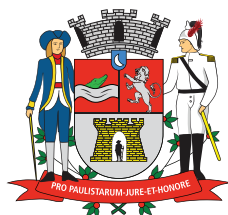


PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025



**Prefeitura de
JACAREÍ**

Secretaria de Saúde

Comissão para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025

Secretária de Saúde: Dra Rosana Gravena

Secretária de Saúde Adjunta: Dra. Aguida Elena Bergamo Fernandes Cambaúva

Diretor Administrativo: Paulo Roberto Rosa

Diretora de Atenção Básica: Dra. Marilis Bason Cury

Diretor de Atenção Especializada: Dr. Daniel Freitas Alves Pereira

Diretor de Urgência: Dr. Carlos Henrique Gonçalves Vilela

Diretora de Planej. e Regulação de Serv. Saúde: Rebeca Thomé da Conceição Ferreira

Diretor de Vigilância à Saúde: Fábio Santos Prianti de Carvalho

Diretora Financeira: Marília Sangion

Ouvidora: Ana Maria Bortoletto

Assessores: Andréa Batista de Oliveira

Angela Maria de Souza Gomes

Célia Regina dos Santos

Claudimar Luiz Siqueira de Melo

Joyce Regina dos Santos Monteiro da Silva

Luciana de Almeida Oliveira

Marcia Ferreira Leite Pereira

Sanmya Feitosa Tajra

Comissão Conselho Municipal de Saúde de Jacareí

COMUS – Segmento gestor: Célia Regina dos Santos

COMUS – Segmento usuários: Adenilson de Marins

COMUS – Segmento usuários: Jorge Martins do Prado

COMUS – Segmento trabalhador: Márcia Macedo da Silva

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
1. Introdução	6
2. Diagnóstico Situacional	6
2.1 Panorama Demográfico	6
2.2 Panorama Sócio Econômico	8
3. A Rede Assistencial SUS no município	10
3.1 - Rede física instalada	11
3.1.1 Atenção Básica de Saúde	11
3.1.2 Atenção Especializada	11
3.1.3 Urgência e Emergência	12
3.2 Recursos Humanos	12
4. Diagnóstico epidemiológico	14
4.1 - Programa para Saúde da Mulher	15
4.1.1 Assistência ao pré-natal e ao parto	15
4.1.2 Prevenção do câncer de colo de útero	16
4.2 - Programa de Hipertensão e Diabetes	16
4.3 - Estratégia Saúde da Família	17
4.4 Programa de Prevenção e Enfrentamento à Violência Doméstica e Intrafamiliar	18
5. Análise Básica da Epidemiologia Municipal	23
5.1 - Programa de Prevenção à Tuberculose	24
5.2 - Programa de Prevenção à Hanseníase	24
5.3 - Programa Municipal de Prevenção às IST/ HIV/AIDS	25
5.4 Doenças de notificação compulsória	26
5.5 Mortalidade	28
5.6 - Prevenção de Mortalidade Infantil	28
5.7 – Análise da COVID-19	29
5.8 - Análises da Produtividade	31
5.9 Recursos Financeiros	35
6. Plano Municipal de Saúde – Plurianual (2022 – 2025)	36
Eixo I – Atenção Básica	37
Eixo II – Atenção Especializada	43

Eixo III – Urgência e Emergência	47
Eixo IV – Vigilância à Saúde	47
Eixo V – Avaliação, Regulação e Controle	50
Eixo VI – Participação e Controle Social no SUS	50
Eixo VII – Ouvidoria	52
Eixo VIII – Financiamento do SUS	52
Eixo IX – Gestão de Pessoas	53
Eixo X - Assistência Farmacêutica	54
Eixo XI - Infraestrutura	54
Eixo XII – Núcleo de Educação Permanente - CRESCER	55
Eixo XIII – Cidade Saudável	56
Eixo XIV – COVID 19	57

APRESENTAÇÃO

Este documento apresenta o Plano Municipal de Saúde de Jacareí, expressando o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando uma cidade saudável através da melhoria da qualidade de vida da população.

O Plano Municipal de Saúde de Jacareí tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. A estrutura deste documento foi desenvolvida com base na descrição do território de saúde da cidade, assim como na análise situacional da saúde do município.

Nele estão contidas as diretrizes, objetivos, ações e as metas planejadas, o compromisso do Governo Municipal para o setor, em consonância com as demais esferas de Governo, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Um planejamento consistente é uma maneira da Secretaria Municipal da Saúde expandir sua capacidade de organização do SUS, enfrentar a fragmentação da atenção, integrar e otimizar recursos, evitar desperdícios, além de melhorar a eficiência e qualidade de suas ações e serviços.

Sua formulação ocorreu através da equipe multiprofissional com representação de diversos setores da Secretaria de Saúde de Jacareí em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, representado pela comissão eleita em reunião em 26 de abril de 2021, paritariamente composta.

Este documento servirá de base para a elaboração do Plano de Ações e Metas Anual de cada setor ou serviço, das ações cotidianas da gestão municipal da saúde. Será divulgado para apropriação dos trabalhadores, usuários e gestores e também servirá para avaliar o grau de cumprimento de cada ação pactuada nos próximos 04 anos.

1. Introdução

A estruturação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 ocorreu em estreita consonância ao Plano Plurianual 2022-2025, de forma a manter a coerência entre ambos os instrumentos.

Para embasar a elaboração deste Plano Municipal de Saúde, foram considerados o diagnóstico situacional, perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário e representa a síntese de diversas discussões e decisões sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de desafios da saúde pública, bem como, o Plano Estadual de Saúde e o Plano Nacional de Saúde (2020-2023).

Alguns importantes desafios da saúde pública serão temas de discussão neste planejamento: o próprio aprimoramento de sua gestão, a transição demográfica com o consequente envelhecimento da população e o crescimento de doenças crônico-degenerativas, a inclusão das populações vulneráveis, a pressão cada vez mais crescente por consultas, exames e procedimentos resolutivos (em quantidade e qualidade suficientes), seja pela elevação da demanda por dificuldades socioeconômicas dos cidadãos, seja por ações judiciais. Tudo somado ao já conhecido subfinanciamento de ações e serviços de saúde e para agravar as consequências de uma pandemia sem precedentes na história mundial.

É importante ressaltar que este documento contém as diretrizes gerais do planejamento SUS no município, sendo o seu desenvolvimento posteriormente apresentado na Agenda Anual de Saúde.

2. Diagnóstico Situacional

2.1 Panorama Demográfico

O crescimento demográfico é um fenômeno da consequência do crescimento vegetativo, obtido através do saldo entre as taxas de natalidade (nascimentos) e de mortalidade (mortes). A população total do município em 2021 obteve crescimento aproximado, nos últimos 04 anos de 1,95% e apresenta elevado grau de urbanização da sua população, conforme demonstrado na tabela 1, abaixo:

Tabela 1 – População do Município de Jacareí

Ano	População	População Urbana	População Rural	Grau de Urbanização (Em %)
2018	224.775	221.671	3.014	98,62
2019	226.355	223.229	3.126	98,62
2020	227.945	224.797	3.148	98,62
2021	229.163	225.998	3.165	98,62

Fonte: Fundação Seade

A análise demográfica do município de Jacareí apresenta características de feminilização da

população com 95,02 homens para cada 100 mulheres (figura 1). De fato, o envelhecimento da população e aumento da longevidade é a realidade do município e está representada pela diminuição da taxa de natalidade (Figura 2), aumento da população de 60 anos e mais (Figura 3), pela diminuição da população com menos de 15 anos (Figura 4), demonstrando similaridade com a região metropolitana e o Estado de São Paulo.

