

- 1 Ata da reunião Ordinária do COMUS realizada em 28/01/2019 às 18hs no Auditório da Prefeitura Municipal
2 de Jacaréi. Solicitaram justificativas das ausências Sra. Ineide Barbosa Junqueira e Sra. Rebeca Thomé
3 Conceição Ferreira. Ordem do dia – 1 - Aprovação da Ata anterior. Dra. Rosana Gravena pergunta se
4 alguém tem alguma correção a fazer. Sr. Odílio sugere que se utilize uma letra maior nas apresentações de
5 planilhas, pois as utilizadas dificultam a leitura. Sugestão aceita, a Ata do dia 18/12/2018 fica aprovada por
6 todos os conselheiros presentes. 2 – Pauta invertida, devido ao atraso Sr. Claudimar/Mazinho. 3 –
7 Apresentação do SISPACTO 2019:

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	1 - Mortalidade prematura	Linha de base	289,19
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Taxa Bruta: número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID 10 I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14, em determinado ano e local/população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local X 100.000		
Fonte da informação	SIM		
Meta municipal pactuada	275,2	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	315	Denominador pactuado	114456
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Capacitar as equipes para notificação adequada dos agravos; 2 - Promover ações de prevenção às doenças crônicas não transmissíveis; 3 - Implementar hiperdia; 4 - Implementar campanhas preventivas.		
Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Linha de base	77,27%
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	total de óbitos em MIF investigados, no módulo de investigação do SIM/total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM X 100		
Fonte da informação	SIM		
Meta municipal pactuada	100,00%	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	66	Denominador pactuado	66
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Intensificar as atividades do CMMI para encerramento oportuno da investigação do óbito de mulheres em idade fértil; 2- Monitorar os agravos de notificação compulsória das gestantes.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	3 - Proporção de registros de óbitos de causa básica definida	Linha de base	95%
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	total de óbitos não fetais com causa básica definida (distinta do capítulo XVIII da CID 10)/total de óbitos não fetais X 100		
Fonte da informação	SIM		
Meta municipal pactuada	95%	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	1475	Denominador pactuado	1548
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Garantir a codificação adequada dos óbitos notificados em Jacaré; 2 - Assegurar o registro em tempo oportuno dos óbitos notificados em Jacaré; 3 - Capacitar de modo contínuo, os profissionais para o adequado preenchimento da declaração de óbito.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	4 - Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças menores de 2 anos de idade Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose), com cobertura vacinal preconizada.	Linha de base	0%
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada/4 vacinas selecionadas - pentavalente, pneumocócica 10 valente, poliomielite e tríplice viral X 100		
Fonte da informação	SI PNI		
Meta municipal pactuada	100%	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	4	Denominador pactuado	4
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			

Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Realizar campanha de vacinação preconizadas pelas esferas Federal e Estadual; 2- Monitorar a cobertura vacinal; 3 - Capacitar as equipes para o monitoramento nas áreas de abrangência.
---	---

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	5 - Proporção de casos de doença de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após notificação	Linha de base	94%
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação/total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação X 100		
Fonte da informação	SINAN		
Meta municipal pactuada	95	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	310	Denominador pactuado	328
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Encerrar oportunamente os casos DNCI com registro oportuno no SINAN; 2- Desenvolver ações de bloqueio em casos de surtos e epidemias.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	6 - Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Linha de base	100%
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Nº de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados 2 anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação/número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes X 100		
Fonte da informação	SINAN		
Meta municipal pactuada	100	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	2	Denominador pactuado	2
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			

Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Capacitar profissionais da Atenção Básica para prevenção, diagnóstico e tratamento dos casos novos; 2 - Realizar campanha preventiva para hanseníase.
---	--

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	8 - Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	Linha de base	36
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Nº absoluto: Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade, em um determinado ano e local de residência		
Fonte da informação	SINAN		
Meta municipal pactuada	36	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	36	Denominador pactuado	não se aplica
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Implementar ações de prevenção; 2 - Estabelecer parcerias com OSC com o propósito de prevenir novos casos de sífilis.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	9 - Nº de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Linha de base	0
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Nº absoluto: Nº de casos novos de AIDS em menores de 05 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência.		
Fonte da informação	SINAN, SIM, SICLOM e departamentos de DST, AIDS e Hepatites Virais		
Meta municipal pactuada	0	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	0	Denominador pactuado	não se aplica
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Monitorar o acompanhamento ambulatorial das gestantes soropositivas bem como o uso de TARV; 2 - Estabelecer parcerias com OSC com o propósito de formação de multiplicadores.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Linha de base	73%
		Ano da linha de base	PARCIAL 2018
Fórmula de cálculo	Nº de amostras analisadas no ano/Nº de amostras previstas no ano X 100		
Fonte da informação	SISAGUA		
Meta municipal pactuada	80%	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	298	Denominador pactuado	372
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1) Elaboração do plano de amostragem; 2) Aquisição de material para realização das coletas.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	11 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Linha de base	0,52
		Ano da linha de base	2018
Fórmula de cálculo	Nº de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento/população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano/3		
Fonte da informação	SIA/SUS		
Meta municipal pactuada	0,60	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	12648	Denominador pactuado	21080
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1) Fortalecimento e expansão da Estratégia de Saúde da Família; 2) Implantação do Protocolo de Enfermagem para fortalecimento das ações e 3) Campanhas de prevenção do câncer em maio e outubro.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	12 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Linha de base	0,54
		Ano da linha de base	2018
Fórmula de cálculo	Quantidade apresentada de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, por município de residência e ano de atendimento/população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano/2		
Fonte da informação	SIA/SUS		
Meta municipal pactuada	0,60	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	7046	Denominador pactuado	11743
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1) Fortalecimento e expansão da Estratégia de Saúde da Família; 2) Implantação do Protocolo de Enfermagem para fortalecimento das ações e 3) Campanhas de prevenção do câncer em maio e outubro.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	13 - Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	Linha de base	41
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Nº de nascidos vivos por parto normal ocorridos de mães residentes em determinado local e ano/nº de nascidos vivos de todos os partos ocorridos de mães residentes em determinado local e ano X 100		
Fonte da informação	SINASC		
Meta municipal pactuada	50,00	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	1334	Denominador pactuado	2668
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Implementar as orientações, quanto aos tipos de parto em grupo de gestantes; 2 - Estimular o parto normal.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	14 - Proporção de gravidez na adolescência entre faixas etárias de 10 a 19 anos	Linha de base	12,56%
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Nº de nascidos vivos de mãe adolescentes de 10 a 19 anos, residentes em determinado local e período/nº de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período x 100		
Fonte da informação	SINASC		
Meta municipal pactuada	13,00	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	335	Denominador pactuado	2668
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Ampliar as orientações sobre saúde sexual e prevenção de gravidez para a população entre 10 e 19 anos; 2 - Divulgar protocolo de atendimento a gestantes e adolescentes; 3 - Implementar as ações do Comitê de Mortalidade Materna, sobretudo a faixa etária de 10a a 19 anos.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	15 - Taxa de mortalidade infantil	Linha de base	11,24
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Nº de óbitos de residentes em menores de 01 ano/nº de nascidos vivos de mães residentes X 1000		
Fonte da informação	SIM/SINASC		
Meta municipal pactuada	10,40	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	28	Denominador pactuado	2668
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Implementar as linhas de cuidados da criança e da gestante, sobretudo para gestantes de alto custo; 2 - Capacitar a Atenção Básica para a ampliação da linha de cuidados de crianças e gestantes; 3 - Implementar as ações de pré natal e puerpério e puericultura		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	16 -Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Linha de base	1
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Nº absoluto: Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência		
Fonte da informação	SIM		
Meta municipal pactuada	1	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	1	Denominador pactuado	não se aplica
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Garantir assistência à gestante no pré natal, parto e puerpério.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Linha de base	100,00
		Ano da linha de base	2018
Fórmula de cálculo	[Nº de eSFx3450+[Nº eAB+Nº eSF equivalente] em determinado local e período x 3000]/estimativa populacional do ano anterior X 100		
Fonte da informação	CNES/egestorab.saude.gov.br		
Meta municipal pactuada	100	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	45x3450+25x3000	Denominador pactuado	228214
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1) Garantir a habilitação de 100% das equipes da Estratégia Saúde da Família no município.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Linha de base	70,00
		Ano da linha de base	2018

Fórmula de cálculo	Nº de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil de saúde acompanhadas pela AB na última vigência do ano/Nº total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano X 100		
Fonte da informação	Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF-DATASUS		
Meta municipal pactuada	70,00	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	3585	Denominador pactuado	5121
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1)Encontros entre Equipe Técnica de Apoio e as unidades de saúde para fortalecimento das ações de condicionalidade do Bolsa Família; 2) Atualizar a população de referência para cada equipe de Saúde da Família utilizando a “Folha de Arrolamento” para redimensionamento das equipes de Saúde da Família. 3) Atualizar o novo Sistema de monitoramento das Condicionalidades do Bolsa Família no e Gestor.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Linha de base	0,30
		Ano da linha de base	2018
Fórmula de cálculo	[Nº de eSBx3450]+[Nº eSB equivalentes x 3000] em determinado local e período/estimativa populacional X 100		
Fonte da informação	CNES/IBGE		
Meta municipal pactuada	0,34	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	17x3450 + 7x3000	Denominador pactuado	228214
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1) Construção e aparelhamento de consultórios odontológicos; 2) Realização de concurso público para aumento da cobertura de saúde bucal.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	20 - Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações	Linha de base	100,00

	de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos municípios no ano	Ano da linha de base	parcial 2018
Fórmula de cálculo	Nº grupo de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município/6 X 100		
Fonte da informação	SIA SUS		
Meta municipal pactuada	100,00	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	6	Denominador pactuado	6
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1- Promover as ações pactuadas no PAVISA		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	21 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Linha de base	75,00
		Ano da linha de base	parcial 2018
Fórmula de cálculo	[Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da AB no ano/total de CAPS habilitados] X 100		
Fonte da informação	Código de procedimento de matriciamento de equipes registrados no BPA C do SIA		
Meta municipal pactuada	100,00	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	3	Denominador pactuado	3
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1) continuar a fortalecer as ações de matriciamento à rede básica do município; 2) promover encontros mensais da Saúde Mental nas Unidades de Saúde tendo como facilitadores os psicólogos.		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacareí			
Indicador	22 - Nº de ciclos que atingiram mínimo de 80%	Linha de base	4

	de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Ano da linha de base	2018
Fórmula de cálculo	1º - Nº de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle da dengue/Nº de imóveis da base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado X 100 ----- 2º Soma do número de ciclos com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados		
Fonte da informação	SIM PR/SISFAD/SISPNCD/SISAWEB		
Meta municipal pactuada	4	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	59.000	Denominador pactuado	73.489
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	Visita a imóveis (casa a casa rotina, bloqueio de criadouro, ponto estratégico, imóvel especial, mutirão, avaliação de densidade		

Quadro de pactuação interfederativa de indicadores - Jacaré			
Indicador	23 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Linha de base	94,78%
		Ano da linha de base	2017
Fórmula de cálculo	Nº de notificações de agravos com o campo ocupação preenchido/ total de agravos notificados X 100		
Fonte da informação	SINAN		
Meta municipal pactuada	100,00	Ano da pactuação	2019
Numerador pactuado	109	Denominador pactuado	115
Ações do município na Programação Anual de Saúde para o alcance da meta			
Ações previstas na Programação Anual de Saúde	1 - Capacitar a rede de Atenção Básica à Saúde para notificar os casos de acidente de trabalho; 2 - Implementar as ações em saúde do trabalhador.		

8 Dr. Daniel informa que alguns indicadores foram obtidos utilizando 2016 como ano base, porém os dados
9 de 2017 já foram disponibilizados pelo Sistema do Estado de São Paulo e alguns dados foram atualizados e
10 já corrigidos nas planilhas. Após apresentação, colocada em votação individual, fica aprovado o SISPACTO
11 2019 pelos Conselheiros presentes: Sr. Jorge Luis Marchi, Sra. Marta Lisiane Pereira Pinto de Carvalho, Sr.
12 Sidnei Alves Ferreira, Sr. Odílio Alves de Lima, Sr. Jorge Martins do Prado, Sr. Luiz Guilherme Amâncio dos
13 Santos, Sr. Darci de Almeida, Sr. Geraldo de Faria Cardoso, Dra. Rosana Gravena, Sra. Célia Regina dos
14 Santos, Sr. Carlos Bruno Areão Junior, Sra. Juliane Machado Borges, Sr. Domingos Raimundo Martins Dutra

15 e Sra. Márcia Macedo da Silva. 3ª - Ordem do Dia – Aprovação do Resultado da Agenda Anual de Saúde
16 2018/Metas 2019:

Eixo I – Atenção Básica

Diretriz 1: Processos de trabalho da Atenção Básica							
Objetivo 1.1 – Qualificar os servidores da Atenção Básica para aumentar a resolutividade dos serviços							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
1.1.1 Potencializar o gerenciamento nas unidades de saúde mediante treinamento, capacitação e acompanhamento.	100% dos gerentes de Unidades de Saúde.	1) Formar 50% dos gerentes de unidades no Curso de Micropolíticas; 2) Efetivar o uso das ferramentas para avaliação do território em 100% das unidades; 3) Formar 100% das gerentes de unidades básicas de saúde para o Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade (PMAQ); 4) Reuniões regionais com gerentes de unidades básicas para discussão de processo de trabalho e indicadores das unidades.	(Nº de gerentes capacitados/Nº total de gerentes) X 100 em cada ação	1) Parcialmente realizado; 2) Realizado; 3) Realizado; 4) Realizado.	1) 27% dos gerentes de unidades no Curso de Micropolíticas e não foi possível efetivar maior número de gerentes devido a limitadores como número de vagas disponíveis e seleção por análise de currículo; 2) 100% das unidades utilizando ferramentas no território; 3) Formado 100% das gerentes para o PMAQ; 4) Realizado 2 ciclos de reuniões regionais	Vinculado	1) Formar 50% dos gerentes de unidades em cursos disponíveis na UNA/SUS; 2) Fortalecer o uso das ferramentas para avaliação do território em 100% das unidades; 3) Realizar a Avaliação da Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica (AMAQ) nas unidades básicas de saúde para monitoramento dos indicadores do PMAQ das equipes de saúde da família; 4) Reuniões regionais com gerentes de unidades básicas para discussão de processo de trabalho e indicadores das unidades.

1.1.2 Fortalecer a educação permanente com metodologias ativas de aprendizado significativo para as equipes das unidades de saúde para melhorar os processos de trabalho considerando suas necessidades territoriais.	100% das equipes de saúde.	1) Revisar o Documento Norteador da Recepção e formação dialogada com a Rede; 2) Formar no curso Itinerários do Saber profissionais das equipes e recepção; 3) Implementar os Protocolos de Assistência de Enfermagem.	(Nº de capacitados /Nº total de servidores nas equipes de saúde) X 100 nas ações propostas	1) Em processo; 2) Realizado; 3) Parcialmente implementado.	1) Documento Norteador da Recepção em processo; 2) Formação no curso "Bem Acolher" para profissionais da recepção pois Itinerários do Saber foi descontinuado pelo Ministério da Saúde; 3) Protocolos de Assistência de Enfermagem parcialmente implementado, foi dividido em fases e será finalizado em 2019.	Vinculado	1) Finalizar a revisão do Documento Norteador da Recepção e implementação; 2) Protocolos de Assistência de Enfermagem implementado na íntegra.
1.1.3 Articulação de encontros entre Equipe Técnica de Apoio e as unidades de saúde para fortalecer	Encontros mensais da Equipe Técnica de Apoio nas unidades de Saúde.	1) Fomentar, monitorar, avaliar e alinhar os processos e as políticas públicas através de visitas sistemáticas bimestrais da equipe de apoio	Nº total de encontros realizados nas unidades de saúde	1) Realizado	73 encontros	Vinculado	1) Fomentar, monitorar, avaliar e alinhar os processos e as políticas públicas através de visitas sistemáticas bimestrais da equipe de apoio institucional nas Unidades Básicas de Saúde.

mento das linhas de cuidado, fluxos e protocolos.		institucional nas Unidades Básicas de Saúde.					
1.1.4 Potencializar as ações de matriciamento do NASF nas unidades de Saúde.	Estratificar as agendas dos profissionais do NASF para realização de 40% de atendimentos individuais e compartilhados e 60% de outras atividades (educação permanente, grupos, PTS, etc.)	1) Promover a construção compartilhada da agenda do NASF com as Unidades Básicas de Saúde; 2) Diagnóstico territorial em parceria com as equipes de referência; 3) Monitorar os encaminhamentos atendidos na especialidade para avaliação da resolutividade e da atenção Básica.	Nº total de atendimentos individuais = 40% e Nº total de outros atendimentos = 60%	1) Realizado; 2) Realizado; 3) Realizados monitoramento ortopedia, fonoaudiologia, nutrição	Nº total de atendimentos individuais = 55% e Nº total de outros atendimentos = 45% (mais atividades institucionais)	Vinculado	1)Promover a construção compartilhada da agenda do NASF com as Unidades Básicas de Saúde; 2) Diagnóstico territorial em parceria com as equipes de referência; 3) Monitorar os encaminhamentos atendidos na especialidade para avaliação da resolutividade da atenção Básica.
1.1.5 Formar Facilitadores de Educação Permanente no NASF e unidades de Saúde para	Formar 30 Facilitadores de Educação Permanente.	1) Identificar profissionais com perfil; 2) Formar 30 facilitadores; 3) Elaborar projeto para os facilitadores atuarem em 2019, 2020 e 2021.	Nº total de Facilitadores de EP formados	Parcialmente realizado	Foram identificados os profissionais com perfil e prorrogado para 2019 a formação	Vinculado	1) Formar 30 facilitadores; 2) Elaborar projeto para os facilitadores atuarem em 2019, 2020 e 2021.

consolidar a Política Nacional de Educação Permanente.							
1.1.6 Integrar as equipes de saúde da Secretaria de Educação com a Atenção Básica.	Realizar encontros permanentes para alinhamento do processo de trabalho realizado pela Saúde e Educação.	1) Construir projetos dialogados entre unidades básicas de saúde e unidade escolar não participante do Programa Saúde do Escolar (PSE).	Nº de reuniões de integração	Realizado	12 Reuniões da Comissão do FVS; 01 encontro com Saúde bucal; 5 encontros com profissionais de enfermagem da educação; 6 encontros com fonoaudiólogos da educação e do NASF; 6 reuniões do Saúde Nota 10	Vinculado	1) Construir projetos dialogados entre unidades básicas de saúde e unidade escolar não participante do Programa Saúde do Escolar (PSE).

