	+	-	número absoluto	1	2021
4.2.	Adequar a base atual do SAMU, com vistas à qualificação do serviço	CM Região AE/UE proposta 7	UE	0	0	1	0	Base do SAMU qualificada junto ao Ministério da Saúde	+	-	número absoluto	0	2021
OBJETIVO 5: Aumentar a capacidade de resolutividade com ampliação do acesso frente à demanda espontânea de Urgência e Emergência (conferência municipal região AE/UE proposta 8)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
5.1.	Fortalecer e qualificar a porta de urgência/emergência do município através de estrutura compatível com o porte do serviço	CM Região AE/UE proposta 8 CM Região Norte proposta 18 Plano de Governo	UE	90	100	100	100	Percentual de Unidades de Urgência e Emergência mantidas com RH, contratos de apoio e materiais necessários disponíveis	+	Número de unidades de urgência/emergência adequadas / Número de unidades de urgência/emergência * 100	número absoluto	80	2021
5.2.	Organizar os trabalhos das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando prontuário único compartilhado por toda equipe, a fim de promover um atendimento integral aos pacientes e seus familiares	CM Região AE/UE proposta 8 CM Região Norte proposta 18 CM Região Centro proposta 11 CSM Eixo II proposta 8 Plano de Governo	UE	0	1	2	3	Unidades de urgência/emergência com prontuário eletrônico implantado	+	-	número absoluto	0	2021

5.3.	Organizar a rede de urgência e emergência, através da definição de pactos e fluxos, com o objetivo de garantir o acolhimento do paciente, intervir em sua condição clínica e realizar a contrarreferência para os demais pontos de atenção	-	UE	2	3	3	3	Unidades de urgência/emergência com pactos e fluxos definidos	+	-	número absoluto	2	2021
5.4.	Inserir a atenção hospitalar, sistematicamente e de forma integrada, como ponto de atenção das diferentes redes temáticas de atenção à saúde, a fim de responder às condições agudas ou aos momentos de agudização das condições crônicas	CM Região AE/UE proposta 8 CM Região Centro proposta 11 CSM Eixo II proposta 8 CSM Eixo I proposta 1 PPA (1003)	UE	1	1	1	1	Hospitais contratualizados	+	-	número absoluto	1	2021
5.5.	Implantar serviço de urgência e emergência na região norte e qualificar o serviço existente na região sul	CM Região AE/UE proposta 9 CM Região Norte proposta 4 Plano de Governo	UE	1	0	0	0	Unidade de urgência/emergência implantada na região norte	+	-	número absoluto	0	2021

OBJETIVO 6: Garantir a gestão do fluxo da oferta de serviços, identificando e mapeando as necessidades assistenciais, a fim de proporcionar o acesso aos serviços de saúde para um atendimento com equidade para toda população (conferência municipal região Sul proposta 6)

NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
6.1.	Ampliar o acesso ao exame de mamografia de rastreamento	CM Região Sul proposta 7	AE, GS	1	1	1	1	Serviço Municipal de Atenção Especializada com oferta de mamografia	+	-	número absoluto	1	2021
6.2.	Promover a descentralização do atendimento secundária municipal, a fim de facilitar o acesso e reduzir o absenteísmo	CM Região Sul proposta 7 Plano de Governo CM Região Norte proposta 6 CM Região Centro proposta 7	AE	1	2	2	2	Ambulatórios de Especialidades em funcionamento	+	-	número absoluto	1	2021
6.3.	Garantir o controle dos agendamentos de consultas em especialidades médicas, exames de apoio diagnóstico e terapias especializadas, bem como das internações eletivas, de forma ordenada	CM Região Centro proposta 18 CM moção	GS	1	1	1	1	Central de Regulação em funcionamento	+	-	número absoluto	1	2021
6.4.	Garantir, através do Laboratório Municipal, agilidade na análise dos exames, emissão e envio dos resultados, a fim de garantir o apoio ao diagnóstico de doenças e início do tratamento em tempo oportuno	-	AE	1	1	1	1	Laboratório com estrutura e equipamentos necessários ao pleno funcionamento	+	-	número absoluto	1	2021
6.5.	Auxiliar na habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e/ou com perda temporária da capacidade funcional, promovendo o desenvolvimento de habilidades funcionais, a fim de promover sua autonomia e independência	-	AE, Deficiência	1	2	3	3	Serviços de Reabilitação em funcionamento	+	-	número absoluto	1	2021

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE													
DIRETRIZ III: Reduzir riscos e agravos à saúde através de ações de promoção, prevenção e vigilância													
OBJETIVO 1: Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas à prevenção, monitoramento e tratamento, com foco nas IST/AIDS, hepatites virais, hanseníase e tuberculose													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
1.1.	Fortalecer a conexão entre os pontos de atenção à saúde para o manejo adequado e a gestão do cuidado em tempo oportuno, considerando a diversidade do público-alvo nas dimensões biopsicossocial	CM Região AE/UE proposta 12	VS, IST/AIDS	3	3	3	3	Serviços de assistência às IST/AIDS, hanseníase e tuberculose com protocolos e fluxos implantados e divulgados	+	-	número absoluto	3	2021
1.2.	Ampliar e qualificar as ações de prevenção e de atenção às IST/AIDS, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	CM Região AE/UE proposta 11 ODS 3.3	VS, IST/AIDS	100	100	100	100	Percentual de equipamentos públicos de atenção primária, atenção psicossocial e SAE com oferta de teste rápido para HIV, sífilis e hepatites / Equipamentos de atenção primária, atenção psicossocial e SAE * 100	+		%	100	2021
1.3.	Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da hanseníase, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	-	VS, AE	1	1	1	1	Atendimento no Ambulatório de Especialidades para o público alvo mantido	+	-	número absoluto	1	2021
1.4.	Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da tuberculose, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	-	VS, TB	0	1	0	0	Adequações estruturais (reforma) no Ambulatório de Tuberculose realizadas	+	-	número absoluto	0	2021
OBJETIVO 2: Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
2.1.	Atingir a cobertura vacinal preconizada para crianças de até 1 ano de idade, vinculadas às unidades de atenção primária, contra: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada	ODS 3.8 PM 1ª infância PPA (1005) Previne Brasil	VIÉP, AB	75	85	95	95	Percentual de crianças que completaram 12 meses de idade com esquema vacinal completo (3ª dose) aplicada de poliomielite inativada e pentavalente / Crianças cadastradas e vinculadas à equipes de atenção primária que completaram 12 meses * 100	+		%	50	2021
2.2.	Reestruturar a rede de frio	-	VIÉP	1	0	0	0	Veículo adequado para o transporte dos imunobiológicos adquirido	+	-	número absoluto	0	2021

OBJETIVO 3: Implementar e fortalecer o sistema de Vigilância em Saúde municipal, com ênfase na integração das vigilâncias e setores afins													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
3.1.	Promover o diálogo entre os componentes da Vigilância em Saúde, fortalecendo a capacidade de gestão o sistema de maneira mais equânime e integradora	CM Região AE/UE proposta 12	VISA, VIEP, Zoo, TB, IST/AIDS, RAPSVDS	2	2	2	2	Reuniões com a participação de todos os setores/serviços vinculados à Vigilância em Saúde	+	-	número absoluto	0	2021
3.2.	Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	CM Região Centro proposta 12	VISA, VIEP	12	12	12	12	Ações de promoção e prevenção realizadas pelo conjunto de vigilâncias vinculadas à Vigilância em Saúde	+	-	número absoluto	6	2021
OBJETIVO 4: Implementar ações para promoção do acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, às populações com maiores iniquidades e vulnerabilidades em saúde, instituindo uma rede de equidades capaz de manter diálogo com as demais redes da Secretaria Municipal de Saúde, bem como com as demais Secretarias Municipais													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
4.1.	Implementar estratégias e ações intersetoriais para promover o empoderamento feminino no combate às violências	CSM Eixo III proposta 3 e 5	VS, RAPSVDS	0	0	1	0	Congresso de empoderamento feminino realizado	+	-	número absoluto	0	2021
4.2.	Estabelecer estratégias que orientem no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde enfoque na abordagem étnico-racial	CM Região Centro proposta 3	VS, RAPSVDS	100	100	100	100	Percentual de unidades de atenção primária com processo de monitoramento do cuidado em funcionamento	+	Unidades de atenção primária com monitoramento do cuidado implantado / Unidades de atenção primária * 100	%	100	2021
4.3.	Criar mecanismos de visibilidade da relevância, definição de intervenções e monitoramento do cuidado para a população negra, outras etnias e LGBTQIA+	CM Região Centro proposta 3	VS, RAPSVDS, IST/AIDS	100	100	100	100	Percentual de unidades de atenção primária com processo de monitoramento do cuidado em funcionamento	+	Unidades de atenção primária com monitoramento do cuidado implantado / Unidades de atenção primária * 100	%	100	2021
OBJETIVO 5: Promover ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, bem como intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse em saúde													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
5.1.	Manter as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	-	VISA	75	100	100	100	Percentual de ações de vigilância sanitária consideradas obrigatórias pela SES (Cadastro e Inspeção de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária, Instalação de Processo Administrativo Sanitário, Atividade Educativa para a População e para o Setor Regulado, Recebimento e Atendimento de Denúncias/ Reclamações)	+	Ações de vigilância sanitária consideradas obrigatórias realizadas / Ações de vigilância sanitária obrigatórias * 100	%	75	100

OBJETIVO 6: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
6.1.	Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores de agravos de notificação compulsória	-	VIÉP, EP	100	100	100	100	Percentual de unidades com profissionais capacitados	+	Unidades notificadoras com profissionais capacitados / Unidades notificadoras * 100	%	100	2021
6.2.	Investigar os óbitos infantis e maternos	-	VIÉP, AB, AE, UE	100	100	100	100	Percentual de óbitos infantis e maternos investigados	+	Óbitos infantis e maternos investigados / Óbitos infantis e maternos * 100	%	100	2021
6.3.	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil	-	VIÉP, AB, AE, UE	100	100	100	100	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	+	Óbitos de mulheres em idade fértil investigados / Óbitos de mulheres em idade fértil * 100	%	100	2021
OBJETIVO 7: Garantir a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
7.1.	Manter as ações de avaliação de densidade larvária para redução do risco de ocorrência de epidemias de dengue, zika, chikungunya e o risco de urbanização da febre amarela	-	Zoo	2	2	2	2	Avaliação de densidade larvária realizada	+	-	número absoluto	0	2021
7.2.	Organizar as ações de prevenção e controle da dengue	-	Zoo	3	3	3	3	Reuniões do comitê municipal de mobilização contra a dengue	+	-	número absoluto	1	2021
7.3.	Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadouros	-	Zoo	1	1	1	1	Plano de contingência da dengue atualizado e divulgado	+	-	número absoluto	1	2021
7.4.	Manter a execução de atividades de controle de zoonoses, a fim de evitar as enfermidades que acometem o homem, através dos animais	-	Zoo	1	1	1	1	Canil municipal adequado e mantido	+	-	número absoluto	1	2021

EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA													
DIRETRIZ IV: Garantir o acesso e o uso racional de medicamentos em consonância com a Política Nacional de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, de forma segura, humanizada e sustentável													
OBJETIVO 1: Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos, com intermédio de ações de disciplinem a prescrição, a dispensação e o uso													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
1.1.	Facilitar o acesso dos municípios aos medicamentos prescritos nas Unidades de urgência e emergência em finais de semana, feriados e horários noturnos	CM Região Sul proposta 4 CM Região AE/UE proposta 10	AF	1	2	3	3	Serviços de urgência/emergência com farmácia satélite implantada	+	-	número absoluto	0	2021
1.2.	Manter a regularidade na revisão e adequação da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME	CSM Eixo II proposta 7 CM Região Norte proposta 8 CM Região Sul proposta 04	AF, AB, AE, UE, VS, GS, ADM	1	1	1	1	Reuniões da comissão de farmácia e terapêutica realizadas	+	-	número absoluto	0	2021
1.3.	Garantir a distribuição dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados de forma regular	CM Região Sul proposta 4 CM Região Norte proposta 8 PPA (1004) ODS 3.8	AF, GS, ADM	100	100	100	100	Percentual de Unidades de atenção primária com dispensário de medicamentos em funcionamento	+	Unidades de atenção primária com dispensário em funcionamento / Unidades de atenção primária * 100	%	100	2021
1.4.	Assegurar o acesso aos medicamentos, insumos e atendimento de demandas judiciais, através da manutenção da política de assistência farmacêutica	CM Região Centro proposta 15 Plano de Governo	AF, GS, ADM, JUR	0	1	1	1	Programa Medicamento em Casa implantado e mantido	+	-	número absoluto	0	2021
1.5.	Implementar estratégias de comunicação com a população e com os servidores, a fim de divulgar a REMUME, itens faltantes, programas de dispensação de medicamentos, entre outros	CM Região Norte proposta 8	AF, GS	0	0	1	1	Sistema de informação integrado com toda a rede implantado e mantido	+	-	número absoluto	0	2021
1.6.	Implantar nas Unidades de Atenção Primária atendimento de farmácia clínica, a fim de garantir assistência individualizada aos pacientes com dificuldades, fomentando a adesão ao tratamento medicamentoso, com foco nos portadores de hipertensão e diabetes	Plano de Ação DCNT	AF, Crônicos	1	3	6	10	Unidades com atendimento de farmácia clínica implantado	+	-	número absoluto	0	2021