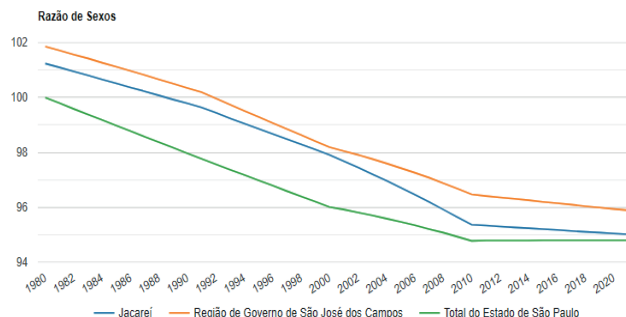


Figura 1 - Número de homens para cada 100 mulheres na população residente em determinada área, no ano considerado (Fonte: Fundação SEADE)

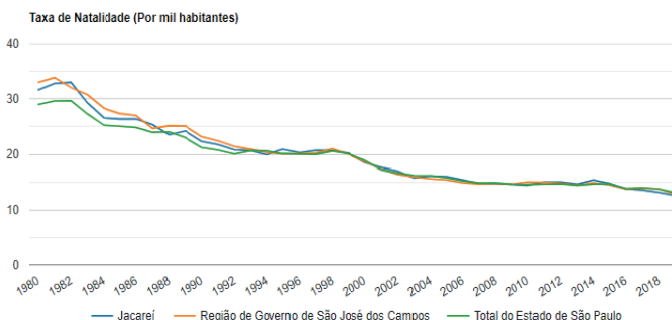


Figura 2 – Relação entre os nascidos vivos de uma determinada unidade geográfica, ocorridos e registrados num determinado período de tempo (Fonte: Fundação SEADE)

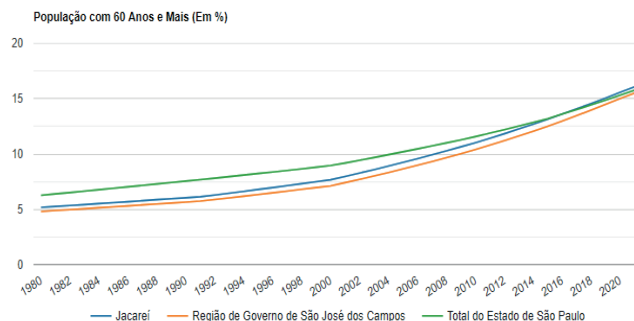


Figura 3 – Proporção da população de 60 anos e mais em relação ao total da população em determinado espaço geográfico, no ano considerado (Fonte: Fundação SEADE)

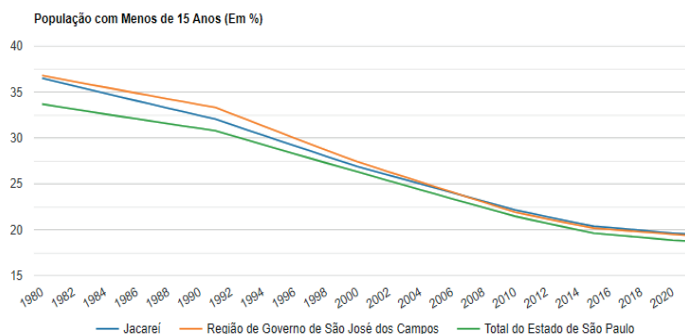


Figura 4 – Proporção da população de 0 a 14 anos em relação ao total da população em determinado espaço geográfico, no ano considerado (Fonte: Fundação SEADE)

O envelhecimento populacional nos últimos anos trouxe uma atenção especial no decorrer deste planejamento, considerando necessidades de saúde enfrentadas com o decorrer da vida humana. Bem como, a diminuição no número de crianças e jovens adultos e um aumento considerável na população adulta e idosa indicam a necessidade de formular ações para atender as necessidades específicas desta faixa etária.

2.2 Panorama Sócio Econômico

Muitos indicadores podem auxiliar no diagnóstico, porém para traçar o panorama sócio econômico das cidades do estado de São Paulo a Fundação SEADE disponibiliza o Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS. Os indicadores do IPRS sintetizam a situação de cada município no que diz respeito à riqueza, escolaridade e longevidade, e quando combinados geram uma tipologia que classifica os municípios do Estado de São Paulo em cinco grupos. O município de Jacareí é classificado como Grupo 1 - Municípios com nível elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais. Neste sentido temos na tabela 2 o Indicador sintético de riqueza, Indicador sintético de longevidade e Indicador sintético de escolaridade, ambos obtidos pela combinação linear de quatro variáveis, sendo expresso em uma escala de 0 a 100, na qual o 100 representa a melhor situação e zero, a pior.

Tabela 2 – Evolução do Índice Paulista de Responsabilidade Social de Jacareí

Ano	Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS	Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Riqueza	Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Longevidade	Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Escolaridade
2008	Grupo 2 - Municípios que, embora com níveis de riqueza elevados, não exibem bons indicadores sociais	41	66	40
2010	Grupo 1 - Municípios com nível elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais	43	71	52
2012	Grupo 1 - Municípios com nível elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais	44	70	57
2014	Grupo 1 - Municípios com nível elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais	40	72	57
2016	Grupo 1 - Municípios com nível elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais	40	70	53
2018	Grupo 1 - Municípios com nível elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais	40	72	57

Fonte: Fundação SEADE

O IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é um indicador, mundialmente utilizado, que permite a comparação entre diversas localidades (países, estados, cidades), e tem como objetivo medir o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida oferecida à população.

O relatório anual de IDH é elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), órgão da ONU.

Este índice é calculado com base em dados econômicos e sociais. O IDH vai de 0 (nenhum desenvolvimento humano) a 1 (desenvolvimento humano total). Quanto mais próximo de 1, mais desenvolvido é o país. Esta mesma metodologia é utilizada para apurar o desenvolvimento de cidades, estados e regiões.

No cálculo do IDH são computados os seguintes fatores: educação (anos médios de estudos), longevidade (expectativa de vida da população) e Produto Interno Bruto per capita.

Nas tabelas abaixo se pode observar a relação do município de Jacareí em comparativo com a realidade nacional, estadual e regional. Sinalizamos que não houve novo censo para atualização dos dados de IDH, os mais recentes são de 2013.

Tabela 3 – Índice de Desenvolvimento Humano nas diferentes esferas

Lugar	IDH (2010)	IDH Renda (2010)	IDH Longevidade (2010)	IDH Educação (2010)
Brasil	0.727	0.739	0.816	0.637
São Paulo	0.783	0.789	0.845	0.719
Jacareí (SP)	0.777	0.749	0.837	0.749

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013

Tabela 4 – Índice de Desenvolvimento Humano nas diferentes municípios da região

Lugar	IDH (2010)	IDH Renda (2010)	IDH Longevidade (2010)	IDH Educação (2010)
São José dos Campos	0.807	0.804	0.855	0.764
Caçapava	0.788	0.754	0.858	0.755
Jacareí	0.777	0.749	0.837	0.749
Jambeiro	0.756	0.727	0.860	0.690
Santa Branca	0.735	0.706	0.828	0.678
Paraibuna	0.719	0.709	0.815	0.642
Igaratá	0.711	0.683	0.855	0.616
Monteiro Lobato	0.710	0.692	0.826	0.627

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013

De maneira geral, Jacareí encontra-se em grau de desenvolvimento maior que a média nacional, estando muito próximo da média do estado de São Paulo. Na relação da região do Alto Vale do Paraíba, ocupa o terceiro lugar.