Diretriz 2: Ampliação e Manutenção da Estratégia Saúde da Família e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica							
Objetivo 2.1 – Fortalecer, ampliar, manter e avaliar as equipes de Estratégia de Saúde da Família e NASF							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
2.1.1 Implantar ESF na unidade Santa Cruz dos Lázaros.	Implantar 5 equipes.	1) Iniciar as atividades de cadastramento do agente comunitário de saúde na Unidade Básica de Saúde do Santa Cruz dos Lázaros; 2) Redefinir o processo de territorialização	(Nº de equipes implantadas/Nº total de equipes previstas) X 100	1) Realizado; 2) Realizado; 3) Em processo; 4) Em processo.	Realizado estudo de todo o redimensionamento, aprovado no Ministério da Saúde a ampliação das	Vinculado	1) Redimensionar Igarapés, Esperança e Imperial; 2) Vincular população Florida e adjacentes ao Emília.

		da Região Oeste; 3) Redimensionar Igarapés, Esperança e Imperial; 4) Vincular população Florida e adjacentes ao Emília.			equipes, aguardando o obras de adequação nas unidades.		
2.1.2 Ampliar o número de equipes de NASF.	Habilitar 5 equipes do NASF respeitando o limite máximo de 9 equipes de saúde da família/ NASF.	1) Efetivar contratação via concurso público; 2) Redimensionar equipes para atender novas áreas com ESF.	(Nº de equipes habilitadas/Nº total de equipes previstas) X 100	1) Realizado processo seletivo para adequação parcial (NASF e agentes comunitários de Saúde)	Aguardando o concurso público	Vinculado	1) Efetivar contratação via concurso público; 2) Redimensionar equipes para atender novas áreas com ESF.
2.1.3 Atualizar a população de referência para cada equipe de Saúde da Família utilizando a "Folha de Arrolamento" para redimensionamento das equipes de Saúde da Família.	Reformular o mapa de territorialização dos serviços de saúde no município.	1) Instituir a entrega trimestral da Folha de Arrolamento; 2) Monitorar o cadastro das equipes.	Nº de territórios reformulados	1) Realizado e 2) Realizado	Territórios redimensionados: Parque Brasil, São Silvestre, Bandeira Branca, Imperial e Emília	Vinculado	1) Manter a entrega trimestral da Folha de Arrolamento; 2) Monitorar o cadastro das equipes.

Diretriz 3: Unidade de Saúde Acolhedora							
Objetivo 3.1 – Implementar a Política Nacional de Humanização nas unidades básicas de Saúde com estratégia de acolhimento visando a melhoria do acesso e qualidade dos serviços.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
3.1.1 Capacitar todas as equipes para atendimento humanizado.	Capacitar 100% das equipes para atendimento humanizado	1) Instituir projeto em parceria com estagiários da USP, CRESCER e sala de apoio institucional para a implantação da Política Nacional de Humanização; 2) Capacitação da recepção para atuação conforme novo Documento Norteador; 3) Implementar a estratégia de acolhimento (Caderno de Atenção Básica Número 28) em nove unidades básicas de saúde.	(Nº de servidores das unidades de saúde / Nº de servidores das unidades de saúde capacitados) X 100	1) Realizado - PMAQ, PCATool, Reunião de Enfermagem; 2) Realizado - Oficina "Bem Acolher" - Norteador em 2019; 3) Realizado - Oficina "Bem Acolher"	80% dos profissionais da Atenção Básica foram capacitados	Vinculado	1) Implementação do novo Documento Norteador.
3.1.2 Aderir ao PMAQ AB todas as equipes de Saúde da Família, equipes de	Adesão de 100% das equipes ao PMAQ	1) Capacitar as equipes, pactuadas em 2016, que irão em 2018 receber a avaliação externa do PMAQ.	(Nº total de Equipes de Saúde da Família e NASF / Nº total de Equipes de Saúde	1) Realizado	45 equipes capacitadas - 100% das equipes	Vinculado	1) Pactuar equipes de saúde da família para participar do Quarto Ciclo do PMAQ.

Saúde Bucal e NASF.			da Família e NASF no PMAQ) X 100				
---------------------	--	--	----------------------------------	--	--	--	--

Diretriz 4: Infraestrutura das Unidades de Saúde							
Objetivo 4.1 – Construir, ampliar e/ou equipar unidades de saúde e fortalecer a rede de Unidades 12 horas do município							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
4.1.1 Reformar a estrutura do antigo UPA infantil para receber a UBS Central.	Reforma concluída.	1) Realizar estudo para adequação do prédio da antiga UPA infantil para UBS Central; 2) Construir projeto; 3) Aprovação do Projeto; 4) Licitação para reforma; 5) Equipar a unidade.	Estrutura física finalizada para receber a UBS Central	1) Realizado; 2) Realizado; 3) Realizado; 4) Não realizado e 5) Não realizado	Aguardando recursos para processo licitatório	Próprio	1) Licitação para a reforma
4.1.2 Implantar e habilitar a UBS Central.	Unidade implantada com RH adequadamente dimensionado.	1) Dimensionar e contratar os Recursos Humanos; 2) Implantar a unidade	Unidade implantada e mantida	1) Parcialmente realizado e 2) Não realizado	Aguardando recursos para processo licitatório	Próprio	1) Contratar os Recursos Humanos; 2) Implantar a unidade
4.1.3 Construir nova Unidade Municipal de Saúde da Família do Rio	Adequação de novo local.	1) Planejamento da adequação física da EMEI que será desocupada até o segundo semestre de	Novo local adequado	1) Realizado 2) Realizado	Inauguração o 1º semestre de 2019	Próprio	1) Entrega da unidade

Comprimido e adequação de um novo espaço enquanto aguarda a construção da nova.		2018; 2) Articulação com a Secretaria de Educação.					
	Unidade construída, mobiliada e funcionando.	Não se aplica	Unidade construída, mobiliada e funcionando	Não se aplica		Próprio	1) Construção do Projeto/Planta para a nova UMSF Rio Comprido
4.1.4 Reformar a UMSF Igarapés.	Redimensionamento e adequação do Espaço Físico.	1) Redimensionar população adscrita e reformar a unidade.	Nº de salas adequadas para número de equipes e população atendida	1) Parcialmente realizado.	Processo Licitatório em fase de seleção da empresa vencedora.	Próprio	1) Reforma e entrega da unidade
4.1.5 Reformar a UMSF Esperança.	Redimensionamento e adequação do Espaço Físico.	1) Redimensionar a Região Oeste; 2) Elaborar estudo para reforma da Unidade Esperança; 3) Construir e aprovar projeto; 4) Licitar reforma.	Reforma Licitada	1)Realizado 2)Realizado; 3)Parcialmente realizado e 4)Não realizado.	Aguardando finalizar, aprovar e licitar projeto	Próprio	1)Finalizar e aprovar projeto
4.1.6 Reformar a UMSF Imperial.	Redimensionamento e adequação do Espaço Físico.		Nº de salas adequadas para número de equipes e população atendida	1) Realizado 2) Realizado; 3) Parcialmente realizado.	Aguardando equipe própria para adequação do imóvel	Próprio	1)Reforma para adequação de novo espaço.

4.1.7 Ampliar o número de UBS 12 horas.	Implementar a Estratégia a 12 horas em três novas unidades (Igarapé, Central e Rio Comprido)	1) Avaliar a estratégia 12 horas, identificando sua real necessidade e demandas.	Nº de UBS 12 horas novas em 2021 = 3	1) Realizado	Não se aplica	Vinculado	1) Avaliar a estratégia 12 horas, identificando sua real necessidade e demandas.
4.1.8 Reformar para ampliar a oferta de Saúde Bucal na UMSF Bandeira Branca	Reforma e aparelhamento de consultórios odontológicos UMSF Bandeira Branca	1) Realizar estudo para adequação do consultório; 2) Aprovar e realizar; 3) Equipar a unidade.	Nº de consultórios odontológicos construídos e aparelhados	1) Realizado, 2) Parcialmente realizado e 3) Não realizado	Aguardando recursos para processo licitatório	Vinculado e Próprio	1) Reformar unidade e 2) Equipar a unidade.
4.1.9 Reformar para ampliar a oferta de Saúde Bucal na UMSF Parque Meia Lua	Construção e aparelhamento de consultórios odontológicos UMSF Parque Meia Lua	1) Aprovação do Projeto; 2) Licitação para reforma; 3) Equipar a unidade.	Nº de consultórios odontológicos construídos e aparelhados	1) Realizado, 2) Não realizado e 3) Não realizado	Aguardando recursos para processo licitatório	Vinculado e Próprio	1) Reformar unidade e 2) Equipar a unidade.
4.1.10 Reformar para ampliar a oferta de Saúde Bucal na UBS Parque Santo Antônio	Construção e aparelhamento de consultórios odontológicos UBS Parque Santo Antônio	1) Realizar estudo para adequação do consultório; 2) Construir projeto; 3) Aprovação do Projeto; 4) Licitação para reforma; 5) Equipar a unidade.	Nº de consultórios odontológicos construídos e aparelhados	1) Realizado; 2) Realizado; 3) Realizado; 4) Não realizado; 5) Não realizado.	Aguardando recursos para processo licitatório	Vinculado e Próprio	1) Reformar unidade e 2) Equipar a unidade.

4.1.11 Reforma r para ampliar a oferta de Saúde Bucal na UMSF Jardim das Indústri as.	Reforma e aparelha mento de consultó rios odontol ógicos UBS Jardim das Indústri as	1) Realizar estudo para adequação do consultório; 2) Aprovar e realizar projeto; 3) Equipar a unidade.	Nº de consultó rios odontol ógicos construí dos e aparelha dos	1) Realizado; 2) Realizado; 3) Realizado; 4) Realizado; 5) Parcialmente realizado.	Contrataçã o de profissiona l em processo	Vincula do e Próprio	1) Manter a equipe habilitada
---	--	---	--	---	---	----------------------------	----------------------------------

Diretriz 5: Atenção Domiciliar							
Objetivo 5.1 – Aumentar e manter o acesso da população aos serviços através da assistência domiciliar no município							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
5.1.1 Manter Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD e EMAP).	EMAD e EMAP mantidas.	1) Habilitar EMAP e EMAD.	(Nº de equipes mantidas / Nº de equipes habilitadas) X100	1) Parcialmente realizado.	Aguardando Credenciamento pelo Ministério da Saúde	Próprio	1) Manter equipes habilitadas
5.1.2 Fortalecer as ações de Atenção Domiciliar também para Unidades de Saúde sem estratégia de Saúde da	Garantir equipe de apoio.	1) Garantir o apoio da EMAP para AD1 da unidade de saúde do Parque Santo Antônio e Santa Cruz dos Lázarus.	100% do território com Atenção Domiciliar na modalidade AD1.	1) Realizado	100% do território com atenção domiciliar na modalidade e AD1	Vinculado	1) Manter o apoio da EMAP para AD1 da unidade de saúde do Parque Santo Antônio e Santa Cruz dos Lázarus.
	Sistematizar o processo de trabalho.	1) Implementar o fluxo de atendimento com busca ativa da rede de urgência e emergência e	Protocolos e fluxo estabelecidos	1) Realizado	Protocolo do Melhor em Casa revisado e implementado	Próprio	1) Fortalecer o fluxo de atendimento com busca ativa da rede de urgência e emergência e unidades básicas de saúde.

Família.		unidades básicas de saúde.					
5.1.3 Promover a humanização e a integralidade do cuidado da Assistência Domiciliar (AD1, AD2 e AD3).	Fortalecer as discussões de caso com as equipes de referência para o cuidado compartilhado.	1) Fortalecer a interlocução e sistematizar discussões de casos, admitidos ou não, com equipe de referência, bem como a alta responsável.	Nº total de encontros realizados entre a assistência domiciliar e as equipes de referência	1) Realizado	24 Encontros realizados pelo Programa Melhor em Casa no ano de 2018	Vinculado	1) Fortalecer a interlocução e sistematizar discussões de casos, admitidos ou não, com equipe de referência, bem como a alta responsável.

Diretriz 6: Assistência Materno Infantil

Objetivo 6.1– Aprimorar o Programa de Assistência Materno Infantil

Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
6.1.1 Qualificar e ampliar a assistência ao pré-natal.	Garantir 7 consultas de pré-natal para 80% das gestantes.	1) Fortalecer apoio técnico em saúde materno infantil para instrumentalizar as equipes, para planejamento local e para atingir as metas. 2) Implementar o protocolo assistencial de enfermagem em pré-natal de baixo risco.	(Nº de gestantes com 7 consultas / Nº total de gestantes) X 100	1) Realizado e 2) Realizado	28 Encontros nas unidades básicas de saúde; Protocolo iniciado em novembro de 2018. 77% das gestantes com 7 ou mais consultas	Vinculado	1) Reuniões bimestrais do apoio técnico em saúde materno infantil para instrumentalizar as equipes, para planejamento local e para atingir as metas. 2) Acompanhar o protocolo assistencial de enfermagem em pré-natal de baixo risco.

6.1.2 Qualificar a assistência ao RN.	Garantir 100% de captação precoce dos RNs até 15 dias após nascimento.	1) Estreitar o diálogo com Hospital São Francisco para fortalecimento da alta responsável; 2) Acompanhar a planilha do RN no território, intercalando consultas e atendimentos domiciliares de médicos e enfermeiros, bem como as visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde.	(Nº de RNs com consultas agendadas/ Nº total RNs) X 100	1) Realizado encontros mensais e 2) Realizado.	56% dos RN's com consulta em até 15 dias na Atenção Básica. Obs. 1ª consulta realizada pelo CEAMI a todos os RN'S.	Vinculado	1) Manter o diálogo com Hospital São Francisco para fortalecimento da alta responsável; 2) Acompanhar a planilha do RN no território, intercalando consultas e atendimentos domiciliares de médicos e enfermeiros, bem como as visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde.
6.1.3 Reduzir a mortalidade infantil.	Reduzir a mortalidade infantil em 0,3.	1) Trabalhar ações de educação continuada através do Locorregional; 2) Estreitar a relação com o Comitê de Mortalidade Materno Infantil e firmar encontros regulares; 3) Manter sorologia para VDRL no segundo trimestre de gestação.	Redução da mortalidade infantil em 2021 < 0,3 pontos que 2016	1) Realizado; 2) Parcialmente realizado e 3) Realizado	2) Realizado o um encontro	Vinculado	1) Trabalhar ações de educação continuada através do Locorregional; 2) Estreitar a relação com o Comitê de Mortalidade Materno Infantil e firmar encontros regulares; 3) Manter sorologia para VDRL no segundo trimestre de gestação.
6.1.4 Implantar ações de promoção ao parto natural e humanizado.	Realizar orientações sobre o parto natural nos grupos das unidades de saúde.	1) Implementar o Plano de Parto personalizado para Jacaré nos grupos das unidades para fortalecer a autonomia das gestantes e o parto humanizado; 2) Garantir grupos de gestantes nas unidades básicas de saúde.	Nº de grupos nas unidades de saúde com orientações para gestantes	1) Não realizado e 2) Realizado.	1) Encerramento do contrato de estagiários que iriam implementar o Plano de Parto 2) 18 unidades com 18 grupos de gestantes.	Vinculado	1) Garantir grupos de gestantes nas unidades básicas de saúde.

6.1.5 Promover ações que estimulem o aleitamento materno.	Realizar ações voltadas à importância do aleitamento materno em 100% das unidades de saúde.	1) Implementar grupos de puericultura em 80% das Unidades à partir do Bebê Clínica; 2) Trabalhar o potencial da sala de espera para captação de participantes para o grupo de puericultura.	(Nº de unidades com ações/ Nº total de unidades de saúde) X 100	1) Realizado e 2) Realizado.	1) 16 unidades com grupos/18 unidades totais x100 = 88%	Vinculado	1) Manter grupos de puericultura em 80% das Unidades à partir do Bebê Clínica; 2) Manter as atividades na sala de espera para captação de participantes para o grupo de puericultura.
	Capacitar profissionais de referência em aleitamento materno nas unidades de saúde.	1) Formar facilitadores para a futura implementação do Programa Amamenta e alimenta Brasil; 2) Identificar um profissional de nível superior em cada unidade para contribuir para ações de aleitamento materno localmente.	Nº de profissionais de referência em aleitamento materno	1) Não realizado e 2) Realizado.	1) O Estado não ofertou a capacitação no ano de 2018	Vinculado	1) Formar facilitadores para a futura implementação do Programa Amamenta e alimenta Brasil; 2) Fortalecer a atuação do profissional em cada unidade para contribuir para ações de aleitamento materno localmente.

Diretriz 7: Saúde da Criança							
Objetivo 7.1 – Implementar ações programáticas na saúde da criança							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
7.1.1 Melhorar o acesso na atenção básica às crianças do município.	Garantir a quantidade de consultas por faixa etária, preconizadas pelo Ministério	1) Implementar a ficha de acompanhamento de consulta de puericultura; 2) Implementar o protocolo assistencial de	Nº de consultas por faixa etária	1) Realizado; 2) Não realizado e 3) Realizado	2) Será implementado na segunda fase do Protocolo em 2019. Consultas em 2018: 0 ano - 1,25 consultas por	Vinculado	1) Monitorar a ficha de acompanhamento de consulta de puericultura; 2) Implementar o protocolo assistencial de enfermagem em saúde da criança; 3) Monitorar as ferramentas de mapeamento do território.

	io da Saúde.	enfermagem em saúde da criança; 3) Monitorar as ferramentas de mapeamento do território.			criança; 01 ano - 1,6 consulta por criança; 02 anos - 1,58 consultas por criança.		
7.1.2 Melhorar a articulação da atenção básica com o UPA infantil e hospitais credenciados.	Aprimorar fluxo de interlocução entre os prontuários e hospitais, para continuidade de tratamentos.	1) Fortalecer a interlocução da sala de apoio com a rede de urgência e emergência para fomento do uso de relatório com perfil da demanda mais frequente na UPA e planejar ações para a resolutividade da atenção básica; 2) Monitorar as ações do território para identificação de lacunas assistenciais.	Fluxos estabelecidos e aprimorados.	1) Parcialmente realizado e 2) Realizado	1) Monitorar os superutilizadores do UPA (acima de 4 atendimentos por mês)	Próprio	1) Fortalecer a interlocução da sala de apoio com a rede de urgência e emergência para fomento do uso de relatório com perfil da demanda mais frequente na UPA e planejar ações para a resolutividade da atenção básica; 2) Monitorar as ações do território para identificação de lacunas assistenciais.
7.1.3 Criar protocolo de Atenção à Saúde da Criança.	Melhorar a qualidade e de atendimento às crianças.	1) Ampliar a linha de Cuidado em Saúde da Criança até 02 anos garantindo integralidade do cuidado.	Protocolo criado e avaliado	1) Realizado	Implementado protocolo	Vinculado	1) Ampliar a linha de Cuidado em Saúde da Criança até 02 anos garantindo integralidade do cuidado.
7.1.4 Acompanhar o calendário básico de vacinação.	Capacitar os agentes comunitários de saúde para verificação da caderneta de vacinação.	1) Identificar nas unidades de saúde as referências locais em vacinação e programar calendário local de formação para agentes com apoio do CRESCER e gerentes de atenção básica.	(Nº de ACS capacitados/ Nº total de ACS) X 100	1) Realizado	Identificado profissionais	Vinculado	1) Realizar a formação para Agentes Comunitários de Saúde com o apoio do CRESCER e Gerentes de Atenção Básica.