EIXO: GESTÃO DO SUS													
DIRETRIZ V: Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento do sistema de tecnologia e de informação em saúde, buscar mecanismos que propiciem a otimização dos recursos financeiros e promover a participação popular e o controle social													
OBJETIVO 1: Adequar a infraestrutura dos equipamentos públicos de saúde, a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança aos profissionais, usuários e ao bem público (conferência municipal região Sul proposta 2)													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
1.1.	Promover a manutenção preventiva e corretiva interna e externa dos equipamentos públicos de saúde	CM Região Sul proposta 3	GS, ADM	80	80	80	80	Percentual de equipamentos públicos de saúde com manutenção realizada	+	Equipamentos públicos de saúde com manutenção realizada / Equipamentos públicos de saúde * 100	%	60	2021
1.2.	Adequar as instalações dos equipamentos públicos de saúde, de acordo com as normativas de infraestrutura e assistenciais, bem como aos novos protocolos de biossegurança a partir da pandemia do coronavírus, para a atenção individual e coletiva	CM Região Sul proposta 9, 11, 14 e 19 CM Região Norte proposta 4 e 7 CM Região Centro proposta 5 e 11	GS, VISA	18	28	43	57	Percentual de farmácias/dispensários dos equipamentos públicos de saúde com alvará de funcionamento válido	+	Farmácias/dispensários dos equipamentos públicos de saúde com alvará de funcionamento / Farmácias/dispensários dos equipamentos públicos de saúde * 100	%	14	2021
1.3.	Implantar medidas sócio sanitárias, a qualquer tempo, de acordo com recomendações da OMS, MS ou SES, diante de situações de calamidade pública, pandemia ou epidemias, a fim de estruturar os equipamentos públicos para os atendimentos necessários	-	GS	1	1	1	1	Plano de contingência implantado e mantido, de acordo com a situação epidemiológica	+	-	número absoluto	1	2021
OBJETIVO 2: Aperfeiçoar a eficiência na gestão e prover recursos de apoio para o desempenho das atividades e funcionamento dos equipamentos públicos de saúde													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
2.1.	Qualificar as condições de trabalho, a fim de evitar prejuízos materiais e de promover a fixação de profissionais nos equipamentos públicos de saúde	CM Região Sul proposta 2 e 17 Plano de Governo CM Região Norte proposta 7 e 13 CM Região Centro proposta 8 CM Região AE/UE proposta 10	GS, ADM	75	90	100	100	Percentual de equipamentos públicos de saúde com sistema de monitoramento e segurança implantado	+	Equipamentos públicos de saúde com sistema de monitoramento e segurança implantado / Equipamentos públicos de saúde * 100	%	70	2021
2.2.	Qualificar o sistema transporte sanitário, a fim de viabilizar a locomoção de pacientes acamados e/ou com dificuldades de locomoção que necessitam de atendimento dentro e fora do município, para pacientes em tratamento de hemodiálise, quimioterapia e radioterapia, além de idosos, deficientes físicos e/ou outras deficiências, de acordo com análise técnica prévia	CM Região Centro proposta 7	ADM	21	23	25	25	Veículos disponibilizados para o transporte sanitário	+	-	número absoluto	18	2021

OBJETIVO 3: Qualificar os processos de gestão e ampliar os mecanismos de controle e transparência das parcerias firmadas, preferencialmente por meio de soluções tecnológicas que promovam a articulação da rede assistencial e regulação do acesso aos serviços de saúde

NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
3.1.	Implementar o sistema de telesaúde como ferramenta de interação e integração para o intercâmbio de informações válidas para o diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para educação continuada dos profissionais	CSM Eixo IV proposta 3 CM Região Norte proposta 17 Plano de Governo	GS, EP	0	1	1	1	Ambiente virtual para educação em saúde implantado e mantido	+	-	número absoluto	0	2021
3.2.	Implantar em todos os equipamentos públicos de saúde o prontuário eletrônico do cidadão e, consequentemente, a informatização de toda a rede de saúde, a fim de permitir o acompanhamento dos usuários, a organização dos serviços e agilidade na obtenção de informações	CM Região Norte proposta 2 CM Região Centro proposta 2 PPA (1002) Plano de Governo	GS	62,5	75	90	100	Percentual de Unidades de Saúde com prontuário eletrônico implantado	+	Unidades de saúde primária com prontuário eletrônico implantado / Unidades de saúde primária * 100	%	54	2021
3.3.	Realizar o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, visando a produção de informações estratégicas que potencializem a capacidade de identificação de problemas e que subsidiem o processo de tomada de decisão	-	GS	0	1	1	1	Sistema de auditoria implantado e mantido	+	-	número absoluto	0	2021

OBJETIVO 4: Transformar o processo de trabalho, orientado pela melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos equipamentos públicos de saúde

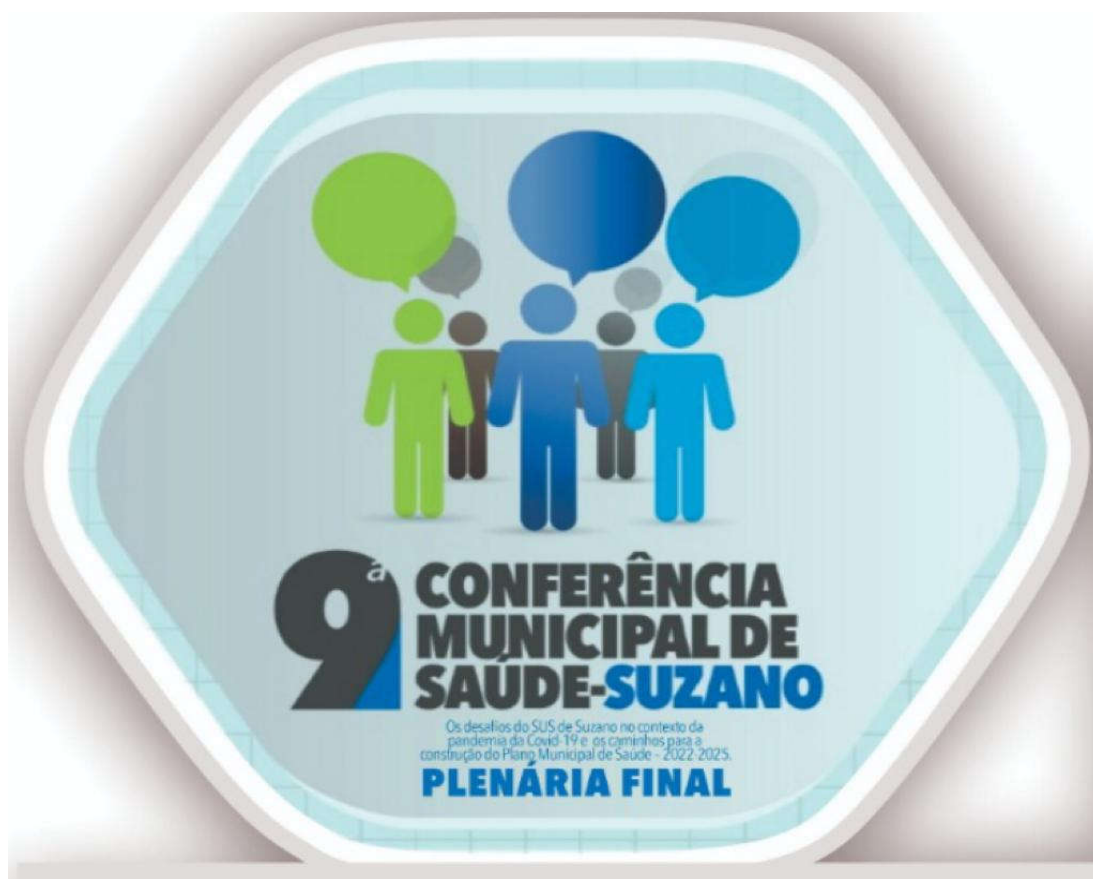
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
4.1.	Instituir políticas trabalhistas com foco na prevenção do adoecimento mental, estabelecendo medidas protetivas para o autocuidado dos profissionais	CSM Eixo IV proposta 1 Plano de Governo	GS	1	1	1	1	Atendimento psicológico no Núcleo de Apoio ao Servidor - NAS - mantido	+	-	número absoluto	1	2021
4.2.	Promover, através da humanização, a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, com espaços de encontro, construção e troca de saberes	CM Região Norte proposta 11 e 15 CM Região Centro proposta 6	GS, EP	60	70	80	90	Percentual de unidades de atenção primária com realização de grupos e/ou rodas de conversas para discussões pertinentes	+	Unidades de atenção primária com realização de grupos e/ou rodas de conversas para discussão dos processos de produção de saúde / Unidades de atenção primária * 100	%	50	2021
4.3.	Desenvolver ações de capacitação e valorização do trabalhador em saúde	CM Região Centro proposta 19 Plano de Governo	GS, EP	12	12	12	12	Ações de capacitação e/ou valorização do trabalhador realizadas	+	-	número absoluto	6	2021

OBJETIVO 5: Assegurar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social													
NÚMERO	META							INDICADOR					
	DESCRIÇÃO	CORRELAÇÃO	RESPONSÁVEL	QUANTIFICAÇÃO				DEFINIÇÃO	POLARIDADE	MÉTODO DE CÁLCULO	UNIDADE DE MEDIDA	LINHA DE BASE	
				2022	2023	2024	2025					DADO RECENTE	ANO DE REFERÊNCIA
5.1.	Garantir e ampliar o acesso dos cidadãos na busca efetiva dos seus direitos	CM Região Centro proposta 10	GS	1	1	1	1	Ouvidoria mantida	+	-	número absoluto	1	2021
5.2.	Fomentar os fóruns participativos, a fim de possibilitar a negociação entre gestores, trabalhadores e sociedade civil para o direcionamento e fiscalização das políticas públicas de saúde	CM Região Norte proposta 19	GS	24	24	24	24	Unidades de Saúde com conselho gestor implantado	+	-	número absoluto	24	100



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

RELATÓRIO FINAL



OUTUBRO/2021

Prefeito de Suzano/Rodrigo Ashiuchi

Secretário Municipal de Saúde/Pedro Charles Shirakawa Ishi

Presidente do Conselho Municipal de Saúde/Cleide Tomioka

GESTÃO

Diretoria da Rede de Urgência e Emergência/Cíntia C. Steffens Watanabe

Diretoria de Atenção à Saúde/Flávia Verdugo

Diretoria de Vigilância em Saúde/Maria Cristina Abraão Aued Perin

Diretoria Administrativa/Mizael Rotta

Diretoria II/Silmara do Carmo Pereira

Diretoria Jurídica/Planejamento/Tânia Mara Porfírio

Coordenação Atenção Especializada/André L. Miguel Moraes

Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial/Ariadne Cirilo, Carolina Jacob, Dulce Sena.

Coordenação do Programa Municipal de IST/HIV/Aids e Hepatites Virais/Jerusa Moretti

Coordenação da Atenção Básica /José Landim Neto/ Joyce Moreira

Coordenação da Rede de Crônicos/Larissa Resende Correia

Coordenação da Rede de Pessoas com Deficiência/Marcos Cardoso

Coordenação da Rede de Atenção a Pessoa Vítima de Violência Doméstica e ou Sexual/Magna Barboza Damasceno

Coordenação da Vigilância Sanitária/Mauro Vaz

Coordenação da Zoonoses/Priscila Arap

Coordenação da Vigilância Epidemiológica/Regislaine Ribeiro

Coordenação da Assistência Farmacêutica/Rodrigo Christiano H. Moreira

Coordenação da Gestão da Educação e do Conhecimento em Saúde/Sandra Cardoso

Coordenação Rede Cegonha/Tatiane Martins Resende

Comissão Organizadora/Secretário Executivo do Conselho Municipal de Saúde/Bruno Sakamoto

Francisco Ap. Rodrigues Coelho/Segmento Trabalhador

Maria Juselha B. Duarte/Segmento Usuário

Kátia Santos Aparecida Santos/Segmento Usuário

Sandra Cardoso/Segmento Gestor

Apoio:

Adriana Aparecida dos Santos Araújo

Gabriela Simões Pires

Juliana Sant'Anna

Pedro Gustavo Crisóstemo



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL**

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

CONTEXTO

A 9ª Conferência Municipal foi organizada pela Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde e realizada de acordo com as orientações do Conselho Nacional e Estadual de Saúde e do COSEMS, para a segurança sanitária de todos os envolvidos no processo.

Foram 30 reuniões (etapa local e distrital) realizadas nos serviços de saúde, com a participação da Comissão Organizadora. As discussões alcançaram mais de 260 pessoas entre trabalhadores, gestores e usuários e 70 propostas foram eleitas como prioritárias ao final do processo.

Nas reuniões locais foram indicados representantes dos segmentos para a participação das reuniões distritais que também indicaram representantes para a Plenária Final que aconteceu no dia 08/10/2021 no Cineteatro Vilma Bentivegna, considerando os protocolos sanitários no contexto da Pandemia Covid-19.

REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO I - NATUREZA E OBJETIVOS

Art.1º. Este Regimento/Regulamento, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Suzano, em sua Reunião Plenária Ordinária, em 29 de junho de 2021 tem por finalidade orientar o funcionamento da IX Conferência Municipal de Saúde de Suzano e tem por objetivos:

- I. Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do SUS para garantir a saúde, como direito humano, à Universalidade, Integralidade e Equidade, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988 e nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990.
- II. Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade acerca da saúde, como direito, e em defesa do SUS.
- III. Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com representação da sociedade em Suzano.
- IV. Avaliar a situação de saúde, elaborar diretrizes a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual (PPA) e do Plano Municipal de Saúde de Suzano.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL**

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

- V. Reavaliar o produto da Conferência Municipal de Saúde anterior, suas diretrizes e o grau de incorporação e do cumprimento destas no Plano Municipal de Saúde e no PPA vigentes.

CAPÍTULO II – DO TEMA

Art.2º. A IX Conferência Municipal de Saúde de Suzano tem como tema: “Os desafios do SUS de Suzano no contexto da crise sanitária – COVID-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde (2022-2025).

PARÁGRAFO ÚNICO: Os eixos temáticos da 9ª Conferência Municipal são:

- I. Gestão do SUS
- II. Atenção Básica
- III. Alta e Média Complexidade
- IV. Vigilância em Saúde
- V. Assistência Farmacêutica

CAPÍTULO III – DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Art.3º. Compete à Comissão Organizadora da IX Conferência Municipal, indicada pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde, com apoio dos Membros do Conselho Municipal e dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde:

- I. Promover, coordenar e supervisionar a realização da IX Conferência Municipal de Saúde, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros, e organizar propostas de abrangência Municipal.
- II. Resolver as questões julgadas pertinentes não previstas neste Regimento/Regulamento.
 - a). A comissão organizadora, indicada pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde será paritária composta de 04 (quatro conselheiros): 02 (dois) representantes do segmento dos usuários; 01 (um) representante do segmento dos trabalhadores; 01(um) representante do segmento dos gestores.
 - b). A Secretaria Municipal de Saúde, através de seus servidores, fará o papel de apoio Técnico Executivo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

CAPÍTULO IV - DA REALIZAÇÃO, ORGANIZAÇÃO e FUNCIONAMENTO

Art.4º. A IX Conferência Municipal de Saúde será realizada mediante a coordenação da Comissão Organizadora.

PARÁGRAFO ÚNICO: A organização das etapas da IX Conferência Municipal de Saúde será orientada pelos protocolos sanitários vigentes, considerando o contexto da crise sanitária – COVID-19.

Art.5º. A IX Conferência Municipal de Saúde terá etapas Local, Distrital e Plenária Final que serão realizadas de modo presencial e ou virtual em:

I. Etapas Local e Distrital: agosto/setembro de 2021

II. Plenária Final: 08 de outubro de 2021

a). Considerando o cenário da pandemia, os calendários e locais da IX Conferência Municipal de Saúde serão apresentados em tempo oportuno em cada etapa.

b). Caso ocorram mudanças no contexto sanitário e no Plano São Paulo – Covid-19, e não seja possível o formato virtual dos encontros, poderão ocorrer também, alterações do calendário da IX Conferência Municipal de Saúde.

Art.6º. Na etapa local, serão realizadas reuniões nas unidades de saúde com representantes dos respectivos segmentos, para a discussão dos desafios do SUS em Suzano, com direitos a voz e voto, eleição de propostas e eleição de representantes dos segmentos para a participação das reuniões distritais e posterior participação na Plenária Final. As reuniões locais serão organizadas da seguinte forma:

I. Reunião nas unidades básicas de saúde (presencial ou à distância) conduzidas pelos representantes do Grupo de Trabalho da Comissão do Conselho Municipal de Saúde e/ou representantes da Secretaria Municipal de Saúde, com o Conselho Gestor e/ou representantes usuários que conheçam as demandas do território e do serviço com o limite previsto de 15 participantes, em locais arejados e/ou abertos com representantes dos trabalhadores, gestores e usuários.

a). O limite de participantes poderá ser ampliado somente em caso de segurança sanitária.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

b). Agendas comuns para unidades de saúde próximas, poderão ocorrer. Nestes casos o número de propostas e de representantes será proporcional ao número de unidades reunidas.

II. Nas reuniões, serão realizados o levantamento, o debate e a votação de até 05 propostas, preferencialmente 01 para cada eixo, para a melhoria do SUS de Suzano. No caso do número de propostas ser maior do que 05, haverá votação por meio de classificação em nível de prioridade: alta, média e baixa. As 05 propostas classificadas com maior nível de prioridade, serão encaminhadas para as reuniões distritais.

a).A eleição dos representantes da unidade de saúde da reunião distrital da Atenção Básica será para até 02 usuários, 01 trabalhador e 01 gestor de cada serviço.

b).As propostas relacionadas as outras esferas de governo (Estadual ou Federal) serão registradas conforme orientações do Conselho Estadual de Saúde.

c).As propostas da primeira etapa, serão compiladas por similaridade para as reuniões distritais, pela equipe revisora da SMS.

Art.7º. As reuniões Distritais da Atenção Básica (presencial ou a distância) serão realizadas no Centro, Boa Vista e Palmeiras com os representantes eleitos na etapa local e serão conduzidas pelos representantes do Grupo de Trabalho da Comissão do Conselho Municipal de Saúde e/ou representantes da Secretaria Municipal de Saúde para referendo de até 20 propostas do distrito. Haverá a apresentação e discussão de todas as propostas da primeira etapa já compiladas para a votação das prioridades. No caso do número de propostas ultrapassar a 20, haverá classificação em nível de prioridade: alta, média e baixa. As 20 propostas classificadas com maior nível de prioridade, serão encaminhadas para a Plenária Final.

PARÁGRAFO ÚNICO: A eleição dos representantes de cada distrito para a participação na plenária final, será para até 04 usuários, 02 trabalhadores e 02 gestores.

Art.8º As reuniões na Atenção Especializada dos Centros de Atenção Psicossocial, acontecerá com gestores, trabalhadores e usuários dos serviços (presencial ou a distância), conduzidas pelos representantes do Grupo de Trabalho da Comissão do Conselho Municipal de Saúde e/ou representantes da Secretaria Municipal de Saúde que conheçam as demandas do território com o limite de 15 participantes, em locais arejados e/ou abertos. Haverá o levantamento, debate e votação

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

de até 04 propostas (preferencialmente 01 por eixo) para a melhoria do SUS de Suzano. No caso do número de propostas ser maior do que 04, haverá votação por meio de classificação em nível de prioridade: alta, média e baixa. As 04 propostas classificadas com maior nível de prioridade, serão encaminhadas para a Plenária Final.

§1º A eleição dos representantes para a participação na plenária final, será para até 02 usuários, 01 trabalhador e 01 gestor.

Art.9º. A reunião com os Serviços da Rede de Urgência e Emergência (Pronto Socorro, SAMU/PA e EMAD), acontecerá com gestores, trabalhadores e usuários (presencial ou a distância), conduzidas pelos representantes do Grupo de Trabalho da Comissão do Conselho Municipal de Saúde e/ou representantes da Secretaria Municipal de Saúde que conheçam as demandas do território com o limite de 15 participantes, em locais arejados e/ou abertos. Haverá o levantamento, debate e votação de até 05 propostas (preferencialmente 01 por eixo) para a melhoria do SUS de Suzano. No caso do número de propostas ser maior do que 05, haverá votação por meio de classificação em nível de prioridade: alta, média e baixa. As 05 propostas classificadas com maior nível de prioridade, serão encaminhadas para a Plenária Final.

§1º A eleição dos representantes para a participação na plenária final, será para até 02 usuários, 01 trabalhador e 01 gestor.

Art.10º. A reunião com o Serviço de Assistência Especializado – IST/HIV/Aids e Hepatites Virais acontecerá com gestores, trabalhadores e usuários (presencial ou a distância), conduzidas pelos representantes do Grupo de Trabalho da Comissão do Conselho Municipal de Saúde e/ou representantes da Secretaria Municipal de Saúde que conheçam as demandas do território com o limite de 15 participantes, em locais arejados e/ou abertos. Haverá o Levantamento, debate e votação de 02 propostas para a melhoria do SUS de Suzano. No caso do número de propostas ser maior do que 01, haverá votação por meio de classificação em nível de prioridade: alta, média e baixa. As propostas classificadas com maior nível de prioridade, será encaminhada para a Plenária Final.

§1º A eleição dos representantes para a participação na Plenária Final será para até 02 usuários e 01 trabalhador e 01 gestor.

Art.11. Os trabalhadores e gestores do Ambulatório de Especialidades/CEO/Unidade Municipal de



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

Fisioterapia serão convidados para participarem das reuniões que acontecerão na Atenção Básica, para discussão e inclusão de propostas. Em caso de interesse, haverá a possibilidade de representação destes serviços na Plenária Final (01 representante por serviço), além dos representantes da Atenção Básica.

PARÁGRAFO ÚNICO: O Consultório de Rua, poderá realizar a sua reunião em conjunto com o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas ou participar das reuniões realizadas no território ou ainda, realizá-la na mesma lógica do Serviço de Assistência Especializado, conforme Art.10º.

Art.12. A Plenária Final (presencial ou a distância) será conduzida pelos representantes do Grupo de Trabalho do Conselho Municipal de Saúde, presidente do Conselho Municipal de Saúde e representantes da Secretaria Municipal de Saúde. Os participantes serão os representantes eleitos nas reuniões preparatórias/distritais e terá a seguinte organização:

- I. Acolhimento e recepção dos representantes eleitos nas reuniões preparatórias e distritais e representantes da SMS e do CMS.
- II. Apresentação da Comissão Organizadora da Plenária Final da IX Conferência Municipal de Saúde.
- III. Mesa de Abertura da IX Conferência Municipal de Saúde.
- IV. Leitura do Regimento Interno da IX Conferência Municipal de Saúde - Plenária Final
- V. Exposição dialogada/convidado ou apresentação de vídeo sobre o tema da Conferência.
- VI. Leitura das propostas. A dinâmica relacionada às propostas, ocorrerá da seguinte forma:
 - a). Leitura e aprovação das propostas com possibilidade de destaques. As propostas poderão ser aprovadas na íntegra, rejeitadas/suprimidas ou terem seus textos alterados, com adição ou exclusão de palavras, mantendo-se a ideia central da proposta original. A decisão final sobre o destino da proposta deverá ser aprovada por maioria simples (50% +1).
 - b). As propostas com destaque deverão ser encaminhadas por escrito e em formulário próprio fornecido pela Comissão Organizadora, constituindo-se em proposta de redação alternativa em relação ao item destacado, durante o processo de leitura. Já as propostas que não sofrerem destaques após a sua leitura estarão automaticamente aprovadas na íntegra pelos participantes da Plenária Final.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

c). Ao final da leitura de todas as propostas do relatório, a comissão organizadora retornará às propostas que foram alvo de destaque, e os propositores serão chamados por ordem de inscrição para a argumentação num tempo de 02 minutos improrrogáveis. Caso houver mais de um destaque para a mesma proposta, os propositores deverão construir consenso de nova redação ou supressão antes da apresentação para a votação na plenária.

d). A seguir a Comissão Organizadora concederá a palavra por igual tempo, ao participante representante da proposta em questão para defender o texto original. Encerradas as defesas, o destaque será submetido aos representantes da plenária final, que decidirão por votação, se mantêm a proposta original ou se aceitam o destaque pela votação da maioria simples.

e). A Comissão Organizadora somente acatará a apresentação de destaques durante a leitura da proposta.

f). Na Plenária Final não serão aceitas propostas novas.

VII. Como produto final, será produzido relatório para a apresentação no Conselho Municipal de Saúde.

VIII. Em caso da Plenária Final ser realizada à distância, o formato será ajustado ao contexto, considerando o uso de tecnologias virtuais.

IX. Leitura e votação das moções.

X. Encerramento da IX Conferência Municipal de Saúde

CAPÍTULO V - DOS PARTICIPANTES

Art.13. A participação nas reuniões preparatórias será limitada considerando o cenário da crise sanitária e serão convidados, usuários, trabalhadores e gestores até 15 participantes do território e da unidade de saúde. O limite de participantes somente será ampliado somente em caso de segurança sanitária. Na Plenária Final da IX Conferência Municipal de Saúde os participantes serão os usuários (as), trabalhadores (as) de saúde, gestores (as) que foram eleitos como representantes nas reuniões preparatórias, além da equipe técnica da Secretara Municipal de Saúde.

Art.14. As entidades representativas do município poderão participar das reuniões preparatórias que acontecerão no território.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

Art.15. A paridade entre os segmentos será preconizada em todas as etapas, devendo entretanto, a Comissão Organizadora da IX Conferência Municipal de Saúde considerar os desafios das atividades presenciais em tempos de pandemia, no sentido de não invalidar as Reuniões Preparatórias e a Plenária Final.