3. A Rede Assistencial SUS no município

O município de Jacareí conta com uma complexa rede de assistência à saúde SUS, sendo referência em média e alta complexidade (nefrologia, oncologia e maternidade de alto risco) para os municípios de Igaratá e Santa Branca, e alta complexidade em oncologia para o Litoral Norte.

3.1 - Rede física instalada

A Rede Municipal está organizada em serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Os serviços de saúde abrangem todos os níveis de assistência, sendo assim serão apresentados de acordo com esta classificação.

3.1.1 Atenção Básica de Saúde

Na Atenção básica há 18 unidades de básicas de saúde, trabalhando com estratégias diferenciadas e distribuídas por todo território.

✓ **14 Unidades com Estratégia de Saúde da Família:**

Jardim do Vale, Pagador Andrade, Santo Antônio da Boa Vista, São Silvestre, Rio Comprido, Igarapés, Parque Meia Lua, Jardim Emília, Bandeira Branca, Esperança, Vila Zezé, Jardim Yolanda, Parque Brasil e Parque Imperial.

✓ **02 Unidades com Estratégia de Saúde da Família e Programa Saúde na Hora – Modalidade 60 horas**

Jardim das Indústrias e Cidade Salvador.

✓ **02 Unidades Tradicionais com Programa Saúde na Hora – Modalidade Simplificada**

Parque Santo Antônio e Santa Cruz dos Lázaros

✓ **07 Núcleos Ampliados de Saúde da Família**

✓ **02 Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar – Programa Melhor em Casa**

✓ **01 Equipe Multiprofissional de Apoio – Programa Melhor em Casa**

✓ **01 Equipe de Assistência Domiciliar nível AD1**

✓ **01 Equipe de Consultório na Rua**

3.1.2 Atenção Especializada

O nível secundário de assistência tem como objetivo promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de atenção especializada em saúde, observados os princípios e diretrizes do SUS. Pertencem a esta modalidade as áreas de reabilitação, médica e odontológica especializada, infectologia e saúde mental. A seguir serão discriminados os equipamentos.

- **SIM (Serviço Integrado de Medicina)**
 - Especialidades médica
 - Centro Oftalmológico
 - Centro de Imagem
 - Ambulatório de Saúde Mental
- **Centro de Atenção Psicossocial II (Transtornos Mentais)**
- **Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III 24h**
- **Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil**
- **Residência Terapêutica Masculina**
- **Residência Terapêutica Feminina**
- **Ambulatório de Infectologia**
- **Laboratório Municipal**
- **Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)**
- **Centro de Reabilitação**

3.1.3 Urgência e Emergência

A Rede de Urgência e Emergência tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. A Rede é composta por:

- Unidade de Pronto Atendimento Dr. Thelmo de Almeida Cruz
- Unidade de Pronto Atendimento Parque Meia Lua
- Santa Casa de Misericórdia – Pronto Socorro Geral
- Hospital São Francisco – Pronto Atendimento Obstétrico e Oncológico
- 01 Unidade de Suporte Avançado – SAMU
- 03 Unidades de Suporte Básico – SAMU
- URC – Unidade de Retaguarda COVID-19 (inaugurado em 2020, enquanto durar a pandemia)

3.2 Recursos Humanos

O vínculo empregatício prioritário da Secretaria da Saúde é o regime Estatutário, excepcionalmente realizam-se contratações temporárias para suprir a necessidade do serviço durante um período específico ou até que se realize concurso público.

A tabela abaixo informa o número de profissionais por cargo durante os últimos 03 anos:

Tabela 5 – Profissionais Efetivos Concursados da Secretaria de Saúde

Cargo	2018	2019	2020
Agente Comunitário 40h/sem	4	3	3
Agente Comunitário de Saúde 40h/sem	158	145	182
Agente Social	3	3	3
Oficial de Serviços Municipais	189	180	170
Assistente Social 30h/sem	11	18	20
Auxiliar de Consultório Dental 40h/ sem	1	1	1
Auxiliar em Saúde Bucal	41	43	41
Agente de Combate às Endemias	52	53	53
Auxiliar de Enfermagem 40h/sem	175	176	169
Agente de Serviços Municipais	58	50	46
Biólogo 30h/sem	2	2	1
Biomédico 30h/sem	10	9	8
Comprador 40h/sem	3	4	3
Dentista 20h/sem	38	31	27
Dentista 40h/sem	14	24	25
Enfermeiro 40h/sem	88	91	90
Enfermeiro Senior 40h/sem	1	1	0
Engenheiro Sanitarista	3	3	3
Escriturário 40h/sem	1	1	1
Farmacêutico 20h/sem	11	11	11
Fiscal Sanitário 40h/semanais	10	11	10
Fisioterapeuta 30h/sem	12	17	15
Fonoaudiólogo 30h/sem	11	13	13
Médico 12h/sem	2	2	0
Médico 20h/sem	48	41	38
Médico 24h/sem	27	20	18
Médico 36h/sem	1	0	0
Médico Veterinário 20h/sem	6	6	6
Motorista 40h/sem	31	39	38
Nutricionista	5	9	9
Professor de Ed Física	5	7	7
Psicólogo 30h/sem	36	38	40
Téc de Enfermagem 40h/sem	24	24	24

Téc de Laboratório 40h/sem	13	14	13
Téc de Raio X - 24h/sem	7	7	7
Telefonista 30h/sem	2	2	2
Terapeuta Ocupacional 30h/sem	10	9	9
Convênios	3	3	3
Comissionados	13	9	8
Analista de Pessoal Senior	1	1	1
Operador de Computador Pleno	1	1	1
Carpinteiro	1	1	1
Eletrotécnico	2	2	2
Pedreiro	1	1	1
Desenhista	1	1	1
Executivo Público	0	2	1
Total	1136	1129	1125

Fonte: GRH – Secretaria de Saúde

Observação: A Secretaria de Saúde possui atualmente dois contratos de gestão, cujo Recursos Humanos estão devidamente descritos nas prestações de contas.

A Secretaria adota as seguintes jornadas de trabalho:

- 12/36 horas/semanais
- 20 horas/semanais
- 24 horas/semanais
- 30 horas/semanais
- 36 horas/semanais
- 40 horas/semanais.

4. Diagnóstico epidemiológico

Outro item a ser considerado na elaboração deste plano é o perfil epidemiológico e assistencial do último quadriênio.

Por questões didáticas, os temas elencados estão agrupados através das áreas temáticas, desenvolvidas no município.

As áreas temáticas se convertem em ações programáticas, as quais devem ser analisadas para medir a suficiência dos serviços ofertados; os resultados alcançados servirão como indicador do grau de evolução de cada programa, as necessidades de investimento e assim promover as diretrizes sobre a saúde no município.

Serão analisadas a seguir as ações programáticas:

- Programa de Saúde da Mulher
- Programa de Hipertensão e Diabetes
- Programa de Saúde da Criança

- Programa de Saúde Bucal
- Estratégia de Saúde da Família
- Programa de Prevenção à Tuberculose
- Programa de Prevenção à Hanseníase
- Programa de Prevenção às IST/HIV/AIDS
- Programa de Prevenção e Enfrentamento à Violência Doméstica e Intrafamiliar
- Rede de Atenção Psicossocial

4.1 - Programa para Saúde da Mulher

4.1.1 Assistência ao pré-natal e ao parto

O município fornece assistência desde o diagnóstico da gestação até o parto.