Diretriz 8: Saúde da Mulher							
Objetivo 8.1– Aprimorar a rede de atenção integral à saúde da mulher							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
8.1.1 Acompanhar as mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero.	Acompanhar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero (SISCAN)	1) Garantir o registro de todos os casos no SISCAN e acompanhar todos os casos aumentando a resolutividade e. 2) Monitorar e coordenar o cuidado dos casos com alterações.	(Nº de mulheres acompanhadas / Nº de mulheres diagnosticadas) X 100	1) Realizado e 2) Realizado	100% realizado	Vinculado	1) Garantir o registro de todos os casos no SISCAN e acompanhar todos os casos aumentando a resolutividade. 2) Monitorar e coordenar o cuidado dos casos com alterações.
8.1.2 Garantir tratamento para câncer de mama.	Garantir tratamento em tempo mínimo preconizado pelo INCA e acompanhamento para 100% das pacientes diagnosticadas com câncer de mama (SISCAN)	1) Fortalecer a interlocução da Atenção Básica com a Regulação e Hospital São Francisco para a coordenação do cuidado.	(Nº de mulheres acompanhadas/ Nº de mulheres diagnosticadas) X 100	1) Parcialmente realizado	Interlocução da Atenção Básica com Diretoria de Reg. Planej. Serv Saúde. Realizada a avaliação da linha de cuidados de Câncer de Mama e dividida as estratégias de intervenção.	Vinculado e Próprio	1) Fortalecer a interlocução da Atenção Básica com a Regulação e Hospital São Francisco para a coordenação do cuidado colocando em práticas as estratégias de intervenção.
8.1.3 Oferta de exames para diagnóstico	Ampliar a oferta de exames para diagnóstico	1) Padronizar a oferta de coleta de preventivo em todas as unidades de	(Nº de exames ofertados ano anterior/ Nº de	1) Realizado e 2) Realizado	Realizados em 2017: 14.929 e em 2018: 14.342	Vinculado	1) Implementar o protocolo assistencial de enfermagem em saúde da mulher.

ico e prevenç ão de CA de colo e mama.	ico e prevenç ão de CA de colo e mama em 20%.	saúde; 2) Implementar o protocolo assistencial de enfermagem em saúde da mulher.	exames ofertado s) X 100				
8.1.4 Realizar campan has de prevenç ão ao câncer de colo e mama.	Realizar 02 campan has anuais, em horários alternati vos, para facilitar o acesso ao serviço e exames de prevenç ão ao CA de colo e mama.	1) Realizar campanha em maio e outubro garantindo livre demanda para coleta aos sábados.	(Nº de campan has realizada s/ Nº previstas) X 100	1) Realizado e 2)Realizado	Campanha s realizadas em fevereiro e outubro de 2018	Vincula do	1) Realizar campanha em maio e outubro garantindo livre demanda para coleta aos sábados.
8.1.5 Qualificar os profissio nais de saúde para atender a demanda de ações para coleta de exame citopatol ógico de colo de útero.	Capacita r 100% dos médicos e enferme iros das unidade s básicas de saúde para realizar a coleta.	1) Realizar capacitação para reciclagem dos profissionais; 2) Garantir cuidado integral das mulheres nas consultas de Saúde do Adulto.	Nº de profissio nais capacita dos para a coleta nas unidade s de saúde	1) Realizado e 2) Realizado	1) Realizado para enfermeiro s: 2) Estratificaç ão da agenda em Março/201 8	Vincula do	1) Ampliar capacitação para outros profissionais (Médicos)
8.1.6	Prestar	1)	(Nº de	1) Realizado e 2)	18	Vincula	1) Monitorar grupos de

Fortalecer o Planejamento Familiar em 100% das Unidades de Saúde.	assistência em Planejamento Familiar à mulheres/casais em idade fértil, com garantia de métodos contraceptivos.	Implementar grupos de planejamento familiar atrelados aos demais grupos da unidade. 2) Ofertar a possibilidade de planejamento familiar como continuidade ao pré-natal fortalecendo a malha de cuidados ininterruptos à saúde.	unidades com planejamento familiar/ Nº de unidades de saúde) X 100	Realizado	unidades com planejamento/18unidades totais x100 = 100%	do	planejamento familiar atrelados aos demais grupos da unidade. 2) Ofertar a possibilidade de planejamento familiar como continuidade ao pré-natal fortalecendo a malha de cuidados ininterruptos à saúde.
---	---	--	--	-----------	---	----	--

Diretriz 9: Atendimento à População em Situação de Rua

Objetivo 9.1 – Ampliar o acesso da População em Situação de Rua à rede de Saúde

Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
9.1.1 Organizar plano de ação intersetorial e interinstitucional visando à melhoria da qualidade de vida da população em situação de rua.	Realizar encontros permanentes para alinhamento dos processos de trabalho e práticas da Saúde, Assistência Social.	1) Garantir espaços quinzenais para discussão de casos com a abordagem social; 2) Realizar reuniões intersectoriais com CAPS AD, Conselho tutelar, Guarda municipal, Rede de Urgência e Emergência, bem como Hospital São Francisco.	Nº de encontros realizados	1) Realizado e 2) Realizado	49 encontros realizados	Vinculado	1) Garantir espaços quinzenais para discussão de casos com a abordagem social; 2) Realizar reuniões intersectoriais com CAPS AD, Conselho tutelar, Guarda municipal, Rede de Urgência e Emergência, bem como Hospital São Francisco.

9.1.2 Habilitar e manter a Equipe de Consultório na Rua.	Habilitar e manter a Equipe de Consultório na Rua, de acordo com Portaria do MS.	1) Garantir equipe mínima habilitada.	Equipe habilitada e mantida	1) Realizado	Não se aplica	Vinculado	1) Garantir equipe mínima habilitada.
9.1.3 Implantar o fluxo de atendimento à gestante em situação de rua.	Garantir 100% de captação dessas gestantes.	1) Implementar o fluxo em todas as unidades de saúde.	Fluxo estabelecido e implantado	1) Realizado	Não se aplica	Vinculado e Próprio	1) Monitorar o fluxo em todas as unidades de saúde.
9.1.4 Integrar a equipe de Consultório na Rua as Equipes da Atenção Básica.	Reuniões para discussão de casos para o cuidado integral à Pessoa em Situação de Rua.	1) Reuniões para discutir permanentemente os casos com equipe de referência.	Nº de reuniões com as unidades de saúde	1) Realizado	17 encontros realizados	Vinculado e Próprio	1) Manter e monitorar reuniões para discutir permanentemente os casos com equipe de referência.
9.1.5 Implantar ações de Redução de Danos nas Unidades de Saúde, em conjunto com a Equipe de Consultório na Rua.	Capacitar 100% das equipes de saúde para orientação de ações de Redução de Danos.	1) Contratar facilitador externo para capacitar as unidades de saúde.	(Nº de equipes com ações de Redução de Danos/ Nº total de equipes de saúde X 100	1) Realizado	Capacitação para agentes comunitários de saúde realizada pelo facilitador do Programa IST/HIV/Aids	Vinculado	1) Monitorar e fortalecer as ações de capacitação do facilitador junto as equipes.

Diretriz 10: Planos e Programas na Atenção Básica							
Objetivo 10.1 – Implantar planos e programas de prevenção de agravos à saúde nas Unidades de Saúde da Família							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
10.1.1 Melhorar a qualidade de vida da população através da prática de exercícios físicos.	Implantar a Academia da Saúde.	1) Elaboração de Projeto e definição de responsável.	Nº de Academias da Saúde implantadas	1) Realizado	Não se aplica	Vinculado	1) Finalização do Projeto 2) Licitação da Obra 3) Habilitação das Academias da Saúde Bandeira Branca, Santo Antônio da Boa Vista e Vila Zezé.
	Fortalecer as práticas dos Educadores Físicos das equipes de NASF.	1) Ampliar a oferta do NASF nas unidades de saúde; 2) Fortalecer o diálogo com outras secretarias; 3) Fortalecer a autonomia das equipes de referência para as ações de atividade física, monitoradas pelo educador físico do NASF.	Nº de atividades da equipe de NASF	1) Realizado; 2) Realizado e 3) Realizado	Não se aplica	Vinculado e Próprio	1) Monitorar a oferta do NASF nas unidades de saúde; 2) Monitorar as ações com outras secretarias; 3) Monitorar a autonomia das equipes de referência para as ações de atividade física.
10.1.2 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) nas Unidades de Saúde.	Aumentar a possibilidade de práticas e ações individuais e coletivas na Atenção Primária à Saúde.	1) Realizar diagnóstico local para ampliação das PICS no município; 2) Identificar trabalhadores com perfil para o desenvolvimento das ações; 3) Implementar 2 práticas integrativas em cada unidade de saúde.	Nº de encaminhamentos para a atenção especializada < Nº de encaminhamentos para a atenção especializada 2017	1) Realizado; 2) Realizado e 3) Parcialmente Realizado	Instituído Comissão das PICS	Vinculado	1) Implementar práticas integrativas em todas as unidades de saúde.

10.1.3 Fortalecer o Programa Saúde na Escola através da intensificação de práticas intersetoriais.	Implementar o PSE Municipal em 10 das escolas municipais.	1) Articular unidades de saúde com unidades escolares para definição do plano de ação do PSE; 2) Avaliar resultados, efeito e impacto.	Nº escolas com PSE implantados	1) Realizado e 2) Realizado	11 escolas	Vinculado e Próprio	1) Articular unidades de saúde com unidades escolares para definição do plano de ação do PSE; 2) Avaliar resultados, efeito e impacto.
			Nº crianças acompanhadas		2389 crianças	Vinculado e Próprio	
10.1.4 Fortalecer a captação precoce de agravos e o acompanhamento das crianças do 1º ano do Ensino fundamental da Rede Pública Fundamental.	Realização do Programa Saúde Nota 10 anualmente	1) Planejamento intersetorial de ações para execução do Saúde Nota 10; 2) Monitorar, apresentar os resultados e avaliar a efetividade e o impacto das ações.	Nº crianças avaliadas	1) Realizado e 2) Realizado	2052 crianças	Vinculado e Próprio	1) Planejamento intersetorial de ações para execução do Saúde Nota 10; 2) Monitorar, apresentar os resultados e avaliar a efetividade e o impacto das ações.
			Nº crianças encaminhadas		Encaminhamentos: 872 saúde bucal; 289 para fonaudiologia; 118 para oftalmologia; 241 dermatologia e 341 com IMC alterado (Atenção Básica/Atenção Especializada).	Vinculado	
			Nº crianças acompanhadas		1861 acompanhamentos de Saúde	Vinculado	

10.1.5 Fortalecer o acompanhamento da saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Acompanhar 50% das famílias beneficiárias.	1) Fortalecer a busca ativa; 2) Estabelecer mecanismos para facilitar a coleta e importação de dados que alimentam o Bolsa Família.	50% das famílias sendo acompanhadas pelas Unidades de Saúde	1) Realizado; 2) Parcialmente realizado e 3) Realizado	Houve mudanças no sistema de acompanhamento do Bolsa Família - Primeira vigência computado por famílias 70.54% no segunda vigência computado pro indivíduo 62%.	Vinculado	1) Fortalecer a busca ativa; 2) Estabelecer mecanismos para facilitar a coleta e importação de dados que alimentam o Bolsa Família no novo sistema do E-Gestor.
10.1.6 Manter as ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).	Estruturar e realizar as ações previstas no Plano Municipal de Alimentação e Nutrição.	1) Construção do Plano Anual; 2) Executar e monitorar as ações propostas.	Nº de ações realizadas atendendo à PNAN	1) Realizado; 2) Parcialmente realizado e 3) Realizado	No total de 31 frentes: 16 foram realizadas, totalizando 735 ações; 6 parcialmente realizadas e 9 não foram realizadas.	Vinculado	1) Construção do Plano Anual; 2) Executar e monitorar as ações propostas.
10.1.7 Estruturar a equipe de apoio técnico	Constituir o corpo técnico para subsidiar as tomadas de decisões na Atenção Básica e Especializadas.	1) Legitimar a equipe técnica como sala de apoio institucional; 2) Instituir o profissional que será responsável pela Saúde do Adolescente; 3) Integrar corpo técnico da sala de apoio institucional.	Nº de profissionais do corpo de apoio técnico	1) Realizado; 2) Não realizado e 3) Realizado	7 profissionais atuando	Próprio	1) Legitimar a equipe técnica como sala de apoio institucional; 2) Instituir o profissional que será responsável pela Saúde do Adolescente; 3) Integrar corpo técnico da sala de apoio institucional.

	Fortalecer os programas já existentes no município	1) Monitorar indicadores das linhas de cuidado; 2) Garantir visitas mensais da equipe de apoio institucional às unidades básicas de saúde.	Nº de encaminhamento para as especialidades < Nº de encaminhamento para as especialidades 2017	1) Realizado; 2) Realizado	Monitoramento de relatório mensal	Próprio	1) Monitorar indicadores das linhas de cuidado; 2) Garantir visitas mensais da equipe de apoio institucional às unidades básicas de saúde.
	Implementar ações para a Saúde do Homem, do Idoso.	1) Realizar campanha do Dia do Homem em novembro; 2) Implementar calendário anual de ações voltadas para o Idoso.	Nº de homens atendidos na campanha e Calendário implementado	1) Realizado e 2) Realizado	1) Novembro Azul: 1261 homens atendidos : 2) Campanha de Vacinação atividades na UMSFs e UBS	Vinculado	1) Realizar campanha do Dia do Homem em novembro; 2) Implementar calendário anual de ações voltadas para o Idoso.

Eixo II – Atenção Especializada

Diretriz 1: Reestruturação e qualificação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência							
Objetivo 1.1 – Garantir melhorias na Atenção à Pessoa com Deficiência							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
1.1.1 Ampliar e qualificar o serviço de reabilitação no município.	Implantar o CER II no Centro de Reabilitação Física do SIM.	Deliberação CIB 81 de 23/11/17 – o projeto do município foi aprovado porém encontra-se em lista de espera para credenciamento do CER II.	CER tipo II implantado	Não realizado	O CER não foi implantado pois o projeto permanece em fila de espera para credenciamento, dependem os de verba federal e aprovação do MS	Não se aplica	Cobrar os responsáveis pelo credenciamento do Serviço para que seja agilizado.

1.1.2 Ampliar e qualificar a assistência à pessoa com deficiência através de ações territoriais, integrando os conhecimentos da Atenção Especializada com a Atenção Básica.	Implantar as ações de matriciamento envolvendo o NASF em 100% das Unidades de Saúde.	100% das Unidades de Saúde com ações de matriciamento implantadas através EP com reuniões bimestrais de equipe entre os Profissionais da Reabilitação e NASF para levantamento das necessidades relacionados à assistência à pessoas com deficiência.	(Nº de US c/ ações implantadas/ Nº total de Unidades de Saúde) X 100	Parcialmente realizado	O NASF não está presente em todas as UBS, por isso não foi possível implantar em 100% as ações. Realizado encontros entre NASF e Reabilitação para programar ações lineares e resolutivas. Realizado reuniões intersectorial para implantação de protocolo do serviço de fonoaudiologia reabilitação e NASF e discussões das ações para o saúde nota 10 2018.	Vinculado e Próprio	Promover reuniões e visitas periódicas ao NASF dos profissionais da Reabilitação a fim de integrar as equipes para melhor atender os pacientes.
1.1.3 Qualificar o fluxo de atendimento em clínicas conveniadas e prestadores de serviços.	Realizar o acompanhamento dos serviços prestados.	Elaborar protocolo de fluxo de atendimento; realizar visitas bimestrais aos prestadores; elaboração de relatório mensal com número de atendimentos realizados	Nº de atendimentos dos prestadores de serviços	Realizado	Fluxo qualificado e visitas realizadas. Atendimentos nas Clínicas Prestadoras no período de Janeiro a Novembro totalizou 69061 atendimentos	Próprio	Continuar o monitoramento das clínicas prestadoras de fisioterapia, verificar os atendimentos via sistema de gestão e através de entrevistas com os pacientes atendidos pelas mesmas.

		pelos prestadores.			tos fisioterápicos. O Setor de Reabilitação acompanha os serviços credenciados de Fisioterapia e realiza o monitoramento.		
1.1.4 Criar o Centro de Referência de Visão e Audição	Centro de Referência da Visão e Audição Implantação	Estudo para elaboração do projeto.	Nº de atendimentos de visão e audição	Não realizado	Município não Credenciado. Dependem os do MS e verba Federal	Não se aplica	Verificar a disponibilidade orçamentária para cumprimento da ação proposta.

Diretriz 2: Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)							
Objetivo 2.1 – Qualificar, fortalecer e aprimorar a assistência às pessoas com transtorno mental e/ou usuários de substâncias psicoativas							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
2.1.1 Ampliar as ações de Matriciamento da Saúde Mental às Unidades de Saúde	Encontrar os mensais da Saúde Mental nas unidades de Saúde tendo como facilitadores do processo	100% das US com ações de matriciamento implantadas e realizando bimestralmente 1 encontro entre técnico do CAPS AD/ CAPS II/ CAPS I de referência do território e a equipe da	(Nº de unidade de saúde com Matriciamento / Nº de unidades de saúde) X 100	Parcialmente Realizado	70% das Unidades de Saúde com ações de matriciamento, esse número não foi maior devido a incompatibilidade nas agendas das equipes.	Vinculado	Atingir 100% das Unidades de Saúde com ações de matriciamento.

	psicólogos da rede.	Unidade de Saúde para matriciamento.	Nº de reuniões de matriciamento	Parcialmente Realizado	70% das Unidades de Saúde com ações de matriciamento, esse número não foi maior devido a incompatibilidade nas agendas das equipes.	Vinculado	01 reunião realizada a cada 2 meses
2.1.2 Implementar ações do Programa de Controle do Tabagismo nas Unidades de Saúde	Capacitar 100% das Unidades de Saúde para realizar ações do Programa de Controle de Tabagismo no território.	Descentralizar o Programa de Controle de tabagismo para 4 unidades básicas de saúde através da capacitação e habilitação no CRATOD (Centro de Referência Álcool Tabaco e outras drogas) de 4 técnicos para desenvolverem o Programa de Controle de Tabagismo em seu território.	Programa de Controle do Tabagismo implantado	Parcialmente realizado	Temos a Unidade Jd do Vale com o Programa de Controle do Tabagismo, não conseguimos descentralizar para mais unidades pois não houve disponibilização para capacitação junto ao CRATOD em 2018.	Vinculado	Buscar a formação junto ao CRATOD de 4 profissionais de Unidades de Saúde distintas.
2.1.3 Implementar grupo nas unidades de saúde para controle do uso	Grupo implantado em 100% das Unidades de Saúde.	Realizar matriciamento nas unidades de saúde apoiando tecnicamente a equipe da atenção básica na construção e	Nº de grupos = Nº de unidades de saúde	Parcialmente Realizado	Realizados encontros de matriciamentos no SIM e no Caps AD	Vinculado	Fortalecer e intensificar o apoio técnico relacionado ao uso abusivo de psicotrópicos em mais Unidades de Saúde.

abusivo de psicotrópicos.		estruturação de grupos de controle de uso abusivo de psicotrópicos.					
2.1.4 Reestruturar os atendimentos no Ambulatório de Saúde Mental (SIM), ofertando a possibilidade de terapias não medicamentosas (Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional, Práticas Integrativas e Complementares).	Incorporar ao quadro especialidades não médicas para ações de promoção à Saúde Mental.	Ambulatório foi assumido pela SPDM que irá, ao longo do ano, se estruturando para verificar possibilidade de adotar terapias alternativas.	Nº de terapias não medicamentosas ofertadas	Realizado	Atendimentos do ASM encontram-se em fase de reestruturação com a contratação de psiquiatra auditor, enfermeiro e psicólogo.	Vinculado e Próprio	Fortalecer as ações e monitoramento dos casos através de grupos com orientação do profissional psicólogo.
2.1.5 Adequação da infraestrutura do CAPS-II.	Adequar o espaço físico para atendimentos individuais e coletivos.	Adequação da área física do Caps II como pactuado na Plenária Municipal de Saúde (estudo da adequação).	Espaço adequado para a demanda	Realizado	Realizado estudo	Vinculado e Próprio	Realizar adequação da área física da Unidade CAPS II.