CAPÍTULO VI – DAS MOÇÕES

Art.16. As moções somente poderão ser propostas exclusivamente pelos representantes da Plenária Final e a mesma deverá ser apoiada por pelo menos 20% do grupo a qual pertença o representante nas etapas anteriores, ou maioria simples dos representantes da Plenária Final.

Art.17. A Comissão Organizadora da Conferência, organizará as moções recebidas classificando-as quanto a abrangência dos eixos.

Art.18. Encerrada a fase de homologação do Relatório Final da IX Conferência Municipal de Saúde de Suzano a Comissão Organizadora colocará para apreciação e deliberação dos representantes as presentes as eventuais moções apresentadas. As deliberações serão por maioria simples dos representantes.

Art.19. Concluídas as deliberações das moções a Presidente do Conselho Municipal de Saúde encerrará a Sessão Plenária da IX Conferência Municipal de Suzano-SP.

Art.20. As despesas com a organização geral para a realização das etapas da IX Conferência Municipal de Saúde correrão por conta da Secretaria Municipal da Saúde.

Art.21. Os casos omissos deverão ser avaliados e resolvidos pela Comissão Organizadora.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL**

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

TEXTOS DE APOIO (Silmara do Carmo Pereira)

EIXO – ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica ou Atenção Primária em saúde é conhecida como a porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários às redes de atenção à saúde no SUS, ou seja, é o atendimento inicial. É orientada pelos princípios da acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo, da continuidade, da integralidade, da corresponsabilização e da humanização que desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários.

É um espaço privilegiado para fazer o cuidado das doenças crônicas, das doenças transmissíveis, garantir a porta de entrada para as redes temáticas, para as linhas de cuidado, e é o local onde se pode fazer promoção de saúde, prevenção, e também o trabalho assistencial. É um local onde as equipes multiprofissionais somam os seus conhecimentos e seus esforços para garantir o cuidado integral para as pessoas de uma determinada área de abrangência.

Não é possível organizar um sistema municipal de saúde eficaz, humanizado, de boa qualidade e resolutivo, se não tivermos uma atenção básica capaz de ser, de fato, a porta de entrada para este sistema, estar articulado com os serviços de média e alta complexidade, e principalmente garantir o atendimento durante toda a vida das pessoas que residem naquele território.

A Atenção Básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos e envolve outras iniciativas, como: as Equipes de Consultórios de Rua, que atendem pessoas em situação de rua; o Programa Melhor em Casa, de atendimento domiciliar; o Programa Brasil Sorridente, de Saúde Bucal; o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que busca alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades, entre outros.

As Unidades Básicas de Saúde, que são as principais estruturas físicas da Atenção Básica, são instaladas próximas da vida dos usuários, desempenhando um papel central na garantia de acesso a uma saúde de qualidade. As unidades oferecem uma diversidade de serviços realizados pelo SUS, incluindo: acolhimento com classificação de risco, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo nas escolas, educação em saúde, entre outras.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”

A Atenção Básica possibilita a resolução de grande parte das necessidades de saúde e, caso seja necessário, encaminha os usuários para outros níveis de atenção.

Em Suzano existem 24 Unidades Básicas de Saúde, as quais comportam 23 equipes de saúde da família (aproximadamente 26,66% de cobertura populacional), 31 equipes de atenção primária (aproximadamente 31,25% de cobertura populacional), além de equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e equipes de saúde bucal, distribuídas entre Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária.

Com a publicação da portaria nº 2.979/2019, que institui o Programa Previne Brasil, foi estabelecido um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde – APS no âmbito do SUS. Neste contexto, o município tem o desafio imediato de atender às mudanças das regras do financiamento federal para a APS, sob o risco de perder recursos de custeio.

Resumidamente, o custeio estava estruturado no piso de Atenção Básica Fixo (pagamento per capita, de acordo com a tipificação municipal) e o piso de Atenção Básica Variável (pagamento por tipologias de equipes e desempenho), ao passo que com o Previne Brasil o custeio passou ser estruturado em 3 componentes: capitação ponderada, desempenho e ações estratégicas.

Capitação Ponderada: É um tipo de repasse calculado com base no número de pessoas cadastradas e sob responsabilidade das equipes de saúde da família ou equipes de Atenção Primária credenciadas. Ela considera também fatores de ajuste como a vulnerabilidade socioeconômica, perfil de idade e classificação rural-urbana do município.

Desempenho: É um repasse calculado com base no resultado de indicadores preestabelecidos pelo governo federal anualmente. Até 2022 estão previstos 21 indicadores que combinarão as ações relativas a gestantes, saúde da mulher, saúde da criança, doenças crônicas, infecções sexualmente transmissíveis, tuberculose, saúde bucal, saúde mental e indicadores globais.

Ações Estratégicas: O financiamento dessas ações, programas e estratégias continua seguindo o regramento vigente nas portarias que os instituíram (ACS, saúde na hora, Informatização, consultório na rua, saúde na escola, saúde prisional, CEO, entre outros).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

Para além do desafio supracitado, a pandemia do coronavírus exige que a rede assistencial esteja organizada para atender as demandas cotidianas da população, monitorar os usuários com síndromes respiratórias, responder à sazonalidade da dengue neste período, e também garantir a imunização da COVID-19.

Importante ressaltar, ainda, o desafio permanente da integração das ações de vigilância em saúde e a Atenção Básica. Para qualificar a atenção à saúde voltada para a promoção, prevenção, controle de doenças e agravos no âmbito das UBS, é fundamental que os profissionais estejam minimamente familiarizados com os elementos referentes à ocorrência das doenças e agravos (tempo, lugar e pessoa). Desta maneira, o desenvolvimento destas ações integradas é uma responsabilidade compartilhada entre equipe assistencial e gestão municipal.

DETALHAMENTO – INDICADORES DE DESEMPENHO

A Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, determina as ações estratégicas e os indicadores do ano de 2020 e estabelece as ações estratégicas para definição dos indicadores dos anos de 2021 e 2022. Devido a pandemia, os indicadores previstos para o ano de 2020 foram transferidos para o ano de 2021, sendo:

1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
3. Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico;
4. Cobertura de exame citopatológico;
5. Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;
6. Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;
7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL**

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

Os resultados dos indicadores alcançados por equipes credenciadas e cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) serão aglutinados em um indicador sintético final, que definirá o incentivo financeiro do pagamento por desempenho por município e pelo Distrito Federal.

Desempenho 2022

Os indicadores do pagamento por desempenho para o ano de 2022 serão definidos após monitoramento, avaliação e pactuação tripartite, durante o ano de 2021, e contemplarão as seguintes ações estratégicas:

1. Ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;
2. Ações no cuidado puerperal;
3. Ações de puericultura (crianças de até 12 meses);
4. Ações relacionadas ao HIV;
5. Ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;
6. Ações odontológicas;
7. Ações relacionadas às hepatites;
8. Ações em saúde mental;
9. Ações relacionadas ao câncer de mama;
10. Indicadores globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o Primary Care Assessment Tool (PCATool - Instrumento de Avaliação da Atenção Primária), o Patient-Doctor Relationship
11. Questionnaire (PDRQ-9 - Questionário de Avaliação da Relação Médico-Paciente) e o Net Promoter Score (NPS - Escala de Satisfação do Usuário).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde é um braço do estado na proteção sanitária. Constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Atua através das vigilâncias epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador, e todas convergem para um ponto em comum: estar vigilante, estar atento, prever riscos, e que independentemente dos conceitos e práticas já consolidadas de vigilâncias epidemiológica, sanitária e do meio ambiente, a Vigilância em Saúde pode ser tratada como Vigilância de Riscos e/ou Agravos, tendo como escopo de atuação:

- Trabalhar em bases territoriais;
- Trabalhar com informações em saúde, de preferência georreferenciadas;
- Trabalhar com diversos bancos de dados (SINASC, SINAN, SIM, E-SUSAB, entre outros) e produzir informações, que serão subsídio para o planejamento de ações;
- Trabalhar com identificação de vulnerabilidades nos territórios (ambientais, bolsões de pobreza, entre outros);
- Trabalhar com doenças e agravos de notificação compulsória e problemas coletivos de saúde (agudos e crônicos);
- Estimular a Educação permanente dos profissionais da Vigilância;
- Trabalhar valorizando a participação social.

É essencial a integração entre a vigilância em saúde e atenção básica, para ampliação do conhecimento das condições de saúde da população em um determinado território. Quando bem articuladas, tem o poder de transformar o cenário apresentado. O território é a base do trabalho das equipes, e as práticas tanto de atenção básica como de vigilância em saúde incidem nele e, portanto, é necessário fazer um esforço visando a definição deste mapeamento, que não deve se limitar a questões geográficas, mas também no conhecimento das necessidades de saúde da população.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”

Mais do que um simples espaço geográfico delimitado, onde as partes do sistema de saúde são operadas, a territorialização é a estratégia central das práticas sanitárias locais e a interação da população com seu serviço local de referência, e pode ser definida através de instrumentos que favoreçam a apropriação do território, como o uso de questionários, roteiros, mapas manuais e/ou informatizados.

Entre inúmeros desafios da Vigilância em Saúde, cabe destacar três, que trazem as responsabilidades de todas as áreas da vigilância, que são:

Arboviroses, que tem vários determinantes, e portanto requer um trabalho integrado entre todas as áreas que compõem a vigilância e com outras áreas da saúde, bem como o desenvolvimento de um trabalho intersetorial;

Pandemia da COVID-19, que é o maior problema sanitário vivenciado pelo mundo nos últimos anos, e que evidencia a importância do trabalho de toda vigilância no controle dessa doença, bem como a integração com as outras áreas, principalmente com a atenção básica;

Violência Doméstica e Sexual, que nos desafia para a integralidade com equidade do cuidado das pessoas nessa situação, que na sua maioria são mulheres.

EIXO: GESTÃO DO SUS

O conceito de saúde decorrente da Declaração Universal dos Direitos Humanos exige que saúde seja entendida como Direito Humano que deve ser universal, indivisível e interdependente. Ao entendermos que um direito não é mais importante do que o outro, pois todos são fundamentais para o bem viver, então, compreenderemos que os direitos não devem ser separados.

Entender a saúde como direito universal significa compreender que se trata de uma condição que deve ser acessível para todos: pobres, ricos, brancos, negros, índios, mulheres, homens, crianças, idosos, trabalhadores formais e informais, quilombolas, populações ribeirinhas, população em situação de rua, pessoas com deficiência, pessoas com doenças raras, imigrantes, refugiados e apatriados, não devendo haver privilégio de uns em detrimento de outros. No entanto, precisamos respeitar as especificidades de cada um, garantindo o acesso de acordo com as necessidades específicas, significando, assim, equidade, pois as pessoas são expostas a fatores e condições diferentes, que podem fragilizar ou vulnerabilizar a sua saúde.

A partir do reconhecimento de saúde como direito de cidadania e dever do Estado, o acesso a ações



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

e serviços se tornou universal, ficando assim definido que uma parcela do conjunto de impostos e contribuições que brasileiras e brasileiros recolhem regularmente às três esferas de governo deve ser a fonte de sustentabilidade das ações do Sistema Único de Saúde.

Não é de hoje, mas sim de 30 anos, que se reflete sobre a insuficiência dos recursos para o financiamento da saúde. Ainda que haja desperdícios na gestão, se corrigidos, como deve ser, não serão suficientes para cobrir a crônica e longa falta de recursos financeiros. Por isso, discutir financiamento de direitos fundamentais, que tem custos, só com argumentos de ordem jurídica, desamparado de fundamentos de ordem econômico-financeira, certamente as suas conclusões estarão contaminadas pela incompletude.

A atual forma de financiamento público do SUS determina que União, Estados e Municípios separem parte da receita para o sistema, sendo, no mínimo, 15% da receita de impostos para os municípios, 12% da receita de impostos para o estado e 15% da receita corrente líquida para a união.

Ocorre que com o advento da Emenda Constitucional nº 95, houve congelamento do piso federal no valor de 15% da receita corrente líquida de 2017, atualizado anualmente tão somente pela variação do IPCA/IBGE. Não há matemática nem lógica que dê conta de desmentir a afirmação que haverá redução de serviços, já que a despesa per capita em saúde terá queda em razão da mudança do cálculo do seu piso, a população continuará a crescer e envelhecer, as tecnologias se renovarão, idem a farmacologia e os materiais e insumos médicos, e certamente haverá disputa entre quem será atendido ou não, como já tem sido frequente nos dias de hoje, onde, diuturnamente, os profissionais de saúde lidam com a questão das escolhas trágicas.

O congelamento do piso da saúde por 20 anos diminuirá gradualmente o percentual que deve incidir sobre as receitas correntes líquidas, pelo fato de a mesma não mais corresponder à arrecadação anual das receitas. Nesse sentido, o piso da saúde foi alterado pela EC 95, ainda que sem alteração nominal, na medida em que não acompanhará o crescimento anual da receita líquida.