O serviço de diagnóstico e pré-natal é realizado em todas as unidades básicas de saúde e quando essa gravidez for considerada de alto risco, é encaminhada para referência municipal.

Os partos SUS são referenciados ao Hospital São Francisco de Assis, que também realiza o acompanhamento das gestantes de alto risco.

O teste rápido para detecção de gravidez, que consegue diagnosticar a gestação no seu primeiro mês e promover o início do pré-natal imediato, está disponível em todas as unidades de saúde e é feito em livre demanda.

Outro aspecto importante a considerar é o número de consultas que cada gestante realiza durante o pré-natal, pois este fornece dados quantitativos do atendimento à gestante.

Tabela 6: Análise Das consultas de Pré-Natal

Análise das Consultas de PRÉ-NATAL			
Consultas Pré-Natal	2018	2019	2020
Nenhuma	18	20	30
1-3 vezes	98	71	80
4-6 vezes	471	436	459
7 e +	1.974	2.198	2.162
Ignorado	1	1	0
Total	2.562	2.726	2.731

Fonte: SINASC

Considerando o ano de 2020 observamos que 16,8% realizaram de 04 a 06 consultas de pré-natal, indicador considerado como bom e 79,1% realizaram 07 consultas ou mais, indicador considerado como ótimo. Sendo assim a preocupação no momento é a qualificação desta assistência e seu prosseguimento com a puericultura, vislumbrando a qualidade de vida desta nova criança. Cabe

pontuar que o número de gestantes com 1 a 3 consultas realizadas vinha diminuindo no município, porém, em decorrência da pandemia de COVID-19 em 2020, teve um pequeno aumento.

4.1.2 Prevenção do câncer de colo de útero

O número de mulheres no município que realizam o exame anualmente ainda é muito baixo quando comparado com o número total de mulheres SUS dependente.

A tabela 7 mostra a evolução do número de exames realizados. O resultado do último ano, foi inferior aos anos anteriores, em decorrência do processo de reorganização das agendas para evitar aglomeração, contudo o município vem investindo em ações para ampliar o acesso aos exames, como a oferta em todas as Unidades um dia na semana de livre demanda para preventivo e a realização de campanhas duas vezes ao ano. O trabalho do município em ampliar o acesso das mulheres ao exame deverá ser mantido, todavia, novas ações terão que ser desenvolvidas para efetivação do programa.

Tabela 7: Prevenção do Câncer de colo de útero

Descrição	2018	2019	2020
População feminina maior de 15 anos	93.223	94.083	94.951
População feminina maior de 15 anos SUS dependente	52.204	54.568	54.122
Exames realizados	14.516	12.443	11.453
% de Cobertura*	27,80	22,80	21,16

Fonte: SISCAN

* SISPACTO – Metodologia aumenta o percentual de cobertura pois o calculo não é anual, incide sobre a população SUS dependente e a população alvo se enquadra em uma faixa etária.

4.2 - Programa de Hipertensão e Diabetes

Este programa ocorre em todas as unidades básicas do município e tem por objetivo diagnosticar, orientar e acompanhar pacientes com hipertensão e diabetes.

Jacareí possui 12.179 diabéticos SUS dependentes e 24.004 hipertensos num total de 36.183 pessoas no ano de 2021.

O objetivo da Secretaria de Saúde é promover saúde e evitar o adoecimento das pessoas, além de minimizar o problema das pessoas já acometidas por estas doenças.

Para isto são realizadas ações de promoção da saúde e prevenção nas unidades básicas de saúde, com apoio multiprofissional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família.

Tabela 8: Programa de Hipertensão e Diabetes

Medicamento para Diabetes	Pacientes / Mês	Pacientes / Mês	Pacientes / Mês
	2018	2019	2020

Medicamentos hipoglicemiantes orais	8.642	9.059	8.686
Insulina	3.067	3.873	3.493
TOTAL	11.709	12.932	12.179

Medicamento para Hipertensão	Pacientes / Mês	Pacientes / Mês	Pacientes / Mês
	2018	2019	2020
TOTAL	23.988	26.134	24.004

Fonte: Assistência Farmacêutica Municipal

4.3 - Estratégia Saúde da Família

A Estratégia Saúde da Família proporciona cobertura para 67,25% da população de Jacareí, está implantado em 16 unidades básicas de saúde.

Considerando a especificidade desta estratégia de atenção à saúde, seguem alguns dados específicos de produtividade destas equipes.

Tabela 9: População da Estratégia Saúde da Família

Cobertura	2018	2019	2020
População Total*	224.775	226.355	227.945
População ESF**	120.768	137.695	164.030
TOTAL	53,73%	60,83%	71,96%

* Fonte: Fundação SEADE

** Fonte: E-Gestor

Tabela 10: Visitas e Atendimentos domiciliares na Estratégia Saúde da Família

Visitas e Atendimentos Domiciliares	2018	2019	2020
Médicos	6.376	6.985	4.339
Dentistas	329	377	549
Equipe de Enfermagem	12.900	14.764	16.904
Agentes Comunitários de Saúde	369.895	333.175	323.695
TOTAL	389.500	355.301	345.487

Fonte: Sistema de Gestão Municipal

4.4 Programa de Prevenção e Enfrentamento à Violência Doméstica e Intrafamiliar

“A violência contra a criança e ao adolescente é potencializadora da violência social, estando presente no gênese de sérios problemas, como população de rua, prostituição infantil e envolvimento em atos infracionais, devendo, portanto, ser alvo prioritário de atenção” (BRASIL, 2001).

O Município de Jacareí – SP vem fomentando discussões sobre ações de prevenção e enfrentamento à violência desde o ano de 2014, quando a coordenação do Conselho Municipal de Direitos da Criança e Adolescente (CMDCA) estava sob a responsabilidade de membro da gestão municipal, e apontou para a necessidade prioritária de construção de fluxo de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. No mesmo ano, institui-se uma comissão para discutir e construir coletivamente um fluxo de atendimento seguro e protegido para atendimento das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Na perspectiva das ações de prevenção secundária, os atores das políticas públicas envolvidas com a violência praticada contra crianças e adolescentes, passaram a se reunir, sistematicamente, para traçar um caminho seguro e protegido a ser percorrido pelas vítimas. Após 2 anos de discussões e reflexões, chega-se a um fluxograma geral a ser seguido por todos os serviços.

Em 2016, CMDCA aprova a Resolução nº 2 que dispõe sobre o fluxograma de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual de Jacareí/SP (Figura 5), que posteriormente é sancionado como decreto nº 3.823 de 7 de outubro de 2016 que dispõe sobre a aprovação da Resolução nº 2 (03/08/16).

Ao longo do ano de 2017, as políticas públicas envolvidas no atendimento às vítimas (Saúde, Educação, Assistência Social), juntamente com o sistema de garantia de direitos (Conselho Tutelar e Ministério Público) iniciam o processo de implementação fluxo de atendimento. A Secretaria de Saúde mobilizou o Núcleo de Educação Permanente da Saúde (CRESCER) para conduzir a implementação, através de rodas de conversas sistemáticas nas unidades básicas de saúde, com os trabalhadores de diversos núcleos de conhecimento. Como trata-se de política institucional de caráter intersetorial, foi instituída uma Comissão de monitoramento do Fluxo, para discutir e implementar as ações necessárias ao aprimoramento da articulação da Rede Protetiva e de acompanhamento das vítimas e seus familiares. A Comissão reúne-se desde 2017 mensalmente e, em novembro/2020, é legitimada pela lei municipal nº 6.357.