2.1.6 Fortalecer e integrar a rede de atenção à Saúde Mental ao SAMU.	Encontros da rede de atenção à Saúde Mental com SAMU.	Agendar reuniões para construção de normas e rotinas para atendimento de casos pertinentes à saúde mental.	Nº de encontros da rede de atenção à Saúde Mental com SAMU	Parcialmente realizado	Realizado um encontro com a Diretoria de Urgências.	Próprio	Realizar no mínimo dois encontros com o SAMU para construção de normas e rotinas para atendimentos de casos relacionados à Saúde Mental.
2.1.7 Buscar a reabilitação psicossocial dos moradores das Residências Terapêuticas rompendo com a lógica manicomial.	Construção de Projetos Terapêuticos eficazes para cada morador	Manter, aprimorar e garantir os PTS (Projeto Terapêutico Singular) já instituídos.	Nº de moradores = Nº Projetos Terapêuticos eficazes	Realizado	19 moradores e 19 PTS	Vinculado e Próprio	Continuar o aprimoramento e a garantia dos PTS.

Diretriz 3: Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)							
Objetivo 3.1 – Organizar ações voltadas às DCNTs – câncer, doenças circulatórias, diabetes, doenças respiratórias crônicas de modo a ser resolutivo e transitório na Atenção Especializada							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
3.1.1 Qualificar as linhas de cuidado em oncologia para a integralidade.	Atendimento Oncológico no município sendo realizado no próprio prestador do serviço.	Promover educação em campanhas de prevenção contra o câncer nas Unidade de Saúde orientando sobre a importância de uma vida saudável (alimentação adequada, importância da prática de atividade física, ansiedade, depressão).	Diminuição da mortalidade em decorrência do câncer	Realizado	Realizado campanha para diagnóstico e prevenção de câncer (bucal, mama, colo de útero, próstata)	Vinculado	Promover educação em campanhas de prevenção contra o câncer nas Unidade de Saúde orientando sobre a importância de uma vida saudável (alimentação adequada, importância da prática de atividade física, ansiedade, depressão).

3.1.2 Melhorar índices de cadastramento e acompanhamento aos usuários com hipertensos e diabéticos no programa HIPERDIA.	Capacitar as Equipes de Saúde da Família para melhorar o Programa de cadastramento e acompanhamento implantado em 100% das Unidades de Saúde.	Realizar educação permanente com as equipes de atenção básica para a implementação do HIPERDIA em 100% das unidades e monitorar as ações nas unidades pelos profissionais da sala de apoio institucional.	(Unidades de Saúde com programa implantado / Nº de unidades de saúde) X 100	Realizado	100% das unidades realizam o HIPERDIA	Vinculado	Manter o HIPERDIA em 100% das unidades
3.1.3 Monitorar os encaminhamentos dos usuários com hipertensão e diabetes para as especialidades médicas.	Capacitar equipes de Atenção Básica para Estratificação de risco.	Implementação da comissão de revisão e avaliação de prontuários da atenção básica para monitorar os encaminhamentos médicos e promover os ajustes necessários.	Nº de encaminhamentos para Atenção Especializada ≤ 15%	Realizado	Comissão de Revisão e Avaliação de prontuário da Atenção Básica, necessita de publicação em Boletim Oficial, porém em atuação.	Vinculado	Manter o monitoramento dos encaminhamentos para ajustes necessários
3.1.4 Implementar o Centro de Referência multiprofissional para hipertensos e diabéticos moderados e graves.	Atendimento dos usuários com hipertensão e diabetes com risco moderado ou grave de risco.	Levantamento de dados dos casos através dos atendimentos no SIM. Baseados nos dados coletados planejar as ações necessárias.	Nº de internações por complicações < Nº e internações por complicações após implementação do Centro	Realizado	De acordo com dados coletados do SGI (jan a nov 18), temos os seguintes números: 4977 atendimentos com CID relacionados a Hipertensão e 1446 atendimentos relacionados a diabetes. Conforme Diretriz 6os protocolos relacionados serão implantados em 2019.	Vinculado e Próprio	Implantar protocolos clínicos de referência e contra-referência de endocrinologia e cardiologia, contratar nutricionista para implementar linha de cuidado aos hipertensos e diabéticos de risco moderado ou grave.

Diretriz 4: Ambulatório de Infectologia e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)							
Objetivo 4.1– Reestruturar o Ambulatório de Infectologia e o CTA, qualificando suas ações na atenção às ISTs/HIV/Aids e outras doenças infectocontagiosas							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
4.1.1 Implementar ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação no que se refere às doenças infectocontagiosas.	Manter o diálogo permanente com a rede assistencial.	Capacitar médicos e enfermeiros das Unidades de Saúde sobre sinais e sintomas das doenças, para qualificar os atendimentos e possíveis encaminhamentos.	Nº de encontros realizados.	Realizado	Realizamos capacitação em TR ISTs/aids para 367 profissionais da Rede, incluindo UPA e HSF; Capacitamos 20 profissionais da AB-Enfermeiros em TB; Capacitamos 65 profissionais em Sífilis; Realizamos Roda de Conversa com A.B referente Hepatites; Aumentamos as ações junto as Escolas, através do J.Multiplicadores e ações de RDanos junto a Rede (ACS) e Comunidade.	Vinculado	Manter a capacitação para toda Rede incluindo ações junto a outras secretarias.

4.1.2 Intensificar os cuidados aos portadores de tuberculos e pulmonar bacilífera e contatos intradomiciliares.	Realizar o exame nos contatos intradomiciliares de pessoas diagnosticadas com TB, e introduzir o tratamento adequado a todos os infectados, inclusive acompanhamento nas Unidades de Saúde.	Monitorar os casos/pacientes detectados e seus familiares com parceria das Unidades de Saúde.	Proporção de cura de casos novos de TB diagnosticados e de seus contatos intradomiciliares	Realizado	Em processo de consolidação de parceria com a equipe de AB. O município de Jacaré foi premiado durante Fórum Estadual de Tuberculos e/2018 em "Qualidade nas Ações de Controle de Tuberculos e"	Vinculado	Manter e aprimorar o monitoramento dos casos diagnosticados e contatos intradomiciliares
4.1.3 Intensificar os cuidados aos portadores de hanseníase e contatos intradomiciliares.	Realizar o exame nos contatos intradomiciliares de pessoas diagnosticadas com Hanseníase, e introduzir o tratamento adequado a todos os infectados	Monitorar os casos/pacientes detectados e seus familiares, com parceria das Unidades de Saúde.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados e de seus contatos intradomiciliares	Realizado	O MUNICÍPIO TEM 17 CASOS DE HANSENÍASE SENDO 10 ACOMPANHADOS EM BAURU	Vinculado	Fortalecer as ações de monitoramento dos casos diagnosticados

4.1.4 Ampliar o diagnóstico de ISTs/HIV/Aids.	Garantir testes de ISTs/HIV/Aids em 100% das unidades de Saúde.	100% das Unidades de Saúde aptas a realização de testes.	(Nº de unidades realizadas testes/ Nº total de unidades de saúde) X 100	Realizado	Com início em 2017 da série histórica, no período de comparação entre junho/novembro/17 e o mesmo período de 2018, registramos aumento de 30% em testes rápidos realizados (13.729 para 17.945) - sífilis, HIV , hepatites B e C.	Vinculado	Garantir a manutenção dos testes de IST/HIV/Aids em 100% das UBS, UPA's e Hospitais
4.1.5 Realizar no mínimo 3 testes de sífilis por gestante no primeiro, segundo e terceiro trimestre.	90% das gestantes com 3 testes para sífilis realizado.	90% das gestantes com 3 testes para sífilis compreendendo as pacientes que fizeram pré-natal completo (01 teste a cada trimestre).	(Nº de gestantes com 3 testes para sífilis / Nº total de gestantes) X 100	Realizado	Frente a epidemia mundial da doença, possibilidade de reinfecção e gravidade dos efeitos da mesma durante a gestação é fundamental a permanência dessa ação.	Vinculado	Garantir o acesso a 3 testes para sífilis às gestantes que fizerem pré natal em toda Rede
4.1.6 Garantir atendimento sistemático aos usuários portadores de HIV e IST.	Realizar busca ativa e assistir 100% dos portadores.	Assistência a 100% dos casos diagnosticados.	(Nº de pacientes assistidos / Nº de portadores diagnosticados) X 100	Realizado	Assistimos a 100% dos casos diagnosticados no município embora não efetivamos na totalidade as buscas ativas	Vinculado	Efetivar busca ativa aos portadores

4.1.7 Capacitação de multiplicadores para realização dos testes rápidos na rede de atenção do município.	Capacitar 2 multiplicadores por unidade de saúde.	Aumentar o número de profissionais para realização do Teste Rápido.	Nº de multiplicadores por unidades de saúde	Realizado	Realizamos capacitação em TR ISTs/aids para 367 profissionais da Rede.	Vinculado	Manter e ampliar as capacitações junto a Rede de atenção do município, incluindo UPA's e Hospitais
---	---	---	---	-----------	--	-----------	--

Diretriz 5 – Rede de atenção e cuidado a vítimas de violência							
Objetivo 5.1 – Fortalecer a rede de atenção e cuidado a vítimas de violência							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
5.1.1 Implementar a rede de atenção/cuidado às mulheres vítimas de violência doméstica e/ou sexual, com todo o acompanhamento necessário.	Garantir o acesso das mulheres aos serviços de assistência às vítimas de violência doméstica e/ou sexual, com todo o acompanhamento necessário.	Capacitar 100% das equipes das unidades de saúde para acolhimento, abordagem e direcionamento dessas mulheres.	100% dos serviços capacitados para acolhimento e encaminhamentos conforme protocolos do Município / Ministério da Saúde.	Realizado	Em processo de implementação com o projeto Família Segura	Vinculado	Manter todas as Unidades de Saúde capacitadas para o correto direcionamento dessas mulheres.
5.1.2 Fortalecer o fluxo de atendimento as crianças, adolescentes	Realizar educação permanente em saúde em 100%	Manter 100% dos serviços aptos ao acolhimento e encaminhamento, aprimorando	100 % dos serviços de saúde aptos ao acolhimento e encaminhamento	Realizado	Temos implantado fluxo de violência da criança e do adolescente	Vinculado	Aprimorar o fluxo existente e manter 100% dos serviços aptos ao correto direcionamento dos casos.

ente vítimas de violência a sexual.	dos serviços de saúde.	a educação permanente nos serviços.	hamento das vítimas de violência				
5.1.3 Instituir a Comissão o Intersectorial de Avaliação e Monitoramento dos casos de crianças e adolescentes vítimas de violência a sexual.	Instituir Comissão o via decreto.	Efetivar via decreto a comissão já existente.	Nº de reuniões realizadas	Parcialmente realizado	A comissão já existente e atuante	Vinculado	Buscar a efetivação via decreto da comissão.
5.1.4 Promover ações de prevenção e cultura de paz nos equipamentos de saúde em parceria com outras secretarias.	Realizar um projeto em cada unidade básica de saúde	Aumentar rede de contatos com outras secretarias e disseminar o conceito de cultura de paz.	Nº de projetos concretizados e usuários beneficiados	Parcialmente realizado	Realizado em 10 escolas em parceria com secretaria de educação	Vinculado	Fomentar e fortalecer a rede de contatos com outras secretarias E AUMENTAR O NÚMERO DE PROJETOS

Diretriz 6 – Serviços de Especialidades de apoio

Objetivo 6.1 - Melhorar a efetividade da atenção especializada garantindo maior eficácia entre os serviços.

Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
6.1.1 Melhorar o fluxo de resultados do Laboratório Municipal.	Interligação em rede do Laboratório Municipal em 100% das Unidades de Saúde	100% das Unidades de Saúde interligadas.	Percentual de Unidades integradas com o Laboratório Municipal.	Realizado	Todas UBS e usuários com acesso online aos resultados de exames	Vinculado e Próprio	Implantar sistema que permita a comunicação entre o Software de gerenciamento da Secretaria de Saúde (Fastmedic) com o de gerenciamento do Laboratório, propiciando uma otimização no serviço de liberação de resultados e aumentando a segurança dos mesmos, além de diminuir mão de obra devido ao aumento da eficiência.
6.1.2 Garantir oferta de vagas na especialidade médica compatível com as necessidades do município.	Promover a melhor distribuição das consultas de especialidade médica as necessidades da população e do serviço	Adequar conforme as necessidades detectadas o número de consultas a ser ofertado.	Serviço reorganizado em funcionamento	Parcialmente realizado	Existe déficit no mercado de alguns especialistas o que dificulta a contratação de médicos. Estamos realizando mutirão de algumas especialidades.	Vinculado e Próprio	Manter especialidades pactuadas com dimensionamento compatível com as necessidades do município, fortalecer ações para viabilizar contratação de especialistas com número de consultas com demanda reprimida.
6.1.3 Fomentar a integração entre a atenção especializada e os demais serviços de saúde, dando continuidade à qualificação dos	Rever e implantar novos fluxos e protocolos, priorizando as especialidades com demanda reprimida	Promover estudo de protocolos e fluxos junto a SPDM.	Fluxos e protocolos implantados e avaliados	Realizado	A SMS entregou à SPDM protocolos de referência nas especialidades de cardiologia/endocrinologia e neurologia. Os mesmos estão em fase de análise e as demandas necessárias	Vinculado e Próprio	Implantar os protocolos clínicos de referência dessas especialidades e incluir o protocolo de saúde mental para a Rede de saúde do município.

instrumentos de referência e contra referência.					estão sendo estudadas para adequada implementação.		
6.1.4 Monitorar os casos a serem encaminhados da Atenção Especializada para Atenção Básica.	Instituir equipe de monitoramento	Acompanhar os casos já atendidos na Especialidade e como estão sendo conduzidos na Atenção Básica.	(Nº de casos contra-referenciados/ Nº de casos referenciados) X 100	Parcialmente realizado	Houve contratação de médico auditor pela SPDM para realização de auditoria nos prontuários e os profissionais da especialidade de serão orientados a conduzir pacientes para AB, conforme fluxo e análise / estratificação de risco.	Vinculado e Próprio	Implantar monitoramento dos casos referenciados do SIM para AB nas linhas de cuidado de saúde mental, obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares.
6.1.5 Adequar espaços próprios.	Adequação de espaços próprios para receber de prédios locados	Levantar espaços alugados atualmente, verificar viabilidade de investimento e adequação em local próprio.	Nº de espaços próprios adequados	Realizado	Na DAE temos 8 unidades, apenas 2 delas – Caps AD e CAPS IJ são prédios alugados, sendo que o CAPS IJ está em fase de adequação de espaço próprio.	Vinculado e Próprio	Término da reforma do prédio e adequação da unidade CAPS IJ para espaço próprio.

6.1.6 Ampliar a oferta de Endodontia e Cirurgia Oral menor	Aumentar a oferta de Endodontia e Cirurgia Oral menor em 30%	Análise de contratação de profissionais especializados.	Nº de tratamento endodônticos concluídos > Nº de tratamento endodônticos concluídos em 2017	Realizado	Houve aumento de 15% no número de tratamentos endodônticos de 2018 em relação ao mesmo período de análise de 2017 com o aumento da carga horária da profissional especialista.	Vinculado e Próprio	Aumentar a oferta de endodontia em 20% em relação a 2017
			Nº de cirurgias oral menores concluídas > Nº de cirurgias oral menores concluídas em 2017	Realizado	Houve aumento de 31% no número de cirurgia oral de 2018 em relação ao mesmo período de análise de 2017 com o aumento da carga horária da profissional especialista (ago a nov).	Vinculado e Próprio	Aumentar a oferta de cirurgia oral em 20% em relação a 2017
6.1.7 Criar Centros de Referência do idoso e da mulher em parceria com outras secretarias	Centro de Referência do Idoso e da Mulher Implantado	Estudo de levantamento de dados e elaboração do projeto.	Nº de idosos atendidos	Parcialmente realizado	Ações realizadas de modo descentralizado nas unidades de saúde.	Próprio	Captar recursos para a construção do centro
			Nº de mulheres atendidas	Parcialmente realizado	Ações realizadas de modo descentralizado nas unidades de saúde.	Próprio	Captar recursos para a construção do centro

Eixo III – Urgência e Emergência

Diretriz 1: Rede de Urgência e Emergência no Município							
Objetivo 1.1 – Reestruturar e ampliar a rede de Urgência e Emergência no Município							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
1.1.1 Aumentar a estrutura de atendimento de urgência do município com novas UPAS.	Implantar a UPA III (adulto) funcionando em sua máxima capacidade.	Inauguração da UPA adulto no dia 5/1/2018 com início de atividades no dia 6/1/2018 as 7:00.	Nº de UPAs implementadas e implantadas	Realizado	Não se aplica	Próprio	Não se aplica
	Implementar o UPA Meia Lua (adulto e infantil) com a reestruturação.	Reestruturação da UPA Parque Meia Lua com revitalização e com laboratório de exames e imagens no local.	Nº de atendimentos de adulto no UPA III > 0	Parcialmente realizado	Aguardando Recursos	Próprio	Finalizar implantação de laboratório e RX
		Otimizar atendimento na UPA Parque Meia Lua com direcionamento de pacientes dos bairros próximos.	Nº de atendimentos de adulto e infantil no UPA Meia Lua > 2017	Realizado	Realizado monitoramento através de relatório mensal de superutilizados da UPA Meia Lua - Total de atendimento em 2018: adulto - 4.087/mês e infantil - 888/mês	Próprio	Manter direcionamento de pacientes para seu território
1.1.2 Mobiliário e equipar UPA III para atendimento adulto.	UPA III com atendimento otimizado adulto e infantil.	Realizado.	UPA III mobiliada e equipada e estruturada fisicamente	Realizado	Realizado na ala de atendimento adulto	Próprio	Não se aplica

1.1.3 Adequar base avançada do SAMU para receber 1 viatura básica.	Base avançada do SAMU comportar 2 viaturas e equipes.	Transferir base do SAMU Parque Meia Lua para outra base no território do Parque Meia Lua.	Nº de ambulâncias lotadas em base do UPAlII	Não realizado	Não houve necessidade e de transferência da base	Não se aplica	Não se aplica
1.1.4 Aumentar número de leitos de UTI do município.	Habilitação de 10 novos leitos de UTI.	Levantar recursos, a partir da liberação do DRS Taubaté, para a criação de novos leitos de UTI.	Nº de novos leitos de UTI em efetivo funcionamento	Não realizado	Em processo de habilitação de 02 leitos de UTI adulto da Santa Casa	Não se aplica	Concluir habilitação de 02 leitos da Santa Casa
1.1.5 Implantar leitos para atendimento de urgência e emergência psiquiátrica na Santa Casa.	Habilitar 6 leitos psiquiátricos para casos de urgência e emergência	Análise de viabilidade da implantação de leitos de psiquiatria via DRS e criar estrutura na Santa Casa de Misericórdia de Jacaré.	Nº de leitos implantados	Parcialmente realizado	O atendimento é realizado pela Santa Casa	Vinculado e Próprio	Concluir habilitação
1.1.6 Construir o Pronto Socorro Municipal.	Construção do Pronto Socorro Municipal	Levantar recurso para a idealização.	Pronto Socorro Municipal construído	Parcialmente realizado	Projeto concluído	Vinculado e Próprio	Construir o Pronto Socorro
1.1.7 Construir o Hospital Municipal.	Construção do Hospital Municipal	Estudo de viabilidade da obra	Hospital Municipal construído	Realizado	Estudo realizado	Vinculado e Próprio	Avaliar possibilidade de elaboração projeto de construção
1.1.8 Aumentar o número de ambulâncias	Aumentar para 10 o número de ambulâncias	Concretizar aumento das ambulâncias brancas do município (01 ambulância).	Nº de ambulâncias brancas	Realizado	01 ambulância no São Silvestre	Vinculado e Próprio	Aquisição de 2 furgonetas e 1 ambulância Igarapés

ncias brancas no municípi o.	cias brancas no municípi o.						
--	---	--	--	--	--	--	--