Congelar os recursos, de acordo com a emenda constitucional, é o mesmo que congelar os serviços nos níveis de 2017, sem nenhum acréscimo real e com sem gravíssimos danos ao sistema e à saúde das pessoas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

O município de Suzano já investe muito mais do que o mínimo obrigatório estabelecido de 15% (em 2020 foi 28,09%) e não conseguirá arcar com o financiamento necessário para suprir todas as necessidades. Os governos estadual e federal precisam se responsabilizar igualmente, e alocar mais recursos na saúde. Além de tudo isso, houve a mudança no modelo de financiamento da atenção básica, alterando a forma de repasse de recursos, que antes era per capita, com clareza e possibilidade de planejamento, e a partir de 2020, através do Programa Previne Brasil, passou a ser operacional baseado em cadastros e números, pagamento por produção, impossibilitando a realização de ações independentes das dificuldades com sistemas e/ou com equipes de trabalho. A crise sanitária com a pandemia do COVID-19, o descompasso na economia, a queda do PIB, a situação de fome, de desemprego e de instabilidade, está afetando a vida e a saúde das pessoas, e não há recursos suficientes para qualificar, ampliar e/ou estruturar serviços de assistência à saúde.

EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Um dos grandes desafios da humanidade sempre foi controlar, reduzir os efeitos ou eliminar os sofrimentos causados pelas enfermidades. A saúde da população não depende apenas dos serviços de saúde e do uso dos medicamentos. Entretanto, é inegável sua contribuição e a importância do medicamento no cuidado à saúde.

Como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema, a assistência farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde, e envolve a alocação de grandes volumes de recursos públicos, além da necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento.

As ações desenvolvidas nessa área não se limitam apenas à aquisição e distribuição de medicamentos, mas também exige, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo.

Os gestores têm o desafio de aperfeiçoar e buscar novas estratégias, com propostas estruturantes, que garantam a eficiência, consolidando os vínculos entre os serviços e a população, promovendo, além do acesso, o uso racional dos medicamentos e a inserção efetiva da assistência farmacêutica como uma ação de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL 9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

Os processos de trabalho voltados ao fornecimento e uso racional dos medicamentos passam por elaboração de lista orientativa (padronização – REMUME), criação de protocolos, seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação e garantia de qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, tudo na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da vida da população. Além disso, faz-se necessário discutir padronização e protocolos com representantes das diversas categorias profissionais, dar ampla divulgação bem como estabelecer mecanismos de monitoramento e acompanhamento destes instrumentos. Portanto, a ausência de um gerenciamento efetivo pode acarretar grandes desperdícios.

A oferta de medicamentos no SUS é organizada em três componentes que compõem o bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica – Básico, Estratégico e Especializado, além do Programa Aqui Tem Farmácia Popular.

Com exceção do Programa Aqui Tem Farmácia Popular, em todos os outros componentes o financiamento as definições sobre os medicamentos é tripartite, ou seja, a responsabilidade é da união, estados e municípios.

Além disso, é importante destacar, neste eixo, a judicialização, que ocorre quando os cidadãos que se sentem lesados em seu direito à saúde, recorrem ao poder judiciário, mediante a abertura de ações judiciais, impetrados de forma individual ou coletiva, para usufruir da prestação de um serviço ou bem relacionado à saúde.

A judicialização da saúde é um fato que prejudica a execução de políticas de saúde no âmbito do SUS, uma vez que o cumprimento de determinações judiciais, sem critérios, para fornecimento de medicamentos, insumos e serviços de saúde, acarreta um desequilíbrio no orçamento, prejudicando políticas públicas já avançadas.

Todas as regras e normas estabelecidas pela Política Nacional de Medicamentos, que determina as responsabilidades de cada esfera do governo no âmbito da Assistência Farmacêutica, são desconsideradas pelo processo de judicialização, podendo, por exemplo, obrigar o município a fornecer medicamentos que são de competência do governo estadual.

Finalmente, é eminente a necessidade de buscar meios para diminuir a judicialização, a fim de suprir as deficiências e superar os obstáculos gerados na gestão da assistência farmacêutica, visando à melhoria do acesso aos medicamentos e a redução da intensidade das demandas judiciais, sem comprometer a eficácia e a efetividade do direito de fundamental a saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL



9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

EIXO: MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: A média complexidade ambulatorial ou Atenção Secundária é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. É definido como de alta complexidade ou atenção terciária o conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade). Média e Alta Complexidade são os maiores gargalos na gestão da saúde pública. É onde estão as filas de espera para consultas especializadas, exames de diagnóstico, terapias, cirurgias, entre outros. Neste ponto, o município ainda tem grande dependência dos serviços de referência regionais/estaduais, já que não há financiamento adequado por parte dos governos federal e estadual que possibilitem a estruturação de serviços municipais. Para pensar na organização da média e alta complexidade, não se deve imaginar um cardápio onde há uma variedade de consultas e exames para escolha, seleção e execução. Deve-se pensar no cuidado em rede de atenção, que são sistematizadas para responder às condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos, que implica a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção: primária, secundária e terciária. Para tanto, uma estratégia utilizada é a organização por meio das linhas de cuidado, onde se organiza a atenção pensando nas consultas, nos principais exames para diagnóstico, em cirurgias eletivas e/ou terapias que precisarão ser executadas para resolver o problema do paciente, além de medicamentos, consultas de retorno e todo cuidado necessário, tudo de maneira sequencial, e não de forma fragmentada. Essas ações não podem ser fracionadas, os serviços de saúde devem reconhecer na prática que, se cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade, as ações de promoção, proteção e reabilitação da saúde também não podem ser compartimentalizadas, assim como as unidades prestadoras de serviço, com seus diversos graus de complexidade, devem configurar um sistema capaz de prestar assistência integral. Outra coisa importante é a organização de protocolos de acesso, utilizados na regulação, de forma a priorizar as pessoas que precisam mais,



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL**

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

e o que pode ser encaminhado para outra instância e, neste caso, quais os critérios para este encaminhamento. Uma outra estratégia importante é o matriciamento, através do qual as equipes de especialistas entram em contato com as equipes de atenção básica pra poder discutir casos, organizar estes protocolos, definir fluxos assistenciais, de forma que possa fortalecer a atenção básica para este cuidado. Estas são estratégias importantes para a organização da atenção especializada no município, seja ela ambulatorial ou hospitalar, de forma a propiciar a integralidade do cuidado, e que este cuidado seja realizado sobre os princípios da equidade, priorizando quem precisa mais e quem tem maior risco de ter a sua doença agravada. Importante destacar que dentro deste eixo estão os serviços de urgência e emergência, assistência hospitalar, especialidades médicas e odontológicas, unidades de reabilitação e de exames para diagnóstico e saúde mental.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

PROPOSTAS ATENÇÃO ESPECIALIZADA/REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

01. Ampliar o acesso aos Centro de Atenção Psicossocial por meio da ampliação de horário de funcionamento, RH dos serviços e fornecimento de vale-transporte e/ou ampliação ao acesso aos programas existentes (isenção tarifária/transporte sanitário) aos usuários dos serviços especializados localizados na região central, considerando a vulnerabilidade social da população.

CAPS/Centro de Atenção Psicossocial

02. Criar leitos psiquiátricos nas modalidades adulto, infância/adolescência e dependência química, em hospital geral no próprio município, melhorando o acesso da população e a articulação do cuidado em rede.

CAPS/Centro de Atenção Psicossocial

03. Criar serviço municipal de reabilitação voltado ao atendimento das pessoas com deficiências física, intelectual, visual, auditiva, múltiplas, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos.

CAPS/Centro de Atenção Psicossocial

04. Criar espaço de convivência para os usuários dos serviços de saúde mental e a população geral, com estrutura, ambientação e equipe, o qual forneça oportunidade de integração social por meio de atividades culturais, esportivas e profissionalizantes.

CAPS/Centro de Atenção Psicossocial

05. Ampliar o acesso às especialidades odontológicas considerando as demandas das regiões, por meio da descentralização de ações e serviços, da garantia de espaço físico e equipes adequados às necessidades da população.

CEO/Centro de Especialidades Odontológicas

06. Ampliar a atual da Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar (EMAD) que hoje não configura o dimensionamento previsto em lei (portaria 825 DE 25 DE ABRIL DE 2016) no nível de recursos humanos, estrutura física e transporte sanitário, implantar centro de bens patrimoniáveis de uso temporário dos pacientes cadastrados, como cama hospitalar, cadeira de banho, de rodas, muletas e afins, com termo de uso/responsabilidade e monitoramento da equipe, e implantar mais 03 equipes multidisciplinares de Atendimento Domiciliar (EMAD) para o atendimento nas três regiões na cidade, considerando a demanda reprimida nas unidades de saúde na Atenção Básica e os processos de judicialização em saúde.

EMAD Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar

07. Ampliar os locais para encaminhamentos dos pacientes atendidos pelo SAMU na Rede de Urgência e Emergência, reestruturar o atual espaço físico da Base de Suzano em terreno próprio, para alocação adequada do número de ambulâncias, facilitar a manutenção, otimizar fluxos de entrada e saída e garantir local reservado para as viaturas.

SAMU/Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

08. Garantir em primeira etapa (curto prazo) o dimensionamento adequado em nível de recursos humanos do Pronto Socorro Municipal, os ajustes da estrutura física das atuais instalações com a ampliação da sala de emergência, adequação da farmácia, das equipes, dos materiais e insumos e numa segunda etapa (médio e longo prazo), efetivar as propostas relacionadas às retaguardas hospitalares pactuadas, como a conclusão das etapas do hospital regional em Suzano, garantir a informatização da Rede de Urgência e Emergência, com ênfase no Prontuário Eletrônico e implementar a Política Nacional de Humanização com ênfase no acolhimento dos familiares/acompanhantes dos pacientes do serviço.

Pronto Socorro Municipal

09.Efetivar o serviço de 24 horas para o atendimento de urgências e emergências na região norte da cidade.

Pronto Socorro Municipal

10.Garantir segurança presencial para equipes, usuários e patrimônio, dimensionamento adequado dos recursos humanos, serviço de RX e farmácia 24 horas para o atendimento integral da população, considerando as diretrizes nacionais da Rede de Urgência e Emergência para implementação Unidade de Pronto Atendimento e garantir pontos de dispensação de medicamentos em pontos estratégicos na região central e região norte, fora do horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde.

Pronto Atendimento de Palmeiras

11.Garantir o dimensionamento dos recursos humanos para cada serviço – SAE e CTA, considerando as demandas mapeadas, as exigências protocolares e as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.

SAE/CTA – Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Testagem e Aconselhamento

12.Democratizar os mecanismos de transparência a respeito da destinação dos recursos municipais do Programa Municipal de Infecções Sexualmente Transmissíveis/HIV/Aids e Hepatites Virais junto à população e equipe, objetivando a otimização, planejamento compartilhado e intervenção, para a garantia dos processos de formação, capacitação e sensibilização a respeito das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais por meio de estratégias de matriciamento para as equipes multiprofissionais da Rede de Atenção à Saúde, com ênfase na Atenção Básica, com o objetivo de fortalecer a conexão entre os pontos de atenção à saúde para o manejo adequado e a gestão do cuidado em tempo oportuno, considerando a diversidade do público-alvo nas dimensões biopsicossocial.

SAE/CTA/Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Testagem e Aconselhamento

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

PROPOSTAS – REGIÃO SUL

01. Ampliar e garantir o acesso às consultas, ações e serviços (promoção/prevenção e tratamento) das unidades de saúde, considerando a implementação de novos empreendimentos habitacionais na região, o dimensionamento deficitário atual dos recursos humanos, com ênfase na categoria médica, e as diretrizes da Atenção Básica para o atendimento integral das demandas da população.

UBS Tabamarajoara

02. Garantir segurança presencial e também por meio de equipamentos tecnológicos, para equipes, usuários e patrimônio, considerando diversos episódios ocorridos nas unidades de saúde do município, que tem gerado desafios relacionados às condições de trabalho, fixação de profissionais, prejuízos materiais e de processos de trabalho.

USF Maria José Lima Souza/UBS Tabamarajoara

03. Melhorar e garantir a manutenção interna e externa periódica das Unidades de Saúde, por meio de estratégias mais eficazes de solicitação e cumprimento das ordens de serviço junto à zeladoria municipal e promover ações de conscientização na comunidade sobre as questões relacionadas ao descarte lixo.

UBS Tabamarajoara

04. Garantir a entrega e distribuição dos medicamentos, de modo regular, considerando os desdobramentos da crise sanitária, ampliar a relação dos itens da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, de acordo com as diretrizes da Assistência Farmacêutica Municipal, a partir das demandas/necessidades identificadas nos serviços, qualificar os processos de licitação do ponto de vista técnico para a compra de equipamentos de saúde (ex. glicosímetros) que atendam as exigências protocolares e garantir o atendimento após o encerramento das atividades das unidades de saúde da Atenção Básica e aos finais de semana e feriados em serviços da Rede de Urgência e Emergência, para a efetivação da continuidade do cuidado.

USF Maria José Lima Souza/USF Vereador Gregório Bonifácio da Silva/USF Marcelino Maria Rodrigues/UBS Tabamarajoara

05. Considerando a influência dos determinantes sociais no processo saúde/doença, as características rurais do distrito, os desafios relacionados ao acesso às políticas públicas, fortalecer ações e serviços intersetoriais de assistência social, esporte, cultura, educação lazer e emprego, de modo sustentável nas unidades de saúde e na região de Palmeiras, com estratégias de fomento ao desenvolvimento produção local e com estudos de demandas nas áreas de abrangência.