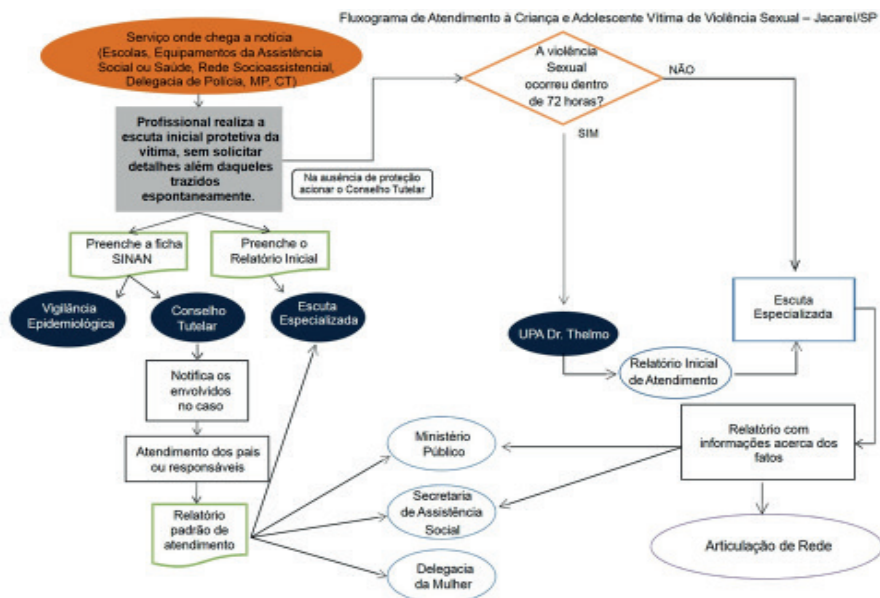


Figura 5 – Fluxograma de atendimento à criança e adolescente vítima de violência sexual – Jacaré – SP, 2016. Fonte: Prefeitura Municipal de Jacaré – SP, 2016.

Quando a Lei 13.431 (estabelece critérios de escuta das crianças e adolescentes vítimas de violência) é sancionada em 04/04/17, Jacaré já estava em conformidade com a legislação federal pois possuía, desde 2016, um fluxo de atendimento instituído, que se propunha a preservar a criança e adolescente de repetidos depoimentos, evitando a revitimização gerada frente aos inúmeros relatos, nos diversos serviços percorridos. O município passou, desde então, a ampliar a abrangência dos tipos de violência atendidos pela Rede Protetiva, visto que, para os efeitos desta Lei, sem prejuízo da tipificação das condutas criminosas são formas de violência: violência física; violência psicológica; violência sexual e violência institucional, entendida como a praticada por instituição pública ou conveniada, inclusive quando gerar revitimização.

No fluxo instituído em Jacaré, a Secretaria de Saúde responsabilizou-se por realizar a Escuta Especializada, que é o produto de um atendimento acolhedor à criança / adolescente, para obtenção das informações para o cuidado integral e acompanhamento da vítima, no intuito de buscar formas de superação dos danos causados pela exposição à violência. A Escuta Especializada (E.E.) é a “voz” da criança ou do adolescente, e a partir dela é possível identificar as necessidades de saúde da vítima e família em questão. Para além do setor Saúde, é por meio da E.E. que são realizadas articulações intersetoriais para garantir proteção à criança / adolescente.

Os dados da escuta especializada revelam que a Rede Protetiva entrou em funcionamento, expressando a crescente adesão das equipes envolvidas (Saúde, Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar) em identificar as situações de violência, até então invisibilizadas – Tabela 11.

Tabela 11: Quadro com os dados da escuta especializada – faixa etárias (2017 a 2020) – Jacareí - SP

Fonte: Secretaria de Saúde, Jacareí – SP, 2020

Ano / Idade	0-5 anos	6-11 anos	12-17 anos	Total
2017	22	37	52	111
2018	38	87	64	189
2019	24	74	87	185
2020 (Pandemia)	08	24	34	66
TOTAL	92	222	237	551

Nota-se uma sensível redução nos números de casos durante o ano de 2020, frente à necessidade imposta pela Pandemia, acarretando o isolamento social e a suspensão das aulas presenciais.

Confirmando as estatísticas que o fenômeno da violência apresenta em nível mundial, 57% das vítimas do município têm entre 0 e 11 anos; 43% das vítimas são adolescentes; o autor da violência, predominantemente, é membro da família ou pessoa próxima e, no que tange ao gênero, temos 67,87% das vítimas do sexo feminino.

Considerando que a violência é um fenômeno complexo, tem dinâmica transgeracional, é causada por múltiplos fatores e ocorre de forma sistemática e frequente no âmbito familiar das vítimas, o trabalho de prevenção e enfrentamento à violência foi ampliado para além do foco nas crianças e adolescentes. Neste propósito, no ano de 2018, o município de Jacareí firmou um termo de cooperação com o Ministério Público do Estado de São Paulo, para implementação do Programa de “Prevenção da Violência Doméstica e Familiar contra as mulheres com a Estratégia de Saúde da Família” (PVDESJF), no escopo da lei que cria o Programa de Governo “Família Segura”, voltado à prevenção e ao enfrentamento à violência doméstica e familiar, por meio da atuação articulada do Gabinete do Prefeito e das Secretarias de Assistência Social, de Saúde e de Segurança e de Defesa do Cidadão.

No segmento populacional representado pelas mulheres, as violências físicas e sexuais são os eventos mais frequentes, cujos determinantes estão associados a relações de gênero, estruturadas em bases desiguais e que reservam a elas um lugar de submissão e de valor na sociedade. Os agressores, em sua grande maioria, são conhecidos, sendo identificados, com maior frequência, maridos, companheiros e parentes próximos. Dados de 1998 da Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar (Pnad) indicam que 63% dos casos de agressão física ocorridos nos domicílios tiveram como vítima a mulher.

A mulher que é exposta à violência de um parceiro íntimo tem 2 vezes mais chances de ter depressão, quase 2 vezes mais chances de ter problemas com álcool, 16% mais chances de ter bebê de baixo peso ao nascer, 1,5 vez mais chances de contrair infecções sexualmente transmissíveis. Desta forma é inegável o impacto da violência na Saúde. As vítimas circulam os serviços da Rede, com queixas

e demandas que escondem as reais causas do adoecimento. Vale ressaltar que 38% de todos os assassinatos de mulheres ao redor do mundo, são cometidos por parceiros íntimos das vítimas.

O fenômeno da violência é cíclico, possui fases que se repetem com a promessa de mudança por parte do autor da violência, e a vítima precisa de uma rede de proteção (familiar e institucional) para romper com este ciclo. É urgente e necessário o compromisso do poder público para superação deste fenômeno, e para promoção de uma cultura de paz.

Os resultados do trabalho instituído junto as equipes de atenção básica são demonstrados pelo aumento do número de notificações de violência (SINAN). Ao compararmos o 2º quadrimestre do ano de 2018 e 2019, tivemos um aumento de cerca de 26% nas notificações de violência doméstica, reflexo de uma percepção maior das equipes no que tange à violência, e superação dos medos, receios e barreiras à abordagem das vítimas, que até então eram invisíveis aos serviços de saúde.