Diretriz 2: Rede de assistência às urgências e emergências do município							
Objetivo 2.1 – Qualificar e agilizar o atendimento das urgências e emergências no município.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
2.1.1 Reorganizar o setor de transportes ambulatoriais.	Criação de novos protocolos de atendimento e fluxo para melhoria do transporte de pacientes.	Criação Protocolos Operacionais Padrão (POP's) e protocolos para atendimento do setor de transporte ambulatorial.	Nº de novos protocolos de atendimento implantados	Realizado	05 Protocolos Criados	Próprio	Não se aplica
2.1.2 Educação continuada e permanente para os motoristas e equipe de enfermagem do setor de transporte ambulatorial.	100% dos motoristas e equipe de enfermagem treinada para o atendimento de excelência.	Cursos de capacitação e reciclagem para funcionários de transporte ambulatorial.	(Nº de funcionários treinados/ número total de funcionários) X 100	Não Realizado	0	Não se aplica	Manter Treinamento

2.1.3 Monitorar e avaliar os atendimentos de urgência e emergência em todas unidades.	Relatórios mensais com análise estatística para avaliar e monitorar os serviços e planejamento de projetos futuros.	Monitoramento e avaliação, pelas gerentes de unidades de urgência e emergência, de relatórios extraídos do sistema de gestão do atendimento realizado.	Nº de relatórios mensais = Nº de unidades de urgência e emergência	Realizado	12 relatórios de cada unidade	Próprio	Manter Relatório
2.1.4 Implantar Classificação de Risco em toda a rede de urgência.	Todo atendimento de urgência classificado previamente.	Realizado.	(Nº de atendimentos classificados/ Nº total de atendimentos) X 100	Realizado	100%	Próprio	Não se aplica
2.1.5 Aperfeiçoar o acesso à rede de urgência através da sensibilização dos usuários.	Pacientes orientados à quando utilizar a rede de urgência através de campanhas informativas.	Realização de campanhas educativas para orientação do município sobre a verdadeira finalidade dos serviços de urgência e emergência.	Nº de pacientes atendidos pela rede de urgência com real necessidade e X Nº de pacientes atendidos pela rede de urgência com outras necessidades que não sejam urgência e emergência	Parcialmente Realizado	35% dos pacientes são classificados como verde, amarelo e vermelho. Orientação somente nas Unidades e Conselhos Gestores	Vinculado e Próprio	Elaboração de Campanhas através de meios de comunicação
2.1.6 Reorganizar o fluxo de urgências do município.	Redefinir papel de unidades UPA'S III e Meia Lua /	Concretizar a rede de atendimento de urgência e emergência (RUE) com integração entre as	Nº de protocolos de fluxo de urgências e emergências	Realizado	Protocolos de transferências inter unidades UPA's e Santa Casa	Vinculado e Próprio	Divulgação do Protocolo nas unidades

	Santa Casa na rede de urgência .	unidades de urgência e emergência e o SAMU por meio da criação de protocolo de fluxo.	implementados				
--	----------------------------------	---	---------------	--	--	--	--

Eixo IV – Vigilância à Saúde

Diretriz 1: Vigilância Epidemiológica: registro e investigação							
Objetivo 1.1 – Garantir o registro, o monitoramento e a investigação de agravos, doenças e óbitos.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
1.1.1 Encerrar os casos de doenças compulsórias registradas no SINAN	Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias no SINAN em até 60 dias da notificação.	Encerrar 80% dos casos de doenças compulsórias registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em até 60 dias da notificação.	(Nº de notificações encerradas em até 60 dias / Nº total de registros) X 100	85%	Meta alcançada	Vinculado e Próprio	Manter
1.1.2 Investigar e desenvolver ações de prevenção e controle dos surtos ou epidemias notificados.	Investigar e desenvolver ações de prevenção e controle em 95% dos surtos ou epidemias notificados.	Investigar e desenvolver ações de prevenção e controle em 95% dos surtos ou epidemias notificados.	(Nº de surtos investigados oportunamente / Nº de surtos notificados) X 100	100%	Meta alcançada	Vinculado e Próprio	Manter

1.1.3 Investigar os óbitos em menores de 1 ano de idade.	Investigar 100% dos óbitos em menores de 1 ano de idade.	Investigar 100% dos óbitos em menores de 1 ano de idade.	(Nº de óbitos investigados / Nº total de óbitos em menores de 1 ano) X 100	100%	Meta alcançada	Vinculado e Próprio	Manter
1.1.4 Alimentar os óbitos no SIM	Alimentar 90% dos óbitos no SIM em até 60 dias do final do mês de ocorrência.	Alimentar 90% dos óbitos no Sistema de informação de Mortalidade (SIM) em até 60 dias do final do mês de ocorrência.	(Nº de óbitos registrados em até 60 dias / Nº de óbitos estimados) X 100	90%	Meta alcançada	Vinculado e Próprio	Manter
1.1.5 Alimentar as declarações de nascidos vivos no SINASC.	Alimentar 90% das declarações de nascidos vivos no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência.	Alimentar 90% das declarações de nascidos vivos no Sistema Informação de Nascidos Vivos (SINASC) em até 60 dias do final do mês de ocorrência.	(Nº de nascidos vivos registrados em até 60 dias / Nº de nascidos vivos estimados) X 100	90%	Meta alcançada	Vinculado e Próprio	Manter
1.1.6 Registrar as informações de mortalidade por doenças cerebrovasculares, isquêmicas do coração, diabetes e neoplasias.	Garantir o registro das informações de mortalidade e por doenças cerebrovasculares, isquêmicas do coração, diabetes e neoplasias.	Garantir o registro das informações de mortalidade por doenças cerebrovasculares, isquêmicas do coração, diabetes e neoplasias.	Informações registradas	Garantido	Meta alcançada	Vinculado e Próprio	Garantir

1.1.7 Registrar as informações de mortalidade por acidente de trânsito.	Garantir o registro das informações de mortalidade por acidente de trânsito.	Garantir o registro das informações de mortalidade por acidente de trânsito.	Informações registradas	Garantido	Meta alcançada	Próprio	Garantir
1.1.8 Identificar a etiologia dos casos de meningite bacteriana.	Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos de meningite bacteriana.	Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos de meningite bacteriana.	(Nº casos de meningite e bacteriana confirmados com critério laboratorial / Nº de casos de meningite e bacteriana notificados) X 100	49%	Meta parcialmente alcançada	Vinculado	Manter
1.1.9 Encerrar os casos notificados de rubéola e sarampo.	Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo.	Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo.	(Nº casos suspeitos de sarampo e rubéola encerrados laboratorialmente / Nº total de casos notificados de sarampo e rubéola) X 100	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Manter

1.1.10 Ações de educação sanitária referentes à Vigilância Epidemiológica	Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Epidemiológica.	Realizar 5 (cinco) ações de educação sanitária referentes à Vigilância Epidemiológica.	Nº de ações realizadas	27	Meta alcançada	Vinculado	Manter
--	--	--	------------------------	----	----------------	-----------	--------

Diretriz 2: Vigilância Epidemiológica: imunização							
Objetivo 2.1 – Melhorar a homogeneidade e a cobertura vacinal na rotina e nas campanhas para prevenção, controle ou erradicação das doenças imunopreveníveis.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
2.1.1 Implantar salas de vacina com SI-PNI.	80% das salas de vacina com SI-PNI implantado e alimentado mensalmente.	80% das salas de vacina com sistema próprio implantado e alimentado mensalmente	(Nº de salas de vacinação mensal mente o sistema / Nº total de salas de vacinas com SI-PNI implantado) X 100	0	Sistema próprio	Próprio	100%
2.1.2 Alcançar coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação.	Alcançar 100% das coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação, de acordo com as normas do PNI.	Alcançar 100% das coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação, de acordo com as normas do Programa Nacional de Imunização (PNI).	(Nº de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas / Nº total de vacinas do calendário básico de vacinação da criança) X 100	25%	1. interface de sistemas 2. erros de lançamento	Vinculado e Próprio	100%

2.1.3 Estruturação da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal.	Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal.	Garantir estrutura da Rede de Frio da Central de Imunização Municipal.	Infraestrutura garantida.	Garantida	Meta alcançada	Vinculado	Garantir
---	--	--	---------------------------	-----------	----------------	-----------	----------

Diretriz 3: Vigilância Epidemiológica: descentralização							
Objetivo 3.1 – Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica com vistas à descentralização.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
3.1.1 Execução do processo de descentralização da Vigilância Epidemiológica.	Planejar e definir a execução do processo de descentralização da Vigilância Epidemiológica.	Planejar e definir a execução do processo de descentralização da Vigilância Epidemiológica.	Processo de descentralização planejado e definido	Planejado e definido	Meta alcançada	Vinculado	Concluir
3.1.2 Capacitar os profissionais de assistência à saúde.	Capacitar 90% dos profissionais de assistência à saúde (AS) das unidades do Município, com vistas à descentralização.	Capacitar 90% dos profissionais de assistência à saúde (AS) das unidades do Município, com vistas à descentralização.	(Nº de profissionais capacitados / Nº total de profissionais da AS das unidades do município) X 100	0	Adequação à Portaria	Vinculado	90%

3.1.3 Acompanhar as ações de Vigilância Epidemiológica.	Acompanhar as ações de Vigilância Epidemiológica descentralizada por território.	Acompanhar as ações de Vigilância Epidemiológica descentralizada por território.	Nº de ações de VE realizadas em parceria com serviços assistenciais	2	Adequação à Portaria	Vinculado	5
--	--	--	---	---	----------------------	-----------	---

Diretriz 4: Vigilância Ambiental em Saúde							
Objetivo 4.1 – Fortalecer a Vigilância Ambiental em Saúde conforme preconizado pelo Estado e pelo Ministério da Saúde (MS).							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
4.1.1 Capacitação em atividades de Vigilância Ambiental em Saúde, promovidas pelo Estado e pelo MS.	Participar das ações de capacitação em atividades de Vigilância Ambiental em Saúde, promovidas pelo Estado e pelo MS.	Participar das ações de capacitação em atividades de Vigilância Ambiental em Saúde, promovidas pelo Estado e pelo MS.	Nº de participações	11	Meta alcançada	Vinculado	Manter
4.1.2 Ações do Programa VIGIAGUA.	Realizar 100% das ações do Programa VIGIAGUA pactuadas com o Estado.	Realizar 100% das ações do Programa VIGIAGUA pactuadas com o Estado.	(Nº de ações realizadas / Nº de ações pactuadas com o Estado) X 100	100%	Meta alcançada	Vinculado	100%

4.1.3 Análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.	Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.	Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.	(Nº de análises realizadas para coliformes totais / Nº de amostras obrigatórias pactuadas) X 100	100%	Meta alcançada	Vinculado	100%
4.1.4 Vigilância da qualidade de água.	Implantar a vigilância da qualidade de água consumida nas escolas, creches, asilos e estabelecimentos de assistência à saúde no município.	Implantar a vigilância da qualidade de água consumida nas escolas, creches, asilos e estabelecimentos de assistência à saúde no município.	(Nº de estabelecimentos com vigilância implantada / Nº total de estabelecimentos cadastrados) X 100	100%	Meta alcançada	Vinculado	100%
4.1.5 Ações do Programa VIGISOL.	Realizar 100% das ações do Programa VIGISOL pactuadas com o Estado e o MS.	Planejar as ações e cadastrar as áreas do Programa VIGISOL.	(Nº de ações realizadas / Nº de ações pactuadas com Estado e MS) x 100	100%	Meta alcançada	Vinculado	Implementar vistoria
4.1.6 Programa VIGIPEQ.	Implantar o Programa VIGIPEQ.	Implantar o Programa VIGIPEQ conforme preconizado	Programa VIGIPEQ implantado	Implantado	Meta alcançada	Vinculado	Implementar vistoria

	conform e preconiz ado pelo MS.	pelo MS.					
4.1.7 Controle dos principai s animais sinantró picos e vetores ocorrent es de interess e da saúde.	Definir, elaborar e implanta r planos de controle dos principai s animais sinantró picos e vetores ocorrent es de interess e da saúde.	Elaborar, implantar ou atualizar o Plano de Controle de Roedores, o Plano de Controle de Escorpiões e o Plano de Controle do <i>Aedes aegypti</i> .	Nº de planos implanta dos / Nº total de planos definido s	Plano Escorpiões: implantado Plano Aedes aegypti: implantado Plano roedores: em elaboração	Meta alcançada	Vincula do	Implementar planos
4.1.8 Plano Municip al de Controle da Dengue (PMCD).	Revisar o Plano Municip al de Controle da Dengue (PMCD).	Revisar o Plano Municipal de Controle da Dengue (PMCD).	Plano revisado	Plano revisado	Meta alcançada	Vincula do	Revisar plano
4.1.9 Ações de monitor amento do mosquit o <i>Aedes aegypti</i> no municípi o.	Executar as ações de monitora mento do mosquito <i>Aedes aegypti</i> no município conforme preconiza do no PMCD.	Executar as ações de monitoramen to do mosquito <i>Aedes aegypti</i> no município conforme preconizado no Programa Municipal de Controle de Dengue (PMCD).	Monitor amento executa do	Monitoramento executado	Meta alcançada	Vincula do	Executar monitoramento
4.1.10 Índices de infestaç ão.	Divulgar os índices de infestação encontrad os por meio do monitora	Divulgar os índices de infestação encontrados por meio do monitoramen	Índices de infestaçã o divulgad os	Índices divulgados	Meta alcançada	Vincula do	Divulgar índices

	mento.	to.					
4.1.11 Ações de controle do mosquito <i>Aedes aegypti</i> no município.	Executar as ações de controle do mosquito <i>Aedes aegypti</i> no município conforme preconizado no PMCD.	Executar as ações de controle do mosquito <i>Aedes aegypti</i> no município conforme preconizado no PMCD.	Ações de controle executadas	Ações executadas	Meta alcançada	Vinculado	Executar ações
4.1.12 Visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares, com um mínimo de 80% de cobertura a em cada ciclo.	Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares, com um mínimo de 80% de cobertura em cada ciclo.	(Nº de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos / Nº total de imóveis elegíveis para as ações de controle vetorial da dengue) X 100	100%	Meta alcançada	Vinculado	100%
4.1.13 Plano de Contingência da Dengue (PCD).	Revisar o Plano de Contingência da Dengue (PCD).	Revisar o Plano de Contingência de Arboviroses (PCA).	Plano revisado	Plano revisado	Meta alcançada	Vinculado	Revisar plano

4.1.14 Ações do Plano de Contingência da Dengue (PCD).	Executar as ações do PCD conforme a situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	Executar as ações do PCA conforme a situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica).	(Nº de ações executadas / Nº total de ações preconizadas no PCD) X 100	100%	Meta alcançada	Vinculado	100%
4.1.15 Não conformidades ambientais em saúde.	Analisar 100% das não conformidades ambientais em saúde apontadas pela própria equipe ou qualquer interessado.	Analisar 100% das não conformidades ambientais em saúde apontadas pela própria equipe ou qualquer interessado.	(Nº de não conformidades analisadas / Nº total de não conformidades recebidas) X 100	100%	Meta alcançada	Vinculado	100%
	Executar ações de vigilância em 95% das não conformidades ambientais em saúde julgadas pertinentes pela análise.	Executar ações de vigilância em 95% das não conformidades ambientais em saúde julgadas pertinentes pela análise.	(Nº de ações de vigilância executadas / Nº total de não conformidades julgadas pertinentes) X 100	100%	Meta alcançada	Vinculado	100%
4.1.16 Áreas identificadas que necessitam intervenção de	Informar 100% das áreas identificadas que necessitam intervenção de outras Secretarias	Informar 100% das áreas identificadas que necessitam intervenção de outras Secretarias	(Nº de áreas informadas a outras Secretarias / Nº total de áreas	100%	Meta alcançada	Vinculado	100%

outras Secretarias para correção de risco à saúde	intervenção de outras Secretarias para correção de risco à saúde	para correção de risco à saúde.	que necessitam intervenção de outras Secretarias) X 100				
4.1.17 Educação sanitária referentes à Vigilância Ambiental em Saúde.	Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Ambiental em Saúde.	Realizar 5 ações de educação sanitária referentes à Vigilância Ambiental em Saúde.	Nº de ações realizadas	27	Meta alcançada	Vinculado	5
4.1.18 Adequar o cargo de Agente de Combate e Endemias.	Consolidar em 100% a adequação do cargo de Auxiliar de Controle de Zoonoses para Agente de Combate e Endemias.	Consolidar em 100% a adequação do cargo de Auxiliar de Controle de Zoonoses para Agente de Combate e Endemias.	Consolidação efetuada	Consolidação efetuada	Meta alcançada	Vinculado	Manter
4.1.19 Adotar o Plano de Contingência para Arbovirose	Consolidar em 100% o PCA.	Consolidar em 100% o PCA.	Consolidação efetuada	Consolidação efetuada	Meta alcançada	Vinculado	Manter

Diretriz 5: Vigilância Sanitária							
Objetivo 5.1 – Qualificar e expandir as ações de Vigilância Sanitária.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
5.1.1 Ações pactuadas no PAVISA para os quadriênios 2016-2019 e 2021-2024.	Realizar, pelo menos, 90% das ações pactuadas no PAVISA para os quadriênios 2016-2019 e 2021-2024.	Realizar, pelo menos, 90% das ações pactuadas no Programa das Ações de Vigilância Sanitária (PAVISA) para o ano 2018.	(Nº de ações realizadas no ano / Nº de ações pactuadas no PAVISA para o ano) X 100	81%	Parcialmente Realizado	Vinculado	90%
5.1.2 Processos de licenciamento sanitário dos estabelecimentos de interesse à saúde.	Melhorar o tempo de resposta nos processos de licenciamento sanitário dos estabelecimentos de interesse à saúde.	Melhorar o tempo de resposta nos processos de licenciamento sanitário dos estabelecimentos de interesse à saúde.	(Tempo de licenciamento no ano / Tempo médio de licenciamento no ano anterior) X 100	75%	Meta alcançada	Vinculado	Manter
5.1.3 Ações de educação sanitária referentes à Vigilância Sanitária.	Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Sanitária.	Realizar ações de educação sanitária referentes à Vigilância Sanitária.	Nº de ações realizadas	977	Meta alcançada	Vinculado	Manter

Diretriz 6: Vigilância de Zoonoses							
Objetivo 6.1 – Garantir o registro, o monitoramento e a investigação de agravos, doenças e óbitos.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
6.1.1 Vigilância dos casos de zoonoses.	Notificar, acompanhar e manter vigilância dos casos de zoonoses conforme preconizado pelo Estado e pelo MS.	Notificar, acompanhar e manter vigilância dos casos de zoonoses conforme preconizado pelo Estado e pelo MS.	(Nº de casos notificados e acompanhados / Nº total de casos suspeitos notificados) X 100	Realizado	100%	Vinculado	100%
6.1.2 Ações de capacitação em atividades de Vigilância de Zoonoses.	Participar das ações de capacitação em atividades de Vigilância de Zoonoses promovidas pelo Estado e pelo MS.	Participar das ações de capacitação em atividades de Vigilância de Zoonoses promovidas pelo Estado e pelo MS.	Nº de participações	Realizado	5	Vinculado	Manter
6.1.3 Não conformidades envolvendo zoonoses.	Analisar 100% das não conformidades envolvendo zoonoses apontadas pela própria equipe ou qualquer interessado.	Analisar 100% das não conformidades envolvendo zoonoses apontadas pela própria equipe ou qualquer interessado.	(Nº de não conformidades analisadas / Nº total de não conformidades recebidas) X 100	Realizado	100%	Vinculado	100%