UBS Palmeiras/USF Maria José de Lima Souza/USF Jd.do Lago/USF Recanto São José/USF Jd. Brasil, USF Vereador Gregório Bonifácio da Silva

06. Reorientar as diretrizes protocolares da Regulação Ambulatorial Municipal em Saúde do ponto de vista da autonomia médica para a solicitação de exames na Atenção Básica com o objetivo de otimizar e ampliar o atendimento e capacidade do cuidado no território, com ênfase nos exames de MAPA, Teste Ergométrico e Colonoscopia.

UBS Tabamarajoara

07. Ampliar o acesso ao exame de mamografia no âmbito municipal, incluindo a prescrição pelo profissional enfermeiro, considerando as diretrizes de prevenção do SUS e os ajustes necessários dos protocolos municipais de Assistência à Saúde.

UBS PALMEIRAS

08. Ampliar o acesso às ações e serviços da saúde bucal, considerando a atual demanda reprimida, com provisionamento de equipes nas USF – Recanto São José e Jardim do Lago.

UBS PALMEIRAS

09. Garantir a infraestrutura, equipamentos e materiais para a unidade de saúde em novo prédio, considerando as atuais inadequações físicas do serviço.

UBS PALMEIRAS

10.Reorientar o processo de territorialização dos serviços de saúde da Atenção Básica, considerando os desafios relacionados à compreensão da população relacionada aos modelos de atenção à saúde (UBS tradicional e Estratégia Saúde da Família), expressivo aumento populacional, a população idosa, as longas distâncias entre os serviços, barreiras de acesso, itinerários do transporte público insuficientes, questões socioculturais, etc., sob a perspectiva da implantação de políticas de cadastramento de usuários de acordo com a área de abrangência, readequação da estrutura física das unidades de saúde e das equipes do ponto de vista do dimensionamento dos recursos humanos.

UBS Palmeiras, USF Jd. Do Lago e Recanto São José

11.Garantir em curto prazo, espaço físico adequado para oferta de ações e serviços da unidade de saúde com os ajustes necessários de acessibilidade, considerando a estrutura atual dos prédios da USF Recanto São José e Jardim do Lago.

USF Recanto São José/ USF Jd. Do Lago

12.Criar serviço municipal de reabilitação voltado ao atendimento das pessoas com deficiências física, intelectual, visual, auditiva, múltiplas, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos.

USF Recanto São José/USF Jd. Do Lago

13..Ampliar o acesso às consultas de ginecologia e psiquiatria, considerando aumento expressivo de demanda na região.

USF Vereador Gregório Bonifácio da Silva

14.Adequar a acessibilidade dos usuários para o acesso ao serviço, com provisão de outro via de entrada de pedestre e cobertura para a utilização da área externa para atividades coletivas da USF Vereador Gregório Bonifácio da Silva.

USF Vereador Gregório Bonifácio da Silva

15.Implementar políticas intersetoriais (Educação e Assistência Social) considerando aspectos relacionados à insegurança alimentar no Município.

USF Marcelino Maria Rodrigues

16.Garantir a assistência por meio de ambulância em casos identificados/referenciados, em tempo oportuno, por meio de articulação institucional com a equipe do Pronto do Atendimento de Palmeiras, considerando diretrizes protocolares de Rede Urgência e Emergência.

USF Marcelino Maria Rodrigues

17. Implantar políticas de incentivo financeiro para a fixação de profissionais em unidades de difícil acesso.

USF Marcelino Maria Rodrigues

18.Garantir em tempo oportuno e com estratégias de comunicação e transparência junto à população sobre os fluxos e procedimentos da regulação ambulatorial, o acesso aos exames e consultas especializados, com projeção de estudos de demanda das áreas de abrangências e de espaços/prédios para atendimento (ex. PA de Palmeiras), com ações e serviços descentralizados e considerando os desafios relacionados às distâncias e ao transporte público, muitas vezes responsáveis pelo alto índice de absenteísmo nas vagas disponibilizadas.

USF Maria José Lima Souza/USF Jd.Do Lago/USF Recanto São José/USF Marcelino Maria Rodrigues/USF Vereador Gregório Bonifácio da Silva.

19.Reorganizar a territorialização dos serviços (Recanto e Lago) e ampliar cobertura de atendimento, considerando o aumento populacional e as demandas identificadas e a migração dos usuários para o município de ribeirão, com a projeção da reestruturação e adequação do espaço físico (nova locação ou construção) e acessibilidade.

USF RECANTO São José/ USF Jd. Do Lago



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

PROPOSTAS REGIÃO NORTE

01. Fortalecer e ampliar as Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica, com a garantia de equipes, insumos, espaços, sensibilização e formação, de acordo com as demandas identificadas nas áreas de abrangências.

USF Dr. Eduardo Nakamura/USF Manoel Evangelista Oliveira

02. Garantir a informatização da Rede de Atenção à Saúde, para o agendamento, atendimento e assistência, unificar os sistemas de informação de produção em saúde do município e efetivar o Prontuário Eletrônico na perspectiva de garantir o registro de dados, a análise de informações em tempo oportuno em nível de planejamento e intervenção, com o objetivo de otimizar e garantir a gestão do cuidado, incluindo o acesso no respectivo nível de competência, aos sistemas de informação da Santa Casa, OSS (Organização Social de Saúde) e Pronto Socorro.

UBS Dr. André Cano Garcia, UBS Stelina Maria Barbosa, USF Dr. Eduardo Nakamura

03. Implementar políticas para saúde da população negra (ênfase na anemia falciforme, conforme legislações vigentes nas três esferas de governo), outras etnias e LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis, transgêneros, queer, intersexuais, assexuais e mais) a partir da criação de mecanismos de visibilidade da relevância do cuidado para o público-alvo e estratégias para o planejamento, intervenção, monitoramento do cuidado e agravos.

UBS Maria Inês P. Santos

04. Efetivar a proposta do serviço de Pronto Atendimento 24 horas, em consonância com as diretrizes do SUS considerando a expressiva demanda da região, os desafios dos municípios em áreas de influência (divisas), as distâncias atuais entre os serviços, em prédio próprio, com estrutura adequada (exames, insumos, materiais, ambulância, etc.) e equipe capacitada, com o objetivo de qualificar o acesso aos pontos de atenção à saúde – Atenção Básica e Rede de Urgência e Emergência.

USF Maria Inês P. Santos/USF Jd. Europa/UBS Dr. André Cano Garcia/UBS Stelina Maria Barbosa/USF Manuel Evangelista Oliveira

05. Aproximar a população e equipes dos serviços da Rede de Atenção à Saúde por meio de estratégias de comunicação não violenta para a discussão dos fluxos e organização do SUS, da qualificação dos processos que envolvem ouvidorias e da perspectiva de inclusão de profissionais específicos para o acolhimento da população para as informações e organização do serviço, além da equipe já provisionada.

UBS Dr. Isaac Oguime

06. Efetivar o projeto em andamento no Governo e Secretaria Municipal de Saúde para a implantação do serviço de especialidades na região, com estudo das necessidades das áreas de abrangência, com a garantia de Ambulância para Transporte Sanitário para casos referenciados e de todos os recursos necessários (equipes, equipamentos/exames, insumos, etc), incluindo a proposta de ações concentradas (mutirões), para demandas reprimidas.

USF Maria Inês P. Santos/USF Jd. Europa

07. Garantir segurança presencial e também por meio de equipamentos tecnológicos, em tempo integral para equipes, usuários e patrimônio, considerando diversos episódios ocorridos nas unidades de saúde do município, as condições precárias de iluminação de algumas áreas e os desafios relacionados às condições de trabalho, fixação de profissionais, insegurança das equipes, prejuízos materiais e dos processos de trabalho, incluindo os relacionados às diretrizes da AVCB (saída de emergência).

UBS Dr. Isaac Oguime/UBS Dr. André Cano Garcia/UBS Alzira Pereira Mayer

08. Garantir a entrega e distribuição dos medicamentos, considerando os desdobramentos da crise sanitária, ampliar a relação dos itens da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, de acordo com as diretrizes da Assistência Farmacêutica Municipal, a partir das demandas/necessidades identificadas nos serviços, efetivar o acesso as informações relacionadas à disponibilidade dos insumos/medicamentos nos serviços de saúde, junto às equipes das farmácias, por meio de canais institucionais de transparência e sistema de informação integrado.

UBS Dr. Isaac Oguime/USF Manoel Evangelista Oliveira/UBS Dr. André Cano Garcia

09.Reorientar a cobertura assistencial em saúde da região norte, considerando ao aumento populacional dos conjuntos habitacionais, com a perspectiva da implantação de Unidade de Estratégia da Família na área de abrangência da ocupação RIO ABAIXO e ampliação das equipes das USF Jardim Europa, Dr. Eduardo Nakamura e USF Manuel Evangelista Oliveira, a partir de estudos dos parâmetros demográficos das áreas adscritas.

USF Jd. Europa/UBS Alzira Pereira Mayer/USF Dr. Eduardo Nakamura/USF Manoel Evangelista Oliveira

10.Garantir equipamentos, exames e profissionais qualificados, para o atendimento de qualidade do parto de Alto Risco na Santa Casa.

USF Maria Inês P. Santos

11. Fortalecer a gestão compartilhada entre Secretaria Municipal de Saúde e Rede de Atenção, incluindo a perspectiva de implantação de política humanizada de remanejamento de profissionais considerando critérios técnicos.

UBS Dr. Isaac Oguime

12.Melhorar a comunicação da gestão do SUS de Suzano Secretaria Municipal de Saúde e Organização Social de Saúde intra e entre os serviços nos diferentes pontos de atenção à saúde, relacionada ao funcionamento e disponibilidade de cada unidade de saúde – RH, agendamento, cardápio de serviços e afins.

UBS Dr. André Cano Garcia

13.Garantir o dimensionamento dos Recursos Humanos adequado às demandas das unidades de saúde para a oferta do atendimento efetivo e humanizado, considerando as categorias aprovionadas para os serviços da Atenção Básica, a luz de seus principais atributos (acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado).

USF Manoel Evangelista Oliveira/UBS Alzira Pereira Mayer/UBS Stelina Maria Barbosa/USF Dr. Eduardo Nakamura

14.Ampliar o acesso às consultas de ginecologia na Atenção Básica, considerando a alta demanda da população da área de abrangência, em especial, de gestantes e garantir os exames especializados em tempo oportuno para a população alvo.

UBS Stelina Maria Barbosa/UBS Alzira Pereira Mayer

15. Efetivar políticas humanizadas de atendimento em todos os pontos de atenção à Saúde e Secretaria de Saúde, por meio de melhoria das condições de trabalho, da formação das equipes, de estratégias de valorização dos trabalhadores, das ações em rede, do fortalecimento da participação popular e do reconhecimento das responsabilidades de todos os envolvidos na produção de saúde.

UBS Maria Inês P. Santos/USF Manoel Evangelista Oliveira

16.Fortalecer as ações intersetoriais relacionadas ao desenvolvimento infante/juvenil junto às Secretarias da Educação, Assistência e Desenvolvimento Social, Esportes e Cultura, com definição de papéis e responsabilidades das áreas envolvidas, com o objetivo de ampliar o acesso integral às ações e serviços para o público-alvo nas dimensões biopsicossocial.

USF Dr. Eduardo Nakamura

17.Implantar o serviço de teleatendimento criptografado nas Unidades de Saúde para as demandas de consultas e para orientações gerais em saúde para pacientes estáveis e em acompanhamento.

UBS Stelina Maria Barbosa

18.Qualificar o atendimento do Pronto Socorro, melhorando as condições de trabalho e a estrutura, considerando as diretrizes da Política Nacional de Humanização, com ênfase na Classificação de Risco e a diversidade da população atendida com o objetivo de melhor direcionamento do atendimento e extinção de situações de preconceito (racial, gênero, classe social/econômica) por meio de ações contínuas de educação.

USF Maria Inês P. Santos

19. Fortalecer a participação popular e o controle social do SUS por meio de processos de formação, com o objetivo de ofertar serviços de qualidade à população.

USF Manoel Evangelista Oliveira

20.Reorientar o acesso às demandas para a especialidade Ginecologia na região e fortalecer as ações de matriciamento em Saúde da Mulher para as equipes da Estratégia Saúde da Família.

USF Dr. Eduardo Nakamura



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/CONSELHO MUNICIPAL**

9º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Os desafios do SUS de Suzano no contexto da pandemia da Covid-19 e os caminhos para a construção do Plano Municipal de Saúde – 2022-2025”.

PROPOSTAS REGIÃO CENTRO

01. Ampliar o acesso às consultas de ginecologia e pré-natal na Atenção Básica, considerando a falta de reposição de profissionais que se aposentaram, o aumento populacional nas áreas de abrangência, a migração das pessoas que possuíam convênio médico para o SUS e as atuais cargas horárias insuficientes para atender as demandas da população alvo, incluindo a perspectiva da criação de serviço especializado para as questões relacionadas à média e alta complexidade da saúde da mulher.