Os ACSs têm sido os grandes protagonistas neste trabalho, pois através de um instrumento de diálogo, uma CARTILHA, abre-se a possibilidade de discutir com a comunidade sobre o tema violência doméstica e intrafamiliar, despertando para o repensar das relações de poder entre homens e mulheres, fruto do machismo estrutural.

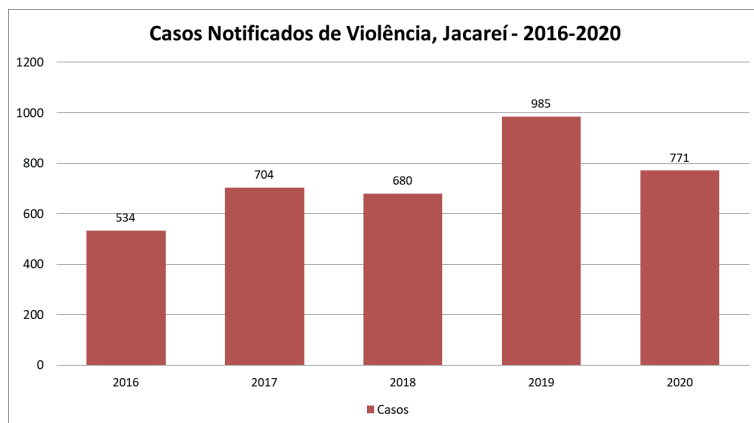


Figura 6: Dados da Vigilância Epidemiológica – 2016 a agosto/2020.

Fonte: Prefeitura Municipal de Jacareí – SP, 2000

4.5 Rede de Atenção Psicossocial - RAPS

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Jacareí é uma forte aliada para a superação do modelo hospitalocêntrico na Atenção à Saúde Mental. Colabora para a integração das pessoas em sofrimento mental nos territórios das cidades, possibilita maior efetividade na produção de saúde por meio de pontos de atenção integrados.

A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta é garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Figura 7, estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS).



Figura 7 – Rede de Atenção Psicossocial de Jacaré

Para fortalecimento dos cuidados em Saúde Mental em Jacaré, o nosso compromisso é reafirmar a Política Nacional de Saúde Mental e os princípios da Reforma Psiquiátrica, tendo como desafio da organização da RAPS a reestruturação das práticas e a redefinição constante da atuação dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção.

Nos últimos anos, a RAPS de Jacaré estabeleceu um processo de fortalecimento e neste sentido, todas estas mudanças, só se tornaram efetivas, quando transformadas em práticas construtivas de clínica ampliada. São estas que produzem impacto na qualidade de vida da população com agravos em saúde mental.

Desde o início da implantação do SUS, algumas propostas de organização dos serviços e das práticas têm buscado dar conta deste desafio. Para tanto, a chave para o sucesso das construções em cuidados em saúde mental tem como base a trilogia serviço, usuário e família/comunidade.

Para estabelecer este cuidado, a Saúde Mental do município garantiu uma agenda organizada em metas estruturantes e de fortalecimento da RAPS.

5. Análise Básica da Epidemiologia Municipal

A análise epidemiológica é feita através da coleta de dados e organização de sistemas de informação, que visa produzir informações para a implementação de ações oportunas frente a

problemas prioritários, que requerem intervenção imediata, e para fornecer indicadores para a tomada de decisão e o planejamento em saúde.

Abaixo está descrito uma parcela das informações epidemiológicas do município, objetivando sua caracterização, dentro de áreas programáticas assistenciais de patologias infectocontagiosas, em funcionamento no município:

5.1 - Programa de Prevenção à Tuberculose

O Programa de Prevenção a Tuberculose no município objetiva a captação precoce e tratamento imediato da população afetada por esta patologia.

O Município vem atingindo as metas de cura nos últimos anos e, desde o ano de 2000, foi contemplado 10 vezes com os prêmios Tratamento Supervisionado e Metas de Cura.

Tabela 12: Percentual de Cura de Tuberculose

TUBERCULOSE					
Ano	Casos	Nº de Curados	Cura	Abandono	Óbitos e Sem informação
2018	52	42	80,8%	3,9%	3,8%
2019	51	32	62,7%	3,9%	3,9%
2020	42	22	52,4%	2,4%	2,4%

Fonte: Ambulatório de Infectologia

5.2 - Programa de Prevenção à Hanseníase

O Programa de Hanseníase no município objetiva a eliminação desta patologia, identificando e tratando os casos diagnosticados.

Tabela 13: Número de Notificações por ano

HANSENÍASE		
Ano	Casos	% Cura
2018	12	25%
2019*	09	44,4%
2020**	09	11,1%

Fonte: Ambulatório de Infectologia

* 06 casos que já realizavam tratamento em 2018 e seguiram em 2019

** 04 casos que já realizavam tratamento em 2019 e seguiram em 2020

5.3 - Programa Municipal de Prevenção às IST/ HIV/AIDS

O Programa Municipal de Controle de IST/HIV/AIDS tem como objetivo principal prevenir a contaminação da população das chamadas Infecções Sexualmente Transmissíveis (DST), além de oferecer assistência às pessoas com HIV/AIDS em nosso município.

Promove uma política de saúde integral, ou seja, desenvolve ações nas áreas de vigilância epidemiológica, promoção, prevenção, assistência, considerando como prioridade o desenvolvimento humano.

O município tem um serviço ambulatorial específico para atendimento de pessoas com doenças infecciosas, o Ambulatório de Infectologia, que promove o acompanhamento das pessoas diagnosticadas com HIV ou AIDS, outras IST's (como a sífilis) e Hepatite Viral. Este serviço presta atendimento integral e de qualidade aos usuários, por meio de uma equipe multiprofissional, composta por médicos, psicólogo, enfermeiros e assistentes sociais.

O serviço tem um olhar específico para HIV e AIDS, porque, diferentemente de outras doenças, essa tem um longo período silencioso, onde não existem sintomas, são os que chamamos de portadores saudáveis, são indivíduos infectados com o vírus HIV e que ainda não desenvolveram a doença, todavia podem transmitir o vírus para outras pessoas através do sexo sem proteção, compartilhamento de agulhas e seringas, entre outras.

Um complicador para estes casos é quando a patologia vem associada à gestação. Os dados nos indicam certo aumento nas gestantes com HIV/AIDS e sífilis, colocando em risco a criança que está sendo gerada, quando não acompanhadas e tratadas. Este número de gestantes não tratadas vem aumentando e esta há indícios de estar diretamente relacionado ao consumo de drogas lícitas e ilícitas levando a não adesão ao pré-natal e acompanhamento da gestação e parto.

Esta é uma diretriz que será enfrentada nestes próximos anos, através de ações específicas.

Tabela 14: Notificação de HIV/AIDS

HIV e AIDS	
Ano	Adulto
2017	71
2018	57
2019	50
2020	39

Fonte: Diretoria de Vigilância à Saúde

Tabela 15: Gestantes com HIV

Gestantes com HIV	
Ano	Nº Casos
2017	11
2018	04

Tabela 16: Crianças com HIV

Crianças Expostas ao HIV	
Ano	Nº Casos
2017	01
2018	01

2019	09
2020	03

Fonte: Diretoria de Vigilância à Saúde

2019	0
2020	0

Fonte: Departamento Diretoria de Vigilância à Saúde

Tabela 17: Crianças com AIDS

AIDS em menores de 13 anos	
Ano	Nº Casos
2018	1
2019	0
2020	0

Fonte: Ambulatório de Infectologia

Tabela 18: Gestantes com Sífilis

Gestantes com Sífilis	
Ano	Nº Casos
2017	101
2018	95
2019	126
2020	94

Fonte: Ambulatório de Infectologia

Tabela 19: Crianças com Sífilis

Crianças com Sífilis Congênita	
Ano	Nº Casos
2017	26
2018	39
2019	15
2020	13

Fonte: Ambulatório de Infectologia

O diagnóstico precoce das IST's possibilita um tratamento precoce, limitação dos danos e a depender da patologia a própria cura. Neste sentido, a testagem rápida e descentralizada para as unidades básicas de saúde e unidade de pronto atendimento trazem maior resolutividade para estes casos.