	Executar ações de vigilância em 95% das não conformidades envolvendo zoonoses julgadas pertinentes pela análise.	Executar ações de vigilância em 95% das não conformidades envolvendo zoonoses julgadas pertinentes pela análise.	(Nº de ações de vigilância executadas / Nº total de não conformidades julgadas pertinentes) X 100	Realizado	95%	Vinculado	95%
6.1.4 Áreas identificadas que necessitam intervenção de outras Secretarias para correção de risco à saúde.	Informar 100% das áreas identificadas que necessitam intervenção de outras Secretarias para correção de risco à saúde.	Informar 100% das áreas identificadas que necessitam intervenção de outras Secretarias para correção de risco à saúde.	(Nº de áreas informadas a outras Secretarias / Nº total de áreas que necessitam intervenção de outras Secretarias) X 100	Realizado	100%	Vinculado	100%
6.1.5 Ações de educação sanitária referentes ao controle zoonoses.	Realizar ações de educação sanitária referentes ao controle zoonoses.	Realizar ações de educação sanitária referentes ao controle de zoonoses.	Nº de ações realizadas	Realizado	2411	Vinculado	Manter
6.1.6 Epizootias em primatas não humanos.	Investigar 100% das epizootias em primatas não humanos.	Investigar 100% das epizootias em primatas não humanos.	(Nº de epizootias investigadas / Nº total de epizootias notificadas) X 100	Realizado	100%	Vinculado	100%

6.1.7 Casos notificados de Febre Maculosa.	Acompanhar 100% dos casos notificados de Febre Maculosa.	Acompanhar 100% dos casos notificados de Febre Maculosa.	(Nº de notificações acompanhadas / Nº total de notificações) X 100	Realizado	100%	Vinculado	100%
6.1.8 Cobertura vacinal antirrábica de cães no município.	Alcançar 80% na cobertura vacinal antirrábica de cães no município.	Alcançar 80% na cobertura vacinal antirrábica de cães no município.	(Nº de vacina antirrábica aplicada em cães / População canina) X100	57,52%	Baixa adesão	Vinculado	MANTER
6.1.9 Casos humanos de raiva.	Manter o município sem casos humanos de raiva.	Manter o município sem casos humanos de raiva.	Nº de casos de raiva humana	Mantido	Meta alcançada	Vinculado	Manter
6.1.10 Prática da Posse Responsável.	Fomentar, em parceria com outros órgãos, a prática da Posse Responsável.	Fomentar, em parceria com outros órgãos, a prática da Posse Responsável.	Nº de eventos e orientações realizadas	Realizado	5	Vinculado	Retirar da Vigilância

Diretriz 7: Vigilância em Saúde do Trabalhador

Objetivo 7.1 – Promover as ações de vigilância em saúde com vistas a garantir a atenção integral à saúde do trabalhador.

Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
-------	------------------	-----------	-----------	----------------	---------------	---------	-----------

7.1.1 Prevenir agravos à saúde do trabalhador.	Analisar 100% de casos de doenças ocupacionais.	Analisar 100% de casos de doenças ocupacionais ocorridas no período.	(Nº de doenças ocupacionais analisadas no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100	Não se aplica	Não houve notificação	Vinculado e Próprio	Manter
7.1.2 Caracterizar o perfil da doença ocupacional.	Estratificar 100% dos casos notificados de doenças ocupacionais.	Estratificar 100% dos casos notificados de doenças ocupacionais no período.	(Nº casos estratificados no ano / Nº de doenças ocupacionais notificadas no ano) X 100	Não se aplica	Não houve notificação	Vinculado e Próprio	Manter

Eixo V – Avaliação, Regulação e Controle

Diretriz 1: Rede Regional de Atenção à Saúde							
Objetivo 1.1 – Fortalecer a interação e articulação da Rede de Atenção Básica, especializada e hospitalar, com foco da ação centrado no usuário, com práticas acolhedoras e resolutivas.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
1.1.1 Participar de todos os processos da construção das redes de atenção à saúde na RRAS XVII.	Participar de todas as reuniões das RRAS e garantir o levantamento e envio dos dados solicitados.	Participar de 100% das reuniões agendadas pelo DRS Taubaté.	Nº de reuniões e número de participantes do município nas reuniões	Realizado	CT: 12 com 24 part/GTR 7 com 14 part/RC 02 com 02 part/RO = 06 com 18 part	Próprio	Participar de 100% das reuniões agendadas pelo DRS Taubaté.

1.1.2 Implementar os serviços de responsabilidade e do município para compor a RRAS.	Revisar 100% dos protocolos e implementar os necessários.	Revisar 100% dos protocolos e implementar quando necessários.	(Nº de protocolos revisados e/ou implementados/ Nº de protocolos) X 100	Não se aplica	Não houveram novas redes	Próprio	Revisar 100% dos protocolos e implementar quando necessários.
	Garantir a implantação de 100% das consultas e exames relativos às Redes homologadas.	Aderir e implantar quando necessário.	(Nº de consultas e exames realizados relativos às Redes homologadas/ Nº de consultas e exames estabelecidos) X 100	Não se aplica	Não houveram novas redes	Próprio	Aderir e implantar quando necessário.
1.1.3 Monitorar os serviços de responsabilidade e do município para compor a RRAS implantados e monitorados.	Utilizar o Sistema de Gestão para controle e acompanhamento de 100% das consultas e exames relativas às Redes homologadas.	Gestão das redes implantadas com relatórios, no momento só temos a Rede Cegonha homologada.	Relatório com número de consultas e exames da RRAS do Sistema de Gestão	Realizado	Consultas e exames da rede própria / Prestador é monitorado através de outro sistema (CROSS)	Próprio	Implantar agenda de pré natal do prestador no sistema de gestão

Diretriz 2: Implementar a Regulação de Acesso							
Objetivo 2.1 – Aperfeiçoamento e qualificação do acesso aos serviços de Saúde para atender às necessidades dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna. Otimizar a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e equidade.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
2.1.1 Revisão e implementação de novos fluxos conforme necessidade.	Revisar 100% dos fluxos existentes e implementar novos fluxos.	Revisar 25% dos fluxos das especialidades e alta complexidade (consultas e exames).	Nº de fluxos implementados (Nº de protocolos revisados / Nº total de protocolos) X 100	Protocolo de encaminhamento de enfermagem (Gestação de Alto Risco) 50%	Não houve necessidade e na oncologia	Vinculado e Próprio	Revisar os fluxos conforme necessidade
2.1.2 Monitorar o acesso ao serviço de alta complexidade.	Monitorar 100% do acesso aos serviços de Alta Complexidade.	Monitorar os acessos em 100 % para o agendamentos dos usuários.	(Nº de vagas ocupadas de alta complexidade / Nº total de vagas disponibilizadas de alta complexidade extraídas através do Sistema de Gestão e Sistemas disponibilizados pelo Estado e Ministério da Saúde) X 100.	Realizado	Conforme disponibilidade de vaga ofertada, aproveitamento de 100%	Vinculado e Próprio	Monitorar os acessos em 100 % para o agendamentos dos usuários.

2.1.3 Sistematizar os processos de monitoramento e avaliação das referências de acordo com a PPI.	Controlar 100% o acesso as vagas utilizando o sistema de gestão com parâmetros da PPI.	Controlar 100 % o acesso das vagas.	(Nº de serviços realizados da PPI/ Nº de serviços pactuados na PPI) X 100	Parcialmente Realizado	Aguardando o novo processo de licitação para sistema de gestão	Próprio	Iniciar em 35% a implantação do módulo PPI
2.1.4 Implementação do Sistema de Gestão junto aos hospitais credenciados.	Inserção de AIH e APAC para regulação e auditoria em 100% dos hospitais credenciados.	Inserção das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH's) no sistema de gestão municipal.	(Nº hospitais com AIHs e APACs implementados/ Nº total de hospitais) X 100	Parcialmente Realizado	Novo processo de licitação para sistema de gestão/Projeto piloto na Santa Casa	Próprio	Inserção das AIH's eletivas da Santa Casa
2.1.5 Referenciar demandas às esferas superiores quando os recursos pactuados forem insuficientes para garantir acesso assistencial.	Garantir que as demandas de atendimento sem recursos pactuados no município sejam solicitadas às esferas superiores.	Garantir o cadastro dos usuários em 100% dos casos sem referência no município.	Nº da demanda reprimida enviadas ao CROSS.	Realizado	Cadastro realizado conforme entrada de demanda na Central de Regulação	Próprio	Garantir o cadastro dos usuários em 100% dos casos sem referência no município.

2.1.6 Relatórios e informações necessárias às atividades de gestão, controle, avaliação e auditoria.	Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda.	Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda.	Nº de relatórios disponibilizados conforme demanda	Realizado	100% realizado conforme solicitado	Próprio	Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda.
2.1.7 Identificar alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão fundamentada em protocolos clínicos e balizada pela alocação de recursos e fluxos de referências pactuados na PPI.	Identificação em 100%, da alternativa assistencial mais adequada para cada paciente, de acordo com os recursos disponíveis.	Identificar em 100% a alternativa mais adequada para cada demanda.	(Nº de casos resolvidos / Nº de casos)X100	30%	Principais demandas: Oftalmo Retina, exames de alta complexidade em cardiologia, genética, cirurgia vascular e endovascular.	Próprio	Identificar em 100% a alternativa assistencial mais adequada para alta complexidade
2.1.8 Implantar e adequar	Adequação do Espaço Físico	Planejamento do espaço físico.	Espaço Físico Adequado	Realizado	Espaço suficiente na Central	Próprio	Não se aplica

espaço físico para a Central de Vagas 12 horas/dia.	Regular 100% dos leitos SUS contrata dos e conveniados do município.	Planejamento dos recursos humanos e adequação se necessário.	(Nº de leitos sus regulados / Nº total de leitos SUS) X 100	0	Revisão e implantação de novo formato de regulação de leitos	Próprio	Reavaliar a necessidade de CR 12 hs municipal mediante ao novo modelo de regulação de leitos proposto pelo Estado em micro regiões
---	--	--	---	---	--	---------	--

Diretriz 3: Implementar o Controle, Avaliação e Auditoria

Objetivo 3.1 – Subsidiar informações para a elaboração de relatórios, indicadores de saúde e gestão. Acompanhar o desenvolvimento, utilização e aprimoramento do Sistema de Gestão. Elaborar relatórios de produtividade e carga horária da rede básica e especializada de saúde. Faturamento e acompanhamento do Teto Financeiro e metas físicas, financeiras, quantitativas e qualitativas dos serviços de saúde contratados e conveniados. Contribuir para o aprimoramento da qualidade da Atenção a Saúde por meio de análise dos serviços conveniados e contratados.

Ações	Meta 2018-2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
3.1.1 Realizar captação dos dados dos prestadores de serviços e exportação destes dados, mensalmente, para sistemas de informação do MS (SIA, SIHD, CIHA, e-SUS, SISCAN, CNES)	Manter mensalmente 100% da captação e exportação de dados ao MS.	Manter mensalmente 100% da captação e exportação de dados ao MS.	(Nº de sistemas de informação alimentados com a exportação de dados/ Nº total de sistemas do MS)X100	Realizado	Processados e transmitidos 100% dos dados ao MS.	Vinculado e Próprio	Manter mensalmente 100% da captação e exportação de dados ao MS.

3.1.2 Subsidiar os relatórios de gestão por meio de dados coletados.	Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda.	Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda.	Nº de relatórios disponibilizados conforme demanda.	Realizado	Disponibilizado em 100% das demandas	Próprio	Disponibilizar 100% dos relatórios conforme demanda.
3.1.3 Avaliar as ações de saúde nos estabelecimentos por meio de análise dos dados, indicadores e verificação dos padrões de conformidade.	Avaliar e Auditar 100% dos estabelecimentos conforme necessidade.	Atender 100% da necessidade.	(Nº de estabelecimentos SUS avaliados e auditados/ Nº total de estabelecimentos SUS)X100	Realizado parcialmente	100% da necessidade atendida	Próprio	Atender 100% da necessidade.
3.1.4 Implantar módulo PPI para os procedimentos ambulatoriais.	Implantar em 100% o controle do acesso as vagas ambulatoriais utilizando o sistema de gestão municipal com base na PPI.	Implantar 25% o controle do acesso as vagas ambulatoriais utilizando o sistema de gestão municipal.	(Nº de vagas controladas no sistema de gestão municipal / Nº de vagas pactuadas (PPI)) X 100	Parcialmente Realizado	Aguardando novo processo de licitação para sistema de gestão	Próprio	Reavaliar a possibilidade, pois existem vagas ofertadas pela CROSS e via DRC - SJC em meio físico

3.1.5 Monitorar os indicadores do programa Santa Casas Sustentáveis conforme definido pela SES – SP	Realizar avaliação mensal dos dados e alimentar o Sistema da CROSS (indicadores Santa Casas Sustentáveis).	Atividade permanente.	Ficha de Programação Orçamentária (FPO) comparado com Relatórios de Faturamento.	Realizado	100% avaliado	Próprio	Atividade permanente.
3.1.6 Monitorar os indicadores do programa Santa Casas Sustentáveis conforme definido pela SES-SP e Pró Santa Casa II.	Realizar avaliação mensal dos dados e alimentar o Sistema da CROSS [indicadores Santa Casas Sustentáveis (mensal) e Pró Santa Casa II (trimestral)].	Atividade permanente.	(Nº de serviços faturados / Nº de serviços pactuados)X100	Realizado	100% avaliado	Próprio	Atividade permanente.
3.1.7 Monitoramento e avaliação da produção, inclusive a relação de produção, programação e pagamento.	Realizar monitoramento e avaliação dos serviços pactuados e realizados.	Atividade permanente.	(Nº de serviços faturados / Nº de serviços pactuados)X100 (Relatório próprio de prestação de contas)	Realizado	100% monitorado	Próprio	Atividade permanente.

3.1.8 Processamento das informações que viabilizam o pagamento dos serviços prestados.	Processamento de 100% das informações dos serviços realizados para faturamento.	Atividade permanente.	Nº de relatórios extraídos dos Sistemas (BPA Magnético, RAAS, SAI, SIH, SISMAMA e SISCOLO – MS) para faturamento.	Realizado	100% processado	Próprio	Atividade permanente.
3.1.9 Disponibilizar relatório de produção da Atenção Básica.	Sistematização de 100% dos processos utilizando o sistema de gestão municipal para extração de relatórios mensais.	Atividade permanente.	(Nº de serviços faturados / Nº de serviços pactuados)X100	Realizado	100% sistematizado	Próprio	Atividade permanente.
3.1.10 Sistematizar todas as rotinas e processos de auditoria dos serviços de saúde públicos e privados, conveniados e contratados.	Auditar os estabelecimentos e criar a agenda de programação anual para visitas de Auditoria.	Elaborar a agenda e monitorar as atividades.	Agenda criada e auditorias realizadas	Agenda criada/auditorias programadas parcialmente realizadas	Falta temporária de médico auditor e necessidade de auditorias pontuais não programadas	Próprio	Elaborar a agenda anual e monitorar as atividades.

3.1.11 Credenciamento dos estabelecimentos e encaminhamento dos processos de habilitação, bem como o monitoramento e fiscalização do cumprimento dos critérios . Ampliação e expansão dos serviços já credenciados.	Viabilizar junto ao Ministério da Saúde novos credenciamentos e propor ampliação e ou expansão dos serviços já credenciados.	Estudar viabilidade de implantação de novos serviços.	Nº de novos estabelecimentos credenciados e habilitados	Realizado	Recredenciamento do UNACON, Reclassificação da habilitação da UPA III, iniciado credenciamento de mais um serviço de esterilização cirúrgica	Próprio	Implantar, credenciar e habilitar novos serviços conforme necessidade
			Nº de serviços ampliados	UPA III e SIM (vasectomia)	Apenas serviços que exigem processos de credenciamento e portarias específicas	Próprio	Implantar, credenciar e habilitar novos serviços conforme necessidade
3.1.12 Capacitação da Equipe do Complexo Regulador e da Unidade de Avaliação e Controle .	Capacitar os profissionais para qualificar e humanizar o atendimento prestado .	Dentro da programação do Núcleo Crescer, participar de todas as capacitações pertinentes ao Departamento de Planejamento e Regulação de Serviços de Saúde (DPRSS).	Nº de horas de capacitação para a Equipe do Complexo Regulador e da Unidade de Avaliação e Controle	Realizado	54 horas	Próprio	Dentro da programação do Núcleo Crescer, participar de todas as capacitações pertinentes ao Departamento de Planejamento e Regulação de Serviços de Saúde (DPRSS).

**Eixo VI – Participação e Controle Social no
SUS**

Diretriz 1: Conselho Municipal de Saúde COMUS/COMAD							
Objetivo 1.1 – Fortalecer os mecanismos de controle social							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
1.1.1 Implantar a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (COMUS), através de uma secretaria executiva para efetivar o acompanhamento das comissões.	Secretaria executiva do COMUS implantada.	Definição do perfil e disponibilização do profissional.	100% da Secretaria executiva do COMUS implantada e mantida	Parcialmente realizado	01 servidora ficou à disposição para todas as demandas e necessidades	Próprio	Reavaliar a necessidade de exclusividade tendo em vista a presidente estar locada na SS.

1.1.2 Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - COMUS e Conselho Municipal de Álcool e Drogas COMAD dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.	Rubrica orçamentária executada.	Previsto no orçamento de 2018.	Rubrica 100% efetivada para atividades do COMUS e COMAD	Realizado	Pactuado na previsão orçamentária	Próprio	Previsto no orçamento de 2019
1.1.3 Investir na formação dos conselheiros (Local e Municipal) com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público.	Capacitação dos conselheiros.	Elaborar cronograma para capacitação dos conselheiros e executar a capacitação no 2º semestre de 2018.	Horas de capacitação voltada para COMUS e COMAD	Realizado	08 horas com 108 participantes	Próprio	01 treinamento no 1º semestre e 02 treinamentos no 2º semestre

1.1.4 Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Municipal, Estadual e Nacional) para formação e exercício das funções de conselheiro.	Participação dos conselheiros em eventos.	Apoiar a participação dos conselheiros em eventos pertinentes dentro dos limites orçamentários.	Nº de conselheiros participantes de eventos	Realizado	Todas as solicitações foram atendidas	Próprio	Apoiar a participação dos conselheiros em eventos pertinentes dentro dos limites orçamentários.
1.1.5 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde em 2019 e a Plenária para avaliação das propostas em 2021.	IX Conferência Municipal de Saúde em 2019 e a Plenária para avaliação das propostas em 2021 realizada.	Não se aplica.	Nº de Conferência / Plenárias realizadas	Não se aplica	Não se aplica	Próprio	Realizar a Conferência
1.1.6 Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS.	Manter as caixas de sugestões em 100% das unidades de saúde.	Manter as caixas de sugestões em 100% das unidades de saúde.	Nº de unidades de saúde = Nº de caixas de sugestões	Realizado	Mantido em 100% das Unidades de Saúde	Vinculado	Manter as caixas de sugestões em 100% das unidades de saúde.