UBS Maria de Lourdes Cardozo Mathias

02. Efetivar e garantir a informatização de todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de otimizar a gestão do cuidado, atender os pressupostos do Programa Federal Previna Brasil e melhorar as ações e serviços oferecidos à população, com a projeção de aquisição de equipamentos (computadores e afins), unificação de sistema de produção, agendamento virtual por área de abrangência, prontuário eletrônico integrado, painel de senha para atendimento, estratégias de comunicação institucionais (sites, plataformas, digitais, redes sociais, etc) para divulgação de ações públicas junto à população e capacitação das equipes.

UBS M^a de Lourdes Cardozo Mathias/UBS Prof. Alberto Nunes Martins/UBS Monte Cristo/UBS Prof. João Olímpio Neto

03. Fortalecer e ampliar as ações intersetoriais para a Pessoa em Situação de Rua, em especial junto à Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social considerando os diferentes saberes das equipes multidisciplinares, áreas técnicas, responsabilidades e as dimensões biopsicossocial do cuidado integral para o público-alvo nas regiões de saúde.

UBS Prof. Alberto Nunes Martins/Consultório de Rua

04. Implantar nova unidade de saúde no bairro de Caxangá/adjacências, considerando a demanda reprimida de todas as categorias, o aumento populacional expressivo e a estrutura atual da unidade da região do Casa Branca que não comporta a alocação de novos profissionais.

UBS Prof. João Olímpio Neto

05. Reorientar o processo de territorialização dos serviços de saúde da Atenção Básica, considerando os desafios relacionados à compreensão da população relacionada aos modelos de atenção à saúde (UBS tradicional e Estratégia Saúde da Família), expressivo aumento populacional, longas distâncias entre os serviços, barreiras de acesso, itinerários do transporte público, questões socioculturais, etc., sob a perspectiva de readequação das equipes do ponto de vista do dimensionamento dos recursos humanos e também da infraestrutura (reforma/adequação) dos prédios atuais e construção de novos equipamentos a partir de demandas identificadas.

USF Onésia Benedita Miguel/UBS Prof. João Olímpio Neto/USF Antônio Marques de Carvalho/UBS Monte Cristo/USF Antônio Marques de Carvalho.

06. Fortalecer estratégias de comunicação não violenta para a relação entre comunidade e equipes, considerando os desafios da pandemia para a garantia do atendimento humanizado, com a discussão de responsabilidades e direitos de todos os envolvidos na produção de saúde, no contexto das diretrizes do SUS.

UBS José Mariano de S. Coutinho Júnior .

07. Garantir em tempo oportuno, o acesso (prazos, condições de permanência nos locais de realização das consultas/exames e traslado conforme lei municipal nº4931/2015) aos exames e consultas especializados, com estratégias de comunicação claras, objetivas e direcionadas, junto à população sobre os fluxos e procedimentos da regulação ambulatorial, incluindo a projeção de estudo de demanda em cada distrito de saúde e com ações e serviços descentralizados, considerando os desafios relacionados às distâncias, longos períodos de espera para a realização do exame e acesso ao transporte público.

UBS Maria de Lourdes Cardozo Mathias/USF Onésia Benedita Miguel/UBS Monte Cristo/USF Ver. Marsal Lopes Rosa/UBS Antônio Augusto Nunes/UBS Prefeito Alberto Nunes Martins

08.Garantir segurança presencial, estrutural (ex.: grades de proteção) e também por meio de equipamentos tecnológicos, para equipes, usuários e patrimônio dos serviços de saúde, considerando diversos episódios ocorridos nas unidades de saúde do município que tem gerado desafios relacionados às condições de trabalho, fixação de profissionais, prejuízos materiais e de processos de trabalho.

UBS Prof. Alberto Nunes Martins/UBS Monte Cristo/UBS Antônio Augusto Nunes/UBS José Mariano de S. Coutinho Júnior -

09.Construir novo prédio para unidade de saúde do Jardim Natal, com estudos de terrenos/áreas possíveis no entorno (Ex. Antigo SESI) considerando a precarização das condições de trabalho, como a inexistência de saída de emergência, baixa ventilação de ar, esgoto entupido no piso, intenso barulho da pista, salas pequenas para a assistência, etc.

UBS Antônio Augusto Nunes

10.Reorientar os encaminhamentos relacionados às Ouvidorias, incluindo a capacitação/formação de ouvidores/gestores voltados para a realidade atual dos serviços (organização, fluxos, protocolos, etc) com o objetivo de qualificar a relação entre comunidade e equipes.

UBS Monte Cristo

11.Efetivar e ampliar o acesso aos serviços da Rede de Urgência e Emergência de Suzano considerando os pressupostos da eficácia e eficiência dos serviços de saúde, com ênfase na retaguarda hospitalar para internação no município, incluindo as demandas de saúde mental/psiquiatria e garantir atendimento humanizado e qualificado das equipes da Santa Casa/Pronto Socorro por meio dos processos de capacitação/formação, reorganização dos fluxos de atendimento e renovação da estrutura física,

UBS Maria de Lourdes Cardozo Mathias/UBS Antônio Augusto Nunes

12.Ampliar os mecanismos de divulgação/comunicação das ações promoção e prevenção em saúde junto à população envolvendo os equipamentos da região e em especial fortalecer as ações intersetoriais junto à Secretaria Municipal e Secretaria Estadual de Educação, relacionadas ao desenvolvimento infantil e juventude, às responsabilidades e papéis das áreas envolvidas, incluindo as premissas do Programa Saúde na Escola, considerando as dimensões da integralidade do cuidado do público-alvo.

USF Onésia Benedita Miguel

13.Fortalecer as ações intersetoriais para as questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, nos territórios, considerando os desdobramentos da pandemia do ponto de vista psicossocial.

UBS José Mariano de S. Coutinho Júnior

14.Garantir o dimensionamento adequado dos recursos humanos para o atendimento integral às demandas da população, considerando as diretrizes do Ministério da Saúde, a Política Nacional de Humanização, incluindo o provisionamento da contratação de profissionais do Serviço Social no SUS de Suzano.

USF Ver. Marsal Lopes Rosa/UBS Antônio Augusto Nunes/USF Onésia Benedita Miguel

15.Garantir o acesso regular aos medicamentos previstos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, considerando estudos de demandas sistematizados.

USF Antônio Marques de Carvalho/USF Ver. Marsal Lopes Rosa

16.Ampliar a Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar e infraestrutura (carro) para atendimento de pacientes a partir da reorientação dos parâmetros de classificação, considerando o aumento da demanda nas Unidades Básicas de Saúde Tradicionais.

UBS José Mariano de S. Coutinho Júnior

17.Criar serviço municipal de reabilitação voltado ao atendimento das pessoas com deficiências física, intelectual, visual, auditiva, múltiplas, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos.

USF Ver. Marsal Lopes Rosa

18.Criar e fortalecer estratégias para reduzir/eliminar o absenteísmo nas consultas e exames de especialidades médicas, considerando direitos e responsabilidades de todos os envolvidos no processo do cuidado.

UBS José Mariano de S. Coutinho Júnior

19.Fortalecer os movimentos de valorização de todos os trabalhadores de Saúde, considerando os desafios do trabalho em saúde, o contexto da crise sanitária, por meio das diretrizes da Política Nacional de Humanização com todos os atores envolvidos na produção de saúde como a promoção de cursos de educação continuada e/ou permanente e outros incentivos.

USF Onésia Benedito Miguel

MOÇÕES

Moção de Apelo – apresentada pelo representante do Segmento Gestor – Bruno Cezar - da Reunião Preparatória - UBS Stelina Maria Barbosa de 27/09/2021, para o direcionamento à Secretaria Estadual de Saúde, a respeito da falta de vagas disponíveis e longo tempo de espera para a cirurgia ginecológica

SIGLAS

AB.....	Atenção Básica
ADM.....	Departamento Administrativo
AE.....	Atenção Especializada
AF.....	Assistência Farmacêutica
AIDS.....	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AVCB.....	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros
CAPS.....	Centro de Atenção Psicossocial
CIR.....	Comissão Intergestora Regional
CM.....	Conferência Municipal
CONDEMAT.....	Consórcio de Desenvolvimento dos Municípios do Alto Tietê
CRAS.....	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS.....	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CSM.....	Conferência de Saúde Mental
DCNT.....	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EMAD.....	Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar
EP.....	Educação Permanente
GS.....	Gestão do SUS / Gabinete do Secretário
HIV.....	Vírus da Imunodeficiência Humana
HTLV.....	Vírus T-Linfotrópico Humano
IST.....	Infecções Sexualmente Transmissíveis
JUR.....	Departamento Jurídico
LGBTQIA+.....	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais/Travestis, Queer, Intersexos, Assexuais, Demais Sexualidades e Identidades de Gênero
MS.....	Ministério da Saúde
NIR.....	Núcleo de Integração e Regulação
ODS.....	Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

siglas

OMS.....	Organização Mundial de Saúde
PAS.....	Programação Anual de Saúde
PICS.....	Práticas Integrativas Complementares
PM.....	Plano Municipal
PMS.....	Plano Municipal de Saúde
PPA.....	Plano Plurianual
RAPS.....	Rede de Atenção Psicossocial
RAPSVDS.....	Rede de Atenção a Pessoas em Situação de Violência Doméstica e Sexual
REMUME.....	Relação Municipal de Medicamentos
RH.....	Recursos Humanos
RUE.....	Rede de Urgência e Emergência
SAE.....	Serviço de Atendimento Especializado
SAMU.....	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SB.....	Saúde Bucal
SES.....	Secretaria Estadual de Saúde
SIPNI.....	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
TB.....	Tuberculose
TEA.....	Transtorno do Espectro Autista
UBS.....	Unidade Básica de Saúde
UE.....	Urgência e Emergência
UPA.....	Unidade de Pronto Atendimento
VIEP.....	Vigilância Epidemiológica
VISA.....	Vigilância Sanitária
VS.....	Vigilância em Saúde
ZOO.....	Zoonoses



Prefeitura Municipal de Suzano
Estado de São Paulo
PLANO PLURIANUAL 2022 - 2025
PROGRAMAS DE GOVERNO

Programa: 1000	SAÚDE PARA TODOS	
Unidade Gestora:	09	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Objetivo:	Ampliar a cobertura e a resolutividade da atenção primária à saúde, com prioridade na prevenção, e o fortalecimento da integração entre os serviços de saúde.	
Justificativa:	Necessidade de tornar a atenção primária acessível e resolutiva, bem como disponibilizar os atendimentos em tempo adequado, a fim de evitar a procura desnecessária pelos serviços de urgência e emergência. Necessidade de promover a adequada distribuição de recursos qualificados (físicos, financeiros e humanos). Necessidade de aumentar a eficácia da regulação do acesso. Necessidade de adequar a infraestrutura para a APS. Necessidade de aumentar a cobertura da população residente pelas equipes de atenção básica.	
Meta:		

Tipo	Duração	Nro Ações	Nro Indicadores	Custo Estimado				
				2022	2023	2024	2025	Total
Finalístico	Programa de Duração Continuada	5	3	94.965.700,00	96.167.900,00	97.270.400,00	100.173.000,00	388.577.000,00
Indicador				Índice Recente	Índice 2022	Índice 2023	Índice 2024	Índice 2025
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica / Percentual				51	52	53	54	55
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal / Percentual				23	24	25	26	27
Número de Unidades de Saúde na Atenção Primária / Unidade				24	24	24	24	24

Tipo	Ação	Funcional-Programática	Produto Unidade de Medida	Meta Física / Meta Financeira					
				2022	2023	2024	2025	Total	
Atividade	2002	Funcionamento da Atenção Básica	01.09.90.10.301.1000.2002	Procedimentos realizados Unidade	1200000 92.000.000,00	1225000 94.500.000,00	1250000 97.100.000,00	1275000 100.000.000,00	4950000 383.600.000,00
Atividade	2434	Locação de Imóveis	01.09.90.10.301.1000.2434	Imóveis locados Unidade	1 74.700,00	1 76.900,00	1 79.400,00	1 82.000,00	4 313.000,00
Atividade	2438	Regime de Adiantamentos	01.09.90.10.301.1000.2438	Prestação de Contas dos Adiantamentos Percentual	100 71.000,00	100 71.000,00	100 71.000,00	100 71.000,00	400 284.000,00
Atividade	2439	Publicidade Institucional	01.09.90.10.301.1000.2439	Campanhas publicitárias Percentual	100 20.000,00	100 20.000,00	100 20.000,00	100 20.000,00	400 80.000,00



Prefeitura Municipal de Suzano

Estado de São Paulo

PLANO PLURIANUAL 2022 - 2025

PROGRAMAS DE GOVERNO

Tipo	Ação	Funcional-Programática	Produto Unidade de Medida	Meta Física / Meta Financeira				
				2022	2023	2024	2025	Total
Projeto	1601 Infraestrutura na Atenção Básica	01.15.15.10.301.1000.1601	Infraestrutura na Atenção Básica Unidade	3	1	0	0	4
				2.800.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	4.300.000,00
Custo Estimado do Programa:				94.965.700,00	96.167.900,00	97.270.400,00	100.173.000,00	388.577.000,00