Tabela 20: Testagem Rápida

Testagem Rápida				
Ano	AIDS	Hepatite B	Hepatite C	Sífilis
2018	13.975	13.840	10.250	11.150
2019	14.775	17.850	11.475	12.225
2020	12.480	13.475	9.075	8.380

Fonte: Ambulatório de Infectologia

5.4 Doenças de notificação compulsória

As Doenças de Notificação Compulsória são aquelas em que há obrigatoriedade de informar sua ocorrência aos órgãos de vigilância competente, para que se possa ter controle e evitar o aumento dos casos.

Abaixo quadro comparativo e evolutivo das principais ocorrências.

Tabela 21: Consolidado de Agravos Confirmados a Vigilância Epidemiológica

Agravo	Nº de Casos Confirmados 2018	Nº de Casos Confirmados 2019	Nº de Casos Confirmados 2020
Acidente com Material Biológico	57	67	47
AIDS Adulto	16	17	12
HIV	39	27	22
Acidente com Animais Peçonhentos	43	42	29
Atendimento Anti - Rábico	551	633	592
Coqueluche	8	1	0
Crianças Expostas ao HIV	1	0	0
Doenças Exantemáticas – Rubéola/Sarampo	0	8	2
Eventos Adversos Pós Vacinação	21	3	5
Gestante HIV	4	8	1
Hepatites Virais	44	49	72
Influenza (H1N1)	32	6	2
COVID	0	0	6.867
Leptospirose	2	1	0
Leishmaniose	2	1	2
Malária	0	0	0
Meningites	36	8	7
Sífilis Congênita	22	20	12
Sífilis em Gestante	74	77	58
Sífilis Não Especificada	283	102	238
Síndrome do Corrimento Uretral em Homens	5	2	3
Violência Doméstica, Sexual	646	771	735
TOTAL GERAL	1.886	1.843	8.706

Fonte: Departamento de Vigilância à Saúde

Observamos a constância das notificações no decorrer dos três anos apresentados, com a variável que nos chama a atenção sendo as notificações de COVID, que representaram 78,8% de todas as notificações do município, acarretando um acréscimo de demanda em todo o sistema de saúde municipal de proporção igual ou superior.

5.5 Mortalidade

O Município vem apresentando mudanças no perfil de morbimortalidade ao longo dos anos; de acordo com a classificação CID-10 de causas básicas de mortalidade, o grupo de causas de maior ocorrência ao longo dos anos apresentados é o de Doenças do Aparelho Circulatório, com 20,11% dos óbitos, seguidos das Neoplasias, com 16,77% e dos Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais, com 16,37%.

A seguir estão demonstradas as principais causas de óbitos em municípios de Jacareí:

Tabela 22: Consolidado de Agravos Confirmados a Vigilância Epidemiológica

Frequência segundo Causa Morte	2018	2019	2020
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	53	55	276
Neoplasias (tumores)	253	203	226
Doenças de sangue órgãos hemt e trans imunitário	4	5	9
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	63	49	81
Transtornos mentais e comportamentais	7	13	11
Doenças do Sistema Nervoso	41	38	38
Doenças do Aparelho Circulatório	280	253	362
Doenças do Aparelho Respiratório	182	191	148
Doenças do Aparelho Digestivo	73	82	77
Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	3	6	10
Doenças do Sistema Osteomuscular e Tec. Conjuntivo	11	4	6
Doenças do Aparelho Geniturinário	58	93	79
Gravidez parto e puerpério	1	0	0
Algumas afec originadas no período perinatal	37	27	30
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	5	13
Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat (causas mal definidas)	198	218	145
Causas externas de morbidade e mortalidade	86	114	119
Total	1.362	1.356	1.630

Fonte: Diretoria de Vigilância à Saúde

Observamos na análise dos óbitos que as Doenças Infecciosas e parasitárias apresentaram um aumento de 401% em comparativo com o ano de 2019, esse aumento se deve ao CID da COVID-19 (B34.2) estar dentro deste capítulo na codificação das doenças. O número total de óbitos teve um aumento absoluto de 274 ocorrências, sendo próximo ao número de óbitos por COVID-19 em todo o período de 2020 que foi de 196 óbitos.

5.6 - Prevenção de Mortalidade Infantil

Tabela 23: Coeficiente de Mortalidade Infantil

Indicador	2017	2018	2019	2020
Coeficiente de Mortalidade Neonatal precoce	7,47	4	6,18	6,89
Coeficiente de Mortalidade Neonatal tardia	0,97	1,66	3,71	1,08
Coeficiente de Mortalidade pós Neonatal	2,06	3	0	1,81
Coeficiente de Mortalidade Infantil	11,04	8,66	9,89	9,78

Fonte: Comitê de Mortalidade Infantil

O município de Jacareí possui um Comitê de Prevenção à Mortalidade Materno Infantil e Fetal atuante e todos os óbitos de crianças menores de 01 ano, natimortos, mulheres em idade fértil, gestantes e puérperas são investigados.

Sendo a grande maioria dos casos de óbito materno infantil e fetais com causas identificadas, auxiliam e contribuem também para o planejamento de políticas de saúde.

Certamente houve avanço na assistência materno-infantil nos últimos 16 anos em nosso Município. Nesse período a tecnologia avançou e com ela a ciência médica. O acesso da nossa população a essa tecnologia também aumentou.

Os avanços ocorridos em relação à captação precoce das gestantes nas UBS, aumento no número de consultas pré-natal, as testagens rápidas para doenças infecto contagiosas nos três trimestres, a implementação do Consultório na Rua para cuidados às gestantes em situação de rua propiciaram a mortalidade infantil se manter abaixo de dois dígitos.

Como medida para prevenção da mortalidade infantil, também, foi instituído no município o Programa Alta Responsável, que tem por objetivo fortalecer o acompanhamento longitudinal da gestante de alto risco, ampliando o acompanhamento e garantindo a continuidade do cuidado pela Rede de Atenção à Saúde (RAS). Priorizando o acompanhamento das gestantes no pré-natal de alto risco que apresentem agravos como: HIV, sífilis, uso de substâncias psicoativas, hipertensão e diabetes, e necessidade de efetiva vigilância do cuidado destas gestantes.

5.7 – Análise da COVID-19

A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 causa a doença que foi denominada COVID-19 (do inglês coronavírus disease 2019), cujos principais sintomas são febre, fadiga e tosse seca, podendo evoluir para dispneia ou, em casos mais graves, síndrome respiratória aguda grave (SRAG).

A doença se espalhou rapidamente pelo território chinês e, posteriormente, pelo mundo, tendo afetado de forma devastadora Europa e os Estados Unidos.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou a doença como uma emergência de saúde pública global, e, em 11 de março de 2020, ela passou a ser considerada uma pandemia.

Essa pandemia atingiu todo o mundo, e o número de casos aumenta a cada dia no mundo e também no Brasil, que já foi considerado por algum período o epicentro da doença.