1.1.7 Criar o Conselho o Gestor dos Hospitais Conveniados	Criar o Conselho no Hospital São Francisco e Santa Casa de Misericórdia de Jacaré	Criar o Conselho Gestor no Hospital São Francisco e Santa Casa de Misericórdia de Jacaré.	Conselho o Gestor no Hospital São Francisco e na Santa Casa criados	Realizado	Conselhos criados	Próprio	Não se aplica
1.1.8 Realizar as eleições para COMUS e CGU e o devido funcionamento destes mecanismos de controle e participação social.	Apoiar na realização da eleição do COMUS e CGUs nos estabelecimentos de saúde.	Apoiar na realização da eleição do COMUS e CGUs nos estabelecimentos de saúde, incluindo os hospitais e a UPA Dr. Thelmo de Almeida Cruz.	Nº de eleições de CGUs realizadas = Nº de estabelecimentos de saúde	Realizado	Eleições realizadas	Próprio	Não se aplica
			Nº de eleições realizadas do COMUS	Realizado	Eleições realizadas	Próprio	Não se aplica

Diretriz 2: Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde							
Objetivo 2.1 – Estabelecer um instrumento de gestão e canal de comunicação entre o cidadão usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e os gestores.							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
2.2.1 Instituir e Regular a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo	Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde implantada.	A ouvidoria da SMS foi instituída e regulamentada pela Lei 6.157/2017 - Capítulo II, artigo 9º e será normatizada seguindo os critérios gerais da Ouvidoria Geral da Prefeitura.	100% da ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde implantada e mantida	Não se aplica	100% implantada	Próprio	Apresentar Projeto ao Ministério da Saúde buscando recursos

2.2.2 Adquirir equipamentos e mobiliários para as instalações físicas da Ouvidoria da SMS.	Equipamentos e mobiliários instalados.	Equipamentos e mobiliários instalados.	100% dos equipamentos e mobiliários instalados	Realizado	100% dos equipamentos instalados	Próprio	Aquisição de mobiliários e ampliação do Espaço físico
2.2.3 Criação e manutenção de sistema de informação da Ouvidoria.	Sistema de informação da Ouvidoria implantado.	Licitação do sistema de gestão municipal incluindo módulo ouvidoria na SMS, na prefeitura de uma forma global será implantado sistema E-OUV.	100% Sistema de informação da Ouvidoria implantado e mantido	Realizado	Sistema de informação Implantado "Gescon" e licitação concluída do sistema de gestão	Próprio	Implantação do Módulo Ouvidoria do Sistema Gestão Municipal
2.2.4 Capacitação da equipe da Ouvidoria.	Equipe da Ouvidoria Capacitada.	Definição dos perfis e contratação dos demais membros da equipe conforme necessidade e capacitação a medida que incorporarem a equipe.	Horas de capacitação para equipe da Ouvidoria	Realizado	Incorporação de duas servidoras com capacitação o nível local com total de 12hs	Próprio	Capacitação permanente
2.2.5 Elaborar relatórios da Ouvidoria da SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para a gestão.	Relatórios da Ouvidoria emitidos mensalmente.	Relatórios mensais para avaliação do serviço e da demanda atendida.	Nº de relatórios emitidos	Realizado	11 relatórios e aumento da demanda	Próprio	Relatórios bimestrais

2.2.6 Acolher, analisar e responder as demandas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.	Demandas da Ouvidoria resolvidas.	Acolher, analisar e responder as demandas em tempo oportuno.	Porcentagem de demandas resolvidas	Parcialmente realizado	80% da demanda resolvida. Porém 100% de acolhidas e respondidas / Demandas de Alta complexidade (referência do Estado) ou eletivos, sem urgência	Próprio	80% da demanda resolvidas
2.2.7 Adquirir material de divulgação da Ouvidoria para os usuários.	Divulgação da Ouvidoria.	Elaborar material/mechanismos de divulgação do serviço de ouvidoria em conjunto com a Secretaria de Comunicação.	Pesquisa de Campo para medir conhecimento da população sobre a Ouvidoria	Parcialmente realizado	Elaboração de material e divulgação em meio digital e meio físico nas Unidades de Saúde / Não ocorreu pesquisa de campo. Porém diante o aumento da demanda é possível a percepção que a população tem conhecimento do Serviço	Próprio	Reavaliar a necessidade da Pesquisa

Eixo VII – Financiamento do SUS, Gestão de

Pessoas e Educação em Saúde

Diretriz 1: Gestão dos recursos destinados a Secretaria de Saúde							
Objetivo 1.1 – Garantir, monitorar, avaliar e ampliar os recursos destinados aos serviços de saúde							
Ações	Meta 2018 – 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
1.1.1 Cadastrar projetos para captação de recursos junto às esferas Federal e Estadual.	Projetos cadastrados.	Cadastrar todos os projetos disponibilizados pelas esferas Estadual e Federal dentro dos prazos e critérios estabelecidos.	Nº de projetos cadastrados	Concluído	21 propostas para o recurso federal e 03 para o recurso estadual	Próprio	Cadastrar todos os projetos disponibilizados pelas esferas Estadual e Federal dentro dos prazos e critérios estabelecidos.
1.1.2 Efetuar acompanhamento da execução dos convênios firmados.	100% dos Convênios firmados acompanhados.	Fazer follow up das cláusulas contratuais e também da aplicação correta dos recursos.	(Nº convênios acompanhados/ Nº convênios firmados)X100	Concluído	100	Próprio	Fazer follow up das cláusulas contratuais e também da aplicação correta dos recursos.
1.1.3 Realizar prestação de contas dentro do prazo estabelecido.	100% das Prestações realizadas no prazo.	Demonstração dos resultados e aplicações financeiras dentro das agendas estabelecidas tanto pelo COMUS quanto pela Câmara Municipal.	(Nº prestações realizadas no prazo /Nº prestações realizadas)x100	Concluído	100	Próprio	Demonstração dos resultados e aplicações financeiras dentro das agendas estabelecidas tanto pelo COMUS quanto pela Câmara Municipal.
1.1.4 Elaborar as peças orçamentárias observando-se as diretrizes	Elaboração da LDO e LOA.	Elaboração das propostas de lei orçamentárias de acordo com as diretrizes emanadas	Orçamento elaborado em consonância com PPA	Concluído	100	Próprio	Elaboração das propostas de lei orçamentárias de acordo com as diretrizes emanadas pela Administração.

s do plano municipal de saúde.		pela Administração.					
1.1.5 Realizar o acompanhamento bimestral da execução orçamentária.	Relatórios realizados.	Auditar resultados referentes ao Fundo Municipal de Saúde, zelando pela correta aplicação dos recursos.	Nº de relatórios de acompanhamento realizado por ano = 6	Concluído	6	Próprio	Auditar resultados referentes ao Fundo Municipal de Saúde, zelando pela correta aplicação dos recursos.
1.1.6 Realizar prestações de contas e audiências públicas trimestrais.	Prestações de contas e audiências públicas realizadas.	Realizar demonstrações financeiras da movimentação trimestral na Câmara de Vereadores.	Nº de apresentações realizadas por ano = 3	Concluído	3	Próprio	Realizar demonstrações financeiras da movimentação trimestral na Câmara de Vereadores.

Diretriz 2: Gestão de recursos humanos Secretaria de Saúde							
Objetivo 2.1 – Fortalecer a gestão de recursos humanos e possibilitar a estruturação do plano de carreira, de cargos e salários dos trabalhadores do SUS							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
2.1.1 Criar e implementar novo sistema de remuneração para médicos visando compor o quadro de servidores.	Novo sistema de remuneração médico implementado.	Estudo sendo realizado pela Secretaria de Administração de Recursos Humanos com Assessoria da Secretaria de Saúde.	Nº de médicos contratados pelo novo sistema	Estudo sendo realizado pela Administração	não se aplica	Próprio	Finalização e implementação novo sistema de remuneração de médicos
2.1.2 Elaborar fluxos e padrões internos	Fluxos e Padrões implementados.	Trabalho iniciado em 2018 com previsão de finalização no	Nº de fluxos e padrões implementados	Parcialmente Concluído	90% concluído	Próprio	Disponibilização on line para os usuários

para procedimentos referentes à área de Recursos Humanos.		próprio ano.					
2.1.3 Implementar uma ferramenta que ajude a organizar todas as competências necessárias para desempenhar uma função na Secretaria de Saúde possibilitando avaliar quais conhecimentos, habilidades e atitudes.	Implementar a Matriz de Competências para cada cargo/função da Secretaria de Saúde e Realizar o levantamento das Competências Individuais dos servidores.	Trabalho sendo desenvolvido pela Área de Recursos Humanos com participação do Núcleo CRESCER.	Matriz de Competências consolidada	Em andamento	em andamento	Próprio	Rever a possibilidade
			Levantamento das Competências individuais consolidada	Em andamento	em andamento	Próprio	Rever a possibilidade

Eixo VIII Assistência Farmacêutica

Diretriz 1: Estoque de Medicamentos e Insumos							
Objetivo 1.1 – Promover a efetiva distribuição, controle e estoque de medicamentos e insumos.							
Ações	Meta 2018 -	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019

	2021						
1.1.1 Controle de estoque e logística de distribuição dos medicamentos e insumos nas unidades de saúde.	Manter o controle de estoque e logística de distribuição dos medicamentos e insumos nas unidades de saúde.	Capacitação do recém criado cargo de gerente de almoxarifado para atuação no controle efetivo dos estoques e o abastecimento das Unidades de Saúde.	100% das US abastecidas	Concluído	100%	Próprio	Manter capacitação continua do profissional
1.1.2 Controle efetivo da entrega dos insumos pelas empresas.	Manter o controle efetivo da entrega dos insumos pelas empresas.	Capacitação do recém criado cargo de gerente de almoxarifado para atuação no controle efetivo dos estoques e o abastecimento das Unidades de Saúde.	Medicamentos entregues	Concluído	100%	Próprio	Manter capacitação continua do profissional
1.1.3 Controle do vencimento de contratos visando o não abastecimento.	Manter o controle do vencimento de contratos visando o não abastecimento.	Capacitação do recém criado cargo de gerente de almoxarifado para atuação no controle efetivo dos estoques e o abastecimento das Unidades de Saúde.	100% dos contratos acompanhados	Concluído	100%	Próprio	Manter capacitação continua do profissional

1.1.4 Estoque de medicamentos e insumos no almoxarifado.	Manter o estoque mínimo de medicamentos e insumos no almoxarifado para suprir as necessidades do município de modo a não haver suspensão do fornecimento.	Capacitação do recém criado cargo de gerente de almoxarifado para atuação no controle efetivo dos estoques e o abastecimento das Unidades de saúde; Deslocamento da Gerência de Serviços de Farmácia para atuar <i>full time</i> no almoxarifado.	95% do estoque abastecido	Concluído	100%	Próprio	Manter capacitação continua do profissional
1.1.5 Sistema de controle logístico de medicamentos e insumos.	Garantir que as unidades de saúde que venham a ser implantadas tenham o mesmo sistema de controle logístico de medicamentos e insumos.	Atuação proativa na estruturação de novas farmácias nas Unidades recém criadas.	(Nº de novas US com serviço implantado / Nº de novas US) X 100	Não houve inauguração de novas unidades	Não se aplica	Próprio	Atuação proativa na estruturação de novas farmácias nas Unidades recém criadas.

Diretriz 2: Qualificar a Assistência Farmacêutica							
Objetivo 2.1 – Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica para maior eficiência, eficácia e efetividade das ações							
Ações	Meta 2018 - 2021	Meta 2018	Indicador	Resultado 2018	Justificativa	Recurso	Meta 2019
2.1.1 Capacitação para execução da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.	Capacitar os prescritores e dispensadores para correta execução da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.	Parceria a ser desenvolvida com o CRESCER para treinamento e capacitação de prescritores e dispensadores - 100% dos envolvidos.	Nº de prescritores e dispensadores capacitados	Não realizado	Mudanças na equipe do crescer impediram a conclusão da parceria	Próprio	Parceria a ser desenvolvida com o CRESCER para treinamento e capacitação de prescritores e dispensadores - 100% dos envolvidos.
2.1.2 Atualização técnica da Assistência Farmacêutica	Promover e incentivar a atualização técnica dos membros do Centro de Assistência Farmacêutica	Parceria a ser desenvolvida com o CRESCER para treinamento e capacitação de prescritores e dispensadores - 100% dos envolvidos.	Nº de participantes de atualizações	Não realizado	Mudanças na equipe do crescer impediram a conclusão da parceria	Próprio	Parceria a ser desenvolvida com o CRESCER para treinamento e capacitação de prescritores e dispensadores - 100% dos envolvidos.
2.1.3 Lista de medicamentos distribuídos no município	Revisar e manter atualizada a lista de medicamentos distribuídos no município	Manter atualizada a lista de medicamentos, conforme legislação em vigor.	Lista de medicamentos atualizada mensalmente	Concluído	concluído	Próprio	Manter atualizada a lista de medicamentos, conforme legislação em vigor.

2.1.4 Mudança local Farmácia Alto custo	Transferir o estoque e atendimento de usuários alto custo para um local mais amplo e organizado	Melhoria do atendimento aos munícipes que necessitam de medicamentos de alto custo	Local disponibilizado	Em andamento	Em andamento	Próprio	Antiga URE reformada , apta a receber a farmácia de alto custo
2.1.4 Mudança local Farmácia Ordem Judicial	Transferir o estoque e atendimento de usuários Ordem Judicial para um local mais amplo e organizado	Melhoria do atendimento aos munícipes que necessitam de medicamentos de Ordem Judicial	Local disponibilizado	Em andamento	em andamento	Próprio	Antiga URE reformada , apta a receber a farmácia de Ordem Judicial

17 Dr. Daniel informa que estão previstas as reformas das Unidades de Saúde: Central, Igarapés, Jardim
18 Flórida, Imperial, Rio Comprido, informa ainda que para as academias estão aguardando a chegada dos
19 recursos, e que a bolsa família teve um salto para 72% de usuários assistidos. Que os atendimentos
20 realizados pelas Equipes de Consultório de Rua implantada no município desde 2018, vem fortalecendo o
21 vínculo dos moradores de rua/pacientes com as equipes de saúde. Sra. Juliane solicita que as reformas das
22 Unidades de Saúde sejam reavaliadas visto que no Jardim das Indústrias as obras de reforma do telhado
23 acabou de ser entregue e nos dias de chuvas fortes, ainda continua chovendo dentro da Unidade. Sr.
24 Raimundo pergunta se, para a reforma da Unidade do Igarapés, já foi alugado imóvel para acomodação
25 das equipes. Sr. Paulo Rosa informa que com relação a locação de imóvel no Igarapés, estão encontrado
26 muitas dificuldades, devido as construções naquela região serem irregulares. Sr. Raimundo se coloca à
27 disposição para auxiliar na busca do imóvel naquela região. Dra. Marilis agradece aos Líderes Comunitários
28 presentes e diz que é muito importante este engajamento de todos. Com relação ao prédio do Jardim
29 Flórida, Sr. Paulo Roberto Rosa informa que o prédio já foi desapropriado pela Prefeitura, a
30 SEPLAN/Planejamento já está cuidando da planta para adequação e reforma. Com relação a Unidade do
31 Jardim Paulistano onde hoje funciona o CAPII, Sra. Eliana Montenegro, informa que também está prevista
32 reforma e adequação do prédio. Questionado com relação a reforma do prédio que funcionava o CAIA –
33 Sr. Paulo R. Rosa informa que a entrega das chaves após termino da reforma, está prevista para o dia
34 15/02/19. Sr. Luiz Guilherme pergunta para o Dr. Carlos Vilela quantas ambulâncias atuam no município.
35 Dr. Carlo Vilela responde que no momento três ambulâncias SAMU e oito ambulâncias brancas. Sr. Paulo
36 R. Rosa informa que o ano de 2018 foi um ano muito difícil para todos e que três grandes contratos foram
37 renovados sendo eles: Fastmedic, Unifarma e Milclean. Com relação a reforma do Jardim das Indústrias Sr.

38 Paulo R. Rosa informa que as calhas estão sendo limpas semanalmente e que as árvores ao entorno da
39 Unidade estão cheias de cupins e os galhos e folhas acabam por entupir as calhas. Com relação as
40 campanhas de vacinação anti-rábicas Sr. Raimundo e o Sr. Darci questionam quanto a divulgação das
41 campanhas acha que a divulgação é pouca e que houve uma queda muito grande quanto ao número de
42 animais assistidos, sugerem um tempo maior de divulgação e meios mais eficazes. Sr. Gerson sugere uma
43 parceria com os profissionais e munícipes que trabalham com doação de animais. Sr. Ricardo Buchaul
44 informa que a Vigilância Ambiental já está trabalhando na divulgação de panfletos, palestras, etc., junto a
45 população. Após encerramento da apresentação e esclarecimentos, colocada em votação individual, fica
46 aprovada a Agenda Anual de Saúde 2018/Metas 2019, pelos Conselheiros presentes: Sr. Douglas
47 Aparecido Mariano, Sr. Gerson Miranda Moreira, Sr. Wandir Porcionato, Sra. Marta Lisiane Pereira Pinto
48 de Carvalho, Sr. Sidnei Alves Ferreira, Sr. Odílio Alves de Lima, Sr. Jorge Martins do Prado, Sr. Luiz
49 Guilherme Amâncio dos Santos, Sr. Darci de Almeida, Sr. Geraldo de Faria Cardoso, Dra. Rosana Gravena,
50 Sra. Célia Regina dos Santos, Dra. Marilis Bason Cury, Sr. Carlos Bruno Areão Junior, Sra. Juliane Machado
51 Borges, Sr. Domingos Raimundo Martins Dutra e Sra. Márcia Macedo da Silva. 4ª - Ordem do Dia –
52 Aprovação da Prestação de Contas do Convênio 491/2017 – referente aquisição de:



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONVÊNIO Nº 491/2017



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - JACAREÍ/SP

CRIADO PELO ARTIGO 158 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE JACAREÍ
REGULAMENTADO PELA LEI COMPLEMENTAR Nº2 DE 21/12/90, ALTERADO PELA LEI Nº5.888 DE 23/10/14

54



Objeto:

Investimento – Aquisição de Ambulância

Valor: 120.000,00

Deputado Estadual: Hélio Nishimoto

55



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - JACAREÍ/SP

CRIADO PELO ARTIGO 158 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE JACAREÍ
REGULAMENTADO PELA LEI COMPLEMENTAR Nº2 DE 21/12/90, ALTERADO PELA LEI Nº5.888 DE 23/10/14



Convênio 491/2017	
AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA	
RECEITA	
VALOR REPASSADO	R\$ 120.000,00
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO	R\$ 2.635,37
TOTAL DO REPASSE ESTADUAL	R\$ 122.635,37
DESPESA EFETUADA	VALOR TOTAL
Aquisição de 01 Ambulância	R\$ 158.000,00
CONTRAPARTIDA DO MUNICÍPIO	R\$ 35.364,63
DESCRIÇÃO DO PATRIMÔNIO	BP 156.402
Ambulância Tipo: Purgão - Teto alto - Cor Branca - Motor à Diesel - Ano/Modelo: 2018 - Chassis 93YMAPEXKJ848018 - Mistão - Marca Renault - Motor.	