Prefeitura Municipal de Suzano

Estado de São Paulo

PLANO PLURIANUAL 2022 - 2025

PROGRAMAS DE GOVERNO

Programa: 1002	GESTÃO MAIS EFICIENTE	
Unidade Gestora:	09	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Objetivo:	Superar a fragmentação do sistema, de modo a promover maior articulação e coordenação entre os vários níveis de atenção.	
Justificativa:	<p>Necessidade de fortalecer a capacidade de planejamento, gestão e controle do SUS local.</p> <p>Necessidade de reduzir a desigualdade no acesso a medicamentos e tratamentos, aumentar a responsabilidade do estado e união, através do aumento de recursos para financiamento tripartite do SUS local.</p> <p>Necessidade de adequar o quadro de recursos humanos para garantir melhor assistência aos usuários, evitando a sobrecarga das equipes e buscando oferecer condições efetivas para a humanização do atendimento público.</p> <p>Necessidade de qualificar o sistema das informações geradas nos serviços de saúde, a fim de promover a qualificação dos processos gerenciais e o correto registro da produção assistencial.</p> <p>Necessidade de fortalecer as relações federativas e o controle social.</p> <p>Necessidade de reduzir o descompasso entre a demanda e a oferta de bens e serviços.</p>	
Meta:		

Tipo	Duração	Nro Ações	Nro Indicadores	Custo Estimado				
				2022	2023	2024	2025	Total
Finalístico	Programa de Duração Continuada	6	3	22.082.000,00	24.322.600,00	27.838.200,00	32.653.800,00	106.896.600,00
Indicador				Índice Recente	Índice 2022	Índice 2023	Índice 2024	Índice 2025
Alimentação regular do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde / Unidade				12	12	12	12	12
Informatização das Unidades Básicas de Saúde / Percentual				50	60	70	80	90
Gasto público em saúde per capita / R\$				789,7	840	890	940	990

Tipo	Ação	Funcional-Programática	Produto Unidade de Medida	Meta Física / Meta Financeira				
				2022	2023	2024	2025	Total
Atividade	2005 Aprimoramento da Gestão do SUS	01.09.90.10.122.1002.2005	Aprimoramento da Gestão do SUS Percentual	100 21.775.000,00	100 24.000.000,00	100 27.500.000,00	100 32.300.000,00	400 105.575.000,00
Atividade	2006 Fiscalização e Controle Social	01.09.90.10.122.1002.2006	Fiscalização e Controle Social Unidade	12 12.000,00	12 12.600,00	12 13.200,00	12 13.800,00	48 51.600,00
Atividade	2016 Judicialização	01.09.90.10.122.1002.2016	Manutenção das atividades Percentual	100 150.000,00	100 160.000,00	100 170.000,00	100 180.000,00	400 660.000,00
Atividade	2434 Locação de Imóveis	01.09.90.10.122.1002.2434	Imóveis locados Unidade	1 105.000,00	1 110.000,00	1 115.000,00	1 120.000,00	4 450.000,00



Prefeitura Municipal de Suzano

Estado de São Paulo

PLANO PLURIANUAL 2022 - 2025

PROGRAMAS DE GOVERNO

Tipo	Ação	Funcional-Programática	Produto Unidade de Medida	Meta Física / Meta Financeira				
				2022	2023	2024	2025	Total
Atividade	2438 Regime de Adiantamentos	01.09.90.10.122.1002.2438	Prestação de Contas dos Adiantamentos Percentual	100 10.000,00	100 10.000,00	100 10.000,00	100 10.000,00	400 40.000,00
Atividade	2007 Alimentação e Nutrição	01.09.90.10.306.1002.2007	Alimentação e Nutrição Percentual	100 30.000,00	100 30.000,00	100 30.000,00	100 30.000,00	400 120.000,00
Custo Estimado do Programa:				22.082.000,00	24.322.600,00	27.838.200,00	32.653.800,00	106.896.600,00



Prefeitura Municipal de Suzano

Estado de São Paulo

PLANO PLURIANUAL 2022 - 2025

PROGRAMAS DE GOVERNO

Programa: 1003	RETAGUARDA DO SUS	
Unidade Gestora:	09	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Objetivo:	Ofertar e referenciar ações e serviços de atenção especializada de média e alta complexidade em tempo oportuno, deacordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde	
Justificativa:	<p>Necessidade de aumentar a resolutividade da atenção primária no gerenciamento clínico das condições crônicas, a fim de evitar o agravamento e, conseqüentemente, a superlotação dos serviços de média e alta complexidade.</p> <p>Necessidade de qualificar a política de regulação para melhor eficiência no uso dos recursos assistenciais.</p> <p>Necessidade de melhorar o desempenho das unidades hospitalares, através do processo de contratualização.</p> <p>Necessidade de atender as especificidades definidas nas redes temáticas.</p> <p>Necessidade de organizar as ações e serviços em linhas de cuidado, possibilitando o acesso e o atendimento integral.</p> <p>Necessidade de implementar os leitos dos pontos de atenção hospitalar com ênfase na articulação das redes temáticas.</p>	
Meta:		

Tipo	Duração	Nro Ações	Nro Indicadores	Custo Estimado				
				2022	2023	2024	2025	Total
Finalístico	Programa de Duração Continuada	4	3	139.444.000,00	145.957.500,00	140.471.500,00	157.896.248,64	583.769.248,64
Indicador				Indice Recente	Indice 2022	Indice 2023	Indice 2024	Indice 2025
Número de Unidades de Saúde na Atenção Secundária / Unidade				14	15	17	18	18
Quantidade de hospitais contratualizados / Unidade				1	1	1	1	1
Quantidade de leitos disponíveis na Rede de Atenção às Urgências e Emergências / Unidades				85	85	85	85	85

Tipo	Ação	Funcional-Programática	Produto Unidade de Medida	Meta Física / Meta Financeira				
				2022	2023	2024	2025	Total
Atividade	2434 Locação de Imóveis	01.09.90.04.302.1003.2434	Imóveis locados Unidade	5 414.000,00	5 427.500,00	5 441.500,00	5 456.000,00	20 1.739.000,00
Atividade	2010 Funcionamento da Média e Alta Complexidade	01.09.90.10.302.1003.2010	Funcionamento da Média e Alta Complexidade Unidades	200000 124.000.000,00	204000 131.000.000,00	208000 140.000.000,00	212000 157.410.248,64	824000 552.410.248,64
Atividade	2438 Regime de Adiantamentos	01.09.90.10.302.1003.2438	Prestação de Contas dos Adiantamentos Percentual	100 30.000,00	100 30.000,00	100 30.000,00	100 30.000,00	400 120.000,00
Atividade	2011 Infraestrutura na Média e Alta Complexidade	01.15.15.10.302.1003.2011	Infraestrutura na Média e Alta Complexidade Unidade	0 15.000.000,00	2 14.500.000,00	1 0,00	0 0,00	3 29.500.000,00



Prefeitura Municipal de Suzano

Estado de São Paulo

PLANO PLURIANUAL 2022 - 2025

PROGRAMAS DE GOVERNO

Custo Estimado do Programa:

139.444.000,00

145.957.500,00

140.471.500,00

157.896.248,64

583.769.248,64



Prefeitura Municipal de Suzano

Estado de São Paulo

PLANO PLURIANUAL 2022 - 2025

PROGRAMAS DE GOVERNO

Programa: 1004	MELHOR REMÉDIO	
Unidade Gestora:	09	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Objetivo:	Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.	
Justificativa:	<p>Necessidade de reduzir as falhas no processo de programação, aquisição e distribuição de medicamentos e insumos.</p> <p>Necessidade de adequar a cobertura dos serviços de assistência farmacêutica.</p> <p>Necessidade de integrar os serviços farmacêuticos à atenção básica e especializada.</p> <p>Necessidade de alinhar as prescrições com a REMUME.</p> <p>Necessidade de elaboração, atualização, disseminação e utilização de diretrizes clínicas.</p> <p>Necessidade de incentivar e promover o uso de recursos terapêuticos de práticas integrativas e complementares.</p>	
Meta:		

Tipo	Duração	Nro Ações	Nro Indicadores	Custo Estimado				
				2022	2023	2024	2025	Total
Finalístico	Programa de Duração Continuada	3	2	9.270.000,00	9.824.000,00	10.428.000,00	11.032.000,00	40.554.000,00
Indicador				Indice Recente	Indice 2022	Indice 2023	Indice 2024	Indice 2025
Quantidade de pontos de distribuição de medicamentos / Unidades				30	31	33	33	33
Número de prescrições atendidas / Unidade				752000	755000	758000	761000	764000

Tipo	Ação	Funcional-Programática	Produto Unidade de Medida	Meta Física / Meta Financeira					
				2022	2023	2024	2025	Total	
Atividade	2015	Funcionamento da Assistência Farmacêutica	01.09.90.10.303.1004.2015	Funcionamento da Assistência Farmacêutica Percentual	80 7.500.000,00	81,5 8.000.000,00	83 8.500.000,00	85 9.000.000,00	329,5 33.000.000,00
Atividade	2016	Judicialização	01.09.90.10.303.1004.2016	Manutenção das atividades Percentual	100 1.650.000,00	100 1.700.000,00	100 1.800.000,00	100 1.900.000,00	400 7.050.000,00
Atividade	2434	Locação de Imóveis	01.09.90.10.303.1004.2434	Imóveis locados Unidade	1 120.000,00	1 124.000,00	1 128.000,00	1 132.000,00	4 504.000,00

Custo Estimado do Programa:	9.270.000,00	9.824.000,00	10.428.000,00	11.032.000,00	40.554.000,00
------------------------------------	---------------------	---------------------	----------------------	----------------------	----------------------



Prefeitura Municipal de Suzano

Estado de São Paulo

PLANO PLURIANUAL 2022 - 2025

PROGRAMAS DE GOVERNO

Programa: 1005	SEMPRE ALERTA	
Unidade Gestora:	09	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Objetivo:	Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.	
Justificativa:	<p>Necessidade de definir estratégias para evitar o adoecimento da população por doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.</p> <p>Necessidade de promover a articulação entre as vigilâncias e a assistência à saúde.</p> <p>Necessidade de promover a suficiente cobertura e qualidade dos sistemas de informação e de análises da situação de saúde oportunas.</p> <p>Necessidade de tomar decisões embasadas em critérios técnicos, de gestão e de governança.</p> <p>Necessidade de intensificar as ações de promoção em saúde.</p> <p>Necessidade de promover a qualificação dos recursos humanos na vigilância em saúde.</p>	
Meta:		

Tipo	Duração	Nro Ações	Nro Indicadores	Custo Estimado				
				2022	2023	2024	2025	Total
Finalístico	Programa de Duração Continuada	6	3	1.961.073,42	2.207.000,00	2.392.000,00	2.537.000,00	9.097.073,42
Indicador				Indice Recente	Indice 2022	Indice 2023	Indice 2024	Indice 2025
Taxa de mortalidade infantil / Taxa				11,67	11	10,5	10	10
Vacinas com coberturas vacinais preconizadas / Percentual				100	100	100	100	100
Análise da água para consumo sobre parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez / Percentual				58,69	75	80	85	90

Tipo	Ação	Funcional-Programática	Produto Unidade de Medida	Meta Física / Meta Financeira					
				2022	2023	2024	2025	Total	
Atividade	2020	Funcionamento da Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador	01.09.90.10.304.1005.2020	Funcionamento da Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador Percentual	85,71	85,71	100	100	371,42
					421.760,00	450.000,00	500.000,00	550.000,00	1.921.760,00
Atividade	2434	Locação de Imóveis	01.09.90.10.304.1005.2434	Imóveis locados Unidade	1	1	1	1	4
					150.000,00	155.000,00	160.000,00	165.000,00	630.000,00
Atividade	2440	Publicidade Legal	01.09.90.10.304.1005.2440	Publicação de atos legais Percentual	100	100	100	100	400
					12.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00	48.000,00
Atividade	2021	Funcionamento da Vigilância Epidemiológica e Ambiental	01.09.90.10.305.1005.2021	Funcionamento da Vigilância Epidemiológica e Ambiental Percentual	85	85	85	85	340
					1.014.220,05	1.200.000,00	1.300.000,00	1.350.000,00	4.864.220,05



Prefeitura Municipal de Suzano

Estado de São Paulo

PLANO PLURIANUAL 2022 - 2025

PROGRAMAS DE GOVERNO

Tipo	Ação	Funcional-Programática	Produto Unidade de Medida	Meta Física / Meta Financeira				
				2022	2023	2024	2025	Total
Atividade	2434 Locação de Imóveis	01.09.10.10.305.1005.2434	Imóveis locados Unidade	3 333.093,37	3 360.000,00	3 390.000,00	3 430.000,00	12 1.513.093,37
Atividade	2438 Regime de Adiantamentos	01.09.90.10.305.1005.2438	Prestação de Contas dos Adiantamentos Percentual	100 10.000,00	100 10.000,00	100 10.000,00	100 10.000,00	400 40.000,00
Atividade	2439 Publicidade Institucional	01.09.90.10.305.1005.2439	Campanhas publicitárias Percentual	100 20.000,00	100 20.000,00	100 20.000,00	100 20.000,00	400 80.000,00
Custo Estimado do Programa:				1.961.073,42	2.207.000,00	2.392.000,00	2.537.000,00	9.097.073,42