Entrega da Ambulância: Janeiro/2019

Local: UMSF Igarapés



57

58 Sra. Marília faz a apresentação da prestação de contas do convênio 491/2017, perguntado se alguém tem
59 alguma dúvida, não houve manifestação, colocado em votação, fica aprovada a Prestação de Contas, pelos
60 Conselheiros presentes: Sr. Douglas Aparecido Mariano, Sr. Gerson Miranda Moreira, Sr. Wandir
61 Porcionato, Sra. Marta Lisiane Pereira Pinto de Carvalho, Sr. Sidnei Alves Ferreira, Sr. Odílio Alves de Lima,
62 Sr. Jorge Martins do Prado, Sr. Luiz Guilherme Amâncio dos Santos, Sr. Darci de Almeida, Sr. Geraldo de
63 Faria Cardoso, Dra. Rosana Gravena, Sra. Célia Regina dos Santos, Dra. Marilis Bason Cury, Sr. Carlos Bruno
64 Areão Junior, Sra. Juliane Machado Borges, Sr. Domingos Raimundo Martins Dutra e Sra. Márcia Macedo
65 da Silva. 5ª - Ordem do Dia – Aprovação do panorama das Ordens Judiciais 2017 e 2018. Dra. Márcia
66 Ferreira informa que anterior ao ano de 2016 não há nenhum tipo de informação com relação a número
67 de Ordens Judiciais apresentados que somente em 2017 sentiram a necessidade em se levantar estes
68 dados e que o fechamento se dá em dezembro de cada ano. Informa que devido ao pouco tempo para o
69 fechamento destes processos, estará apresentando estes dados somente na próxima reunião, ficando
70 assim acordado com todos os presentes. 6ª – Ordem do Dia – Sr. Claudimar faz a apresentação do
71 Regimento Interno da Conferência Municipal de Saúde 2019: **Regimento Interno da 9ª Conferência**
72 **Municipal de Saúde** **CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS Art. 1º.** A 9ª Conferência Municipal de Saúde tem por
73 objetivos: I. Debater o tema da Conferência Nacional de Saúde “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e
74 Consolidação e Financiamento do SUS”, para que as propostas sejam elaboradas para a Plenária da 9ª
75 Conferência Municipal de Saúde; II. Pautar o debate e a necessidade da garantia de financiamento
76 adequado e suficiente para o SUS; III. Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema
77 Único de Saúde (SUS), para garantir a saúde como direito humano, a sua universalidade, integralidade e
78 equidade no SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais, e territoriais conforme está
79 previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis 8.080, de 19-09-1990 e 8.142, de 28-12-1990; IV.
80 Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade acerca da saúde como direito e em defesa do SUS; V.
81 Aprofundar o debate sobre as reformas necessárias à democratização do Estado, em especial as que

incidem sobre a saúde; VI. Avaliar a situação de saúde, analisando as propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Municipal de Saúde; VII. Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade. **CAPÍTULO II DA REALIZAÇÃO Art. 2º.** A 9ª Conferência Municipal de Saúde será realizada nos dias 12 de março de 2019 na Câmara Municipal de Jacaré, das 19h00 as 21h30; e nos dias 13 de março de 2019, das 08h00 as 17h00 e no dia 14 de março de 2019, das 08h00 as 12h00 no EducaMais Parque dos Sinos. **Art. 3º** Será presidida pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde e coordenada pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde; **Parágrafo único.** Na impossibilidade da Presidente do Conselho Municipal de Saúde, será presidida pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde. **Art. 4º.** Terá abrangência municipal. **CAPÍTULO III DO TEMÁRIO Art. 5º.** O tema central da 9ª Conferência Municipal de Saúde é “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”; **§1º.** Os eixos temáticos a serem discutidos serão: I. Saúde como Direito; II. Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) III. Financiamento adequado e suficiente para o SUS; **§2º.** O eixo principal e os eixos temáticos nortearão a elaboração das propostas que serão avaliadas na Conferência. **CAPÍTULO IV DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIA Art. 6º.** As atividades preparatórias possuem caráter formativo e é integrada pelos seguintes documentos e processos: I. Segmento dos Usuários: Realização de Pré-Conferências de Saúde nos bairros para eleição dos delegados do Segmento dos Usuários onde serão eleitos 15 delegados entre titulares e suplentes das regiões norte, sul, leste e oeste; II. Segmento dos Trabalhadores: O representante na Comissão Organizadora irá decidir a melhor forma para a realização das eleições; III. Segmento de Gestor: O representante na Comissão Organizadora também irá decidir a melhor forma para a realização das indicações; **§1º.** As vagas remanescentes estarão disponíveis na sede da Secretaria de Saúde (Avenida Major Acácio Ferreira, nº 854) nos dias 25, 26 e 27 de fevereiro de 2019. **§2º.** As Pré-Conferências de Saúde serão realizadas no período de 11 a 22 de Fevereiro de 2019, distribuídas entre as regiões; **§3º.** Após a realização das Pré-Conferências de Saúde, será realizada a 9ª Conferência Municipal de Saúde. **CAPÍTULO V - DA COMISSÃO ORGANIZADORA Art.7º.** A 9ª Conferência Municipal de Saúde estará sob responsabilidade e condução da Comissão Organizadora; **§1º.** A Comissão Organizadora é composta por 04 (quatro) Conselheiros indicados em sessão Plenária realizada em 18 de Dezembro de 2018, do Conselho Municipal de Saúde (COMUS): I. 02 (dois) conselheiros indicados pelo Segmento dos Usuários: Odílio Alves de Lima e Gerson Miranda Moreira; II. 01 (um) conselheiro indicado pelo Segmento dos Trabalhadores: Domingos Raimundo Martins Dutra; III. 01 (um) conselheiro indicado pelo Segmento de Gestor: Claudimar Luiz Siqueira Melo. **CAPÍTULO DAS ATRIBUIÇÕES DA COMISSÃO Art. 8º.** À Comissão Organizadora compete: I. Promover, coordenar e supervisionar a realização da 9ª Conferência Municipal de Saúde; II. Acompanhar a disponibilidade da organização, da infraestrutura e do orçamento; III. Propiciar, buscar e propor as condições de acessibilidade e de infraestrutura necessárias; IV. Elaborar e propor o método para consolidação do Relatório final; V. Definir instrumentos e mecanismos de divulgação, incluindo imprensa, internet e outras mídias; VI. Viabilizar e estimular a participação de todos os segmentos/setores pertinentes; VII. Elaborar o plano operacional das operações dos processos logísticos; VIII. Promover as condições de acessibilidade e de infraestrutura necessárias; IX. Promover e monitorar o preenchimento das inscrições em todas as etapas; X. Propor a Programação da 9ª Conferência Municipal de Saúde, anexada ao Regulamento. **CAPÍTULO VI - DOS PARTICIPANTES Art. 9º.** A 9ª Conferência Municipal de Saúde terá como participantes: I. Delegados eleitos nas Pré-Conferências de Saúde realizadas nos bairros como representante dos Usuários, Trabalhadores de Saúde, Prestadores de Serviços de Saúde e Gestor Municipal, **com direito a voto e voz**, e mais quarenta convidados num total de 200 (duzentos) participantes, sendo: - 40 (quarenta) representantes do Segmento de Gestor/Prestadores de Serviços de Saúde; - 40 (quarenta) representantes do Segmento dos Trabalhadores; - 80 (oitenta) representantes do Segmento dos Usuários; - 40 (quarenta) convidados. **§1º.** Podendo ser ajustado conforme o número total de confirmações de inscrição do Segmento dos Usuários; **§2º.** A representação dos Usuários é de 50%; dos Trabalhadores da Saúde é de 25% e do Gestor/Prestadores de Serviços é de

25%, do total de delegados; **§3º.** Os primeiros trabalhadores convidados que efetivarem as inscrições serão os delegados eleitos, respeitando a paridade de delegados do Segmento dos Usuários; **§4º.** Os membros titulares e suplentes do COMUS – Conselho Municipal de Saúde são delegados natos; **§5º.** Ao encerrar-se o credenciamento dos delegados, a Comissão Organizadora irá verificar o número de vagas de titulares não preenchidas e as preencherá com os suplentes presentes, conforme ordem de chegada destes ao credenciamento. II. Convidados com direito a voz: **§1º.** No processo para a convocação dos delegados, deverão ser chamados os delegados suplentes, no total máximo de 30% das vagas de cada segmento, obedecendo-se a regra estabelecida no item I, **§1º**, desta cláusula; **§2º.** O número total de ouvintes terá um percentual máximo de até 25% do total de delegados. **CAPÍTULO VII - DAS INSCRIÇÕES - Art.10.** Cada delegado do Segmento dos Usuários poderá realizar a inscrição na Unidade de Saúde referenciada na Pré-Conferência de Saúde inclusive dos suplentes, os demais poderão participar, porém como ouvintes, não ultrapassando os 10% do total de delegados. - **Art. 11.** Cada delegado do Segmento dos Trabalhadores e de Gestor poderão realizar a inscrição por meio do formulário que será disponibilizado na Secretaria de Saúde com data a ser definida pela Comissão Organizadora. **CAPÍTULO VIII - DOS RECURSOS FINANCEIROS Art.12.** As despesas com a organização geral estarão vinculadas à dotação orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde de Jacaré. **CAPÍTULO IX - DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS - Art.13.** São instâncias de decisão na 9ª Conferência Municipal de Saúde: I - Os grupos de trabalho; **§1º.** Os grupos de trabalho serão compostos, paritariamente, por delegados(as) nos termos da Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com participação de convidados, estes proporcionalmente divididos em relação ao seu número total; **§2º.** Os grupos de trabalho serão realizados, simultaneamente, para avaliar as propostas eleitas na 9ª Conferência Municipal de Saúde; **§3º.** Os grupos de trabalho elegerão, entre seus membros, um coordenador e um relator; **§4º.** Compete ao coordenador do grupo dirigir os trabalhos, orientando as discussões e promovendo as cotações de tempo, conforme as normas deste Regimento; **§5º.** Compete ao relator do grupo elaborar a síntese dos trabalhos, fazendo constar o número de votos, quando houver contagem, para cada proposta submetida à deliberação; **§6º.** Se algum delegado tiver proposta sobre um tema que não seja o do seu grupo, poderá apresentá-la por escrito, ao grupo cujo tema ela se refere, fazendo-o logo no início da reunião do grupo; **§7º.** O grupo de trabalho é o fórum único em que as propostas serão apresentadas e somente serão encaminhadas à Plenária as que obtiverem, no mínimo, 1/3 de aprovação do grupo. II - Plenária Final. **Art. 14.** Os delegados titulares credenciados e presentes na 9ª Conferência Municipal de Saúde que tiverem interesse em se candidatar a delegados para a Plenária Regional deverão registrar sua candidatura junto à Comissão Organizadora ao final da votação das propostas, eleitos pelos respectivos segmentos, ora representados. **Art. 15.** A Plenária Final, através de maioria simples dos presentes, tem por objetivo dar ciência à prestação de contas do relatório consolidado dos grupos de trabalho e elencar as 20 (vinte) prioridades a serem trabalhadas na Plenária Regional; **Parágrafo único.** O Relatório Final da 9ª Conferência Municipal de Saúde estará disponível para todos os delegados e para nortear a elaboração do Plano Municipal de Saúde. **CAPÍTULO X - DAS DISCUSSÕES E VOTAÇÕES - Art.16.** Será feita a leitura do relatório contendo as propostas apresentadas a aprovadas nos grupos. - **Art. 17.** A mesa anotar os destaques feitos pelo Plenário, para debate e votação depois de encerrada a leitura do relatório. - **Art. 18.** Após a leitura do relatório, a mesa solicitará ao delegado que apontou o destaque, que seja feito o esclarecimento no prazo máximo de 02 (dois) minutos. - **Art. 19.** Para a discussão do destaque, a mesa abrirá a palavra para 02 (dois) delegados, que terão 02 (dois) minutos cada, para manifestação, sendo um a favor e outro contra, e logo após será feita a votação. - **Art. 20.** Se houver mais de uma proposta para o mesmo item, abre-se a defesa de cada uma das propostas, seguindo o disposto no artigo anterior. - **Art. 21.** Somente os delegados titulares poderão votar, erguendo seus crachás. - **Art. 22.** A contagem dos votos será feita observando-se o total de crachás erguidos para cada proposta, e a aprovação será por maioria simples de votos dos delegados presentes no Plenário no momento; - **§1º.** Se houver dificuldade para declarar a proposta vencedora, a mesa fará a contagem de votos por fila e registrará a quantidade dos mesmos; -

§2º. Em caso de empate, abre-se nova discussão e nova votação entre os empatantes. **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS - Art. 23.** As questões de ordem, encaminhamentos e esclarecimentos têm precedência sobre as inscrições. Sendo apreciadas pela mesa, cabendo recurso ao Plenário. **Art. 24.** As Moções serão recebidas pela Comissão Organizadora até o horário de início da Plenária final. - **Art. 25.** Serão aceitas e submetidas à aprovação, somente, propostas de moções feitas por escrito, especificando-se os propositores e os destinatários das mesmas, assinadas por no mínimo 10% dos delegados presentes (titulares e suplentes). - **Art. 26.** É vedada a participação, em qualquer etapa desta Conferência, de qualquer delegado com direito a voz e voto por procuração pública ou particular ou substituição por quaisquer outros instrumentos jurídicos. - **Art. 27.** O relatório final aprovado na 9ª Conferência Municipal de Saúde de Jacaré será encaminhado aos delegados, entidades, autoridades competentes, imprensa e Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde. - **Art. 28.** As dúvidas quanto à aplicação deste Regimento serão esclarecidas pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde. - **Art. 29.** Os casos omissos neste Regimento serão solucionados pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde, cabendo recursos ao Plenário. - **Art. 30.** Este Regimento deliberado e homologado pelo Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária não poderá ter seu conteúdo alterado. Sr. Walter pergunta da possibilidade em se realizar a Conferência no final de semana, sexta, sábado e domingo, para que a participação dos Usuários fosse maior, uma vez que muitos trabalham durante a semana e isso dificulta a sua presença. Sr. Juliano Barbarossi coloca que já solicitou outros horários para as reuniões dos Conselhos Gestores e que os horários atuais muitas vezes causam desconforto na vida pessoal e profissional de cada membro e por trata-se de um trabalho voluntário os horários deveriam ser mais flexíveis, para que mais Usuários pudessem participar. Sr. Claudimar informa que o Colegiado é deliberativo e que este assunto foi muito discutido entre os Membros da Comissão Organizadora. Também tiveram outro complicador um local que comporte o número de participantes da Conferência e que o EducaMais somente estaria disponível nestas datas. Colocado em votação, fica aprovado o Regimento Interno da Conferência Municipal de Saúde 2019, pelos Conselheiros presentes: Sr. Douglas Aparecido Mariano, Sr. Gerson Miranda Moreira, Sr. Wandir Porcionato, Sra. Marta Lisiane Pereira Pinto de Carvalho, Sr. Odílio Alves de Lima, Sr. Jorge Martins do Prado, Sr. Luiz Guilherme Amâncio dos Santos, Sr. Darci de Almeida, Sr. Geraldo de Faria Cardoso, Dra. Rosana Gravena, Sra. Célia Regina dos Santos, Dra. Marilis Bason Cury, Sr. Carlos Bruno Areão Junior, Sra. Juliane Machado Borges, Sr. Domingos Raimundo Martins Dutra e Sra. Márcia Macedo da Silva, com a abstenção do Sr. Sidnei Alves Ferreira. 7 – Informes: Sr. Luiz Guilherme convida a todos os presentes para o evento que acontecerá no dia 30/01/19 – quarta – feira nas dependências do CAPS II, evento este que contará com a participação dos pacientes e servidores deste serviço. Pergunta também se está prevista reforma para o prédio que abriga o CAPS II, que atualmente são poucas as salas para os diversos serviços. Sr. Paulo Roberto Rosa informa que o projeto de ampliação e reforma já está na SEPLAN/Planejamento, faltando somente a aprovação do projeto e licitação para o início das obras. Sr. Domingos questiona a Sra Elisete sobre a forma em que os pacientes de psiquiatria estão sendo recebidos e atendidos pelos profissionais nos plantões, informa que há uma falta de atenção destes profissionais que muitas vezes a equipe do SAMU chega com o paciente e este acaba por sair do local sem o atendimento devido. Sra. Eliana Montenegro informa que esteve na Santa Casa com a Sra. Andréa Gerente de Saúde Mental, conversaram com os Diretores Técnico e Clínico e que em conjunto estarão elaborando um protocolo médico para o atendimento destes pacientes. Esclarece que nem sempre o clínico de plantão consegue fazer a prescrição para o atendimento deste paciente, por isso a necessidade de se implantar um protocolo. Dra. Rosana Gravena informa que nem sempre o Clínico está preparado para o atendimento de um paciente de psiquiatria, o ideal seria um médico psiquiatra, é uma questão muito delicada e um protocolo de atendimento vem muito a ajudar nestes casos. Sr. Sidnei pergunta como irá funcionar os atendimentos na Unidade do Jardim Flórida, já existe um cadastramento sendo realizado, mas a população ainda não está informada, sugere uma divulgação junto a Comunidade. Dra Marilis agradece a sugestão e informa que estará articulando à princípio junto as reuniões do Conselho Gestor. Sr. Douglas informa que é

a terceira reunião da qual participa que esteve em visita em algumas Unidades de Saúde, CAPS com o Sr. Claudimar/Mazinho e agradece muito a oportunidade junto ao COMUS. Sr. Claudimar/Mazinho informa que todos os membros do COMUS são Delegados natos na Conferência Municipal de Saúde. Encerrado todos os assuntos do dia, estiveram presentes os Conselheiros: Douglas Aparecido Mariano, Gerson Miranda Moreira, Wandir Porcionato, Jorge Luis Marchi, Marta Lisiane Pereira Pinto de Carvalho, Sidnei Alves Ferreira, Odílio Alves de Lima, Jorge Martins do Prado, Luiz Guilherme Amâncio dos Santos, Darci de Almeida, Geraldo de Faria Cardoso, Rosana Gravena, Célia Regina dos Santos, Marilis Bason Cury, Carlos Bruno Areão Júnior, Juliane Machado Borges, Domingos Raimundo Martins Dutra, Márcia Macedo da Silva. Convidados e ouvintes: Leila Rondel Passos, Tereza C. Henrique, Lidiene L. M., Ricardo Borges Buchaul, Ana Edina M.G. Percy, Daniel Freitas A. Pereira, Ana Paula S. Vieira, Angélica M. S. Pereira, Cibele V. Lima de Cândia, Katia Torres Natividade, Cibele Silva, Daiane S. Lemes, Mirian F. Silva Rangel, Andrea Batista de Oliveira, Rosana de Alvarenga Coutinho, Normilsa P. Monteiro, Paulo Roberto Rosa, Edson Moreira da Silva, Milene Camila dos Santos, Mariângela Ferreira Silva, Maria da Conceição J. Medeiros, Nilva Rosa Oliveira, Eliana Pereira Montenegro, Andrea Soares Silva, Marcelo Carlos de Almeida, Valter Antonio de Souza, Talita Brito Lemes Fernandes, Barbara Rocha, Vanessa Helen Sá Castro, Lilian Martins, Maria Cristina V. Lucas, Andrea da Silva, Nilton Alves, Alessandro Coimbra, Valdete de Matos, Talita Maciel, Benedito Soares, Ana Maria Bortoleto, Elen Cristina Salvático, Genária Cícero Borges, Angela Maria S. Gomes, Suzana S. B. de Souza, Cecília Teodoro Almondes, Florisvaldo Alexsander, Rita de Cássia Borges, Adenilson de Marins e Claudimar Luiz Siqueira de Melo. Nada mais a constar, eu Célia Regina dos Santos, lavro a presente ata.

ROSANA GRAVENA

PRESIDENTE COMUS