Em Jacaréi criamos a URC – Unidade de Retaguarda de COVID, local onde todos os pacientes com sintomas gripais são atendidos, além de possuir 30 leitos de enfermaria e 10 leitos de suporte ventilatório.

Os dados de Jacaréi no dia 31 de Maio de 2021 foram:



Figura 8 – Dados COVID 19

Fonte: <https://www.jacarei.sp.gov.br/informativoscoronavirus/>

Uma análise da evolução da COVID-19 em Jacaréi, desde o primeiro caso até a semana epidemiológica 22 de 2021, nos apresenta os seguintes gráficos:

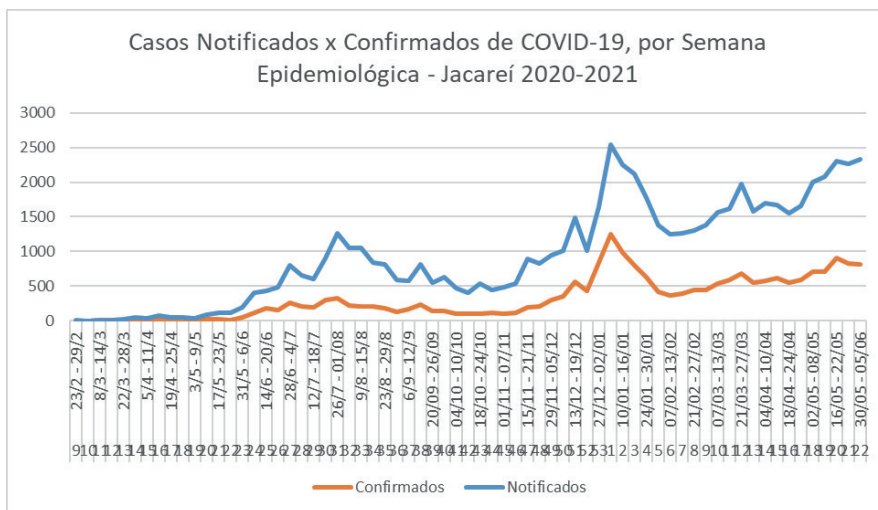


Figura 9 – Casos COVID 19

Fonte: e-SUS Notifica, SIVEP-GRUPE.

Em uma análise do gráfico podemos observar que o município de Jacareí passou pela “primeira onda” de transmissão da doença no final de Julho/2020 e início de Agosto/2020, sendo que a “segunda onda” ocorreu entre o final de Dezembro/2020 e Janeiro/2021, conforme podemos analisar neste gráfico o período final dos dados apontam claramente para uma “terceira onda” entre Maio/2021 e Junho/2021.

Somente a história poderá nos revelar a continuação desta triste tragédia que assolou todo o mundo em nossa geração. Talvez neste momento que o documento é lido o cenário já tenha se alterado para melhor ou pior. O que a história já nos deixou evidente é que o distanciamento e o uso de máscara de proteção nasofacial, que em 2020 eram considerados exageros, foram fundamentais para evitar que o desastre fosse ainda maior.

5.8 - Análises da Produtividade

A análise da produtividade é utilizada como parâmetro para avaliar a dispensação dos serviços de saúde existentes e é medida através do número de consultas ou procedimentos ofertados pela rede de saúde local.

Para estas análises, o parâmetro utilizado é ditado pela portaria 1631/2015 do Ministério da Saúde.

Quanto à oferta de consultas médicas, o indicador a ser alcançado é o de 2,5 consultas/habitante/ano.

Para estas interpretações também temos que considerar a parcela da população que é realmente atendida pelo SUS local, esta população é denominada de SUS dependente, ou seja, 100% de suas necessidades são dependentes de ações e serviços públicos.

O município de Jacareí considera como parâmetro de população SUS dependente o correspondente a 58,9% da população total, considerando como base os indicadores do Caderno Nacional da Atenção Básica para o município.

Se considerarmos dados da ANS (Agência Nacional de Saúde), essa dependência total no município seria ainda menor, 57%, conforme tabela seguinte.

Tabela 26: População do município de Jacareí

Município	*População	**Cobertura Plano Saúde	População SUS	% SUS
Jacareí 2020	227.945	96.972	130.973	57%

Fonte: *Fundação SEADE

** ANS – Agência Nacional de Saúde

Neste estudo iremos considerar o indicador maior, onde a SUS dependência é de 58,9%, portanto a população alvo, para assistência está descrita a seguir.

Tabela 27: População Geral

População Geral – Segundo SEADE			
População	2018	2019	2020
Total	223.207	226.355	227.945
SUS Dependente	125.525	131.289	130.973

Fonte: Fundação SEADE

Sendo assim o município deverá ofertar 2,5 consultas ano para sua população e estas consultas também deverão estar organizadas conforme o nível de assistência, portanto, distribuídas da seguinte maneira:

Distribuição Ideal das Consultas

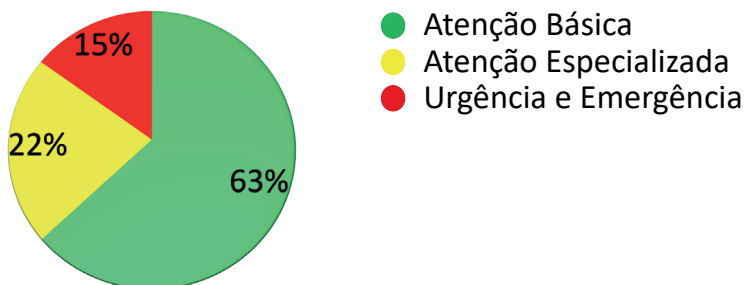


Figura 10 – Distribuição Ideal das Consultas

Seguindo essa lógica, a tabela 24, relata o parâmetro assistencial e a oferta de consultas atingidas para população SUS anualmente:

Tabela 28: Consultas Habitantes /Ano – SUS dependente

Consultas Habitantes /Ano – SUS dependente								
Descrição	Parâmetro MS		Realizado 2018		Realizado 2019		Realizado 2020	
Básicas	1,58	63%	1,93	34,7%	2,12	36,1%	1,60	38,3%
Especialidades	0,55	22%	1,29	23,5%	1,28	21,9%	1,09	26,1%
Urgências	0,37	15%	2,33	41,8%	2,46	42,0%	1,49	35,6%
Total	2,5	100%	5,55	100%	5,82	100%	4,18	100%

Fonte: Sistema de Gestão

Na interpretação das informações mostradas pelas tabelas 23 e 24, verifica-se que no decorrer dos últimos 03 anos foi ofertado o dobro da relação de consultas pactuada.

Apesar desta relação, o número de consultas ofertadas é maior que a expectativa, sendo suficiente para assistir a população SUS do município, porém, ainda se verifica que o nível de assistência mais procurado é a urgência, o que segue o parâmetro nacional. O número de consultas nas urgências é muito superior ao esperado.

Resumindo, segue abaixo quadro evolutivo da oferta de consultas médicas no município.

Tabela 29: Quadro Geral de Consultas

Quadro geral de Consultas			
Mês	2018	2019	2020
Atenção Básica			
UMSF's	131.521	153.685	117.554
UBS's	40.256	40.713	33.267
Pré-natal São Francisco	5.891	5.205	5.064
UBS's 12 Horas	72.458	75.932	55.346
Total Atenção Básica	250.126	275.535	211.231
Especialidades			
AME	4.486	5.765	4.160
Outras cotas pelo Estado	-	2.285	1.242
SIM	107.651	105.780	94.016
Ambulatório de Infectologia	9.492	7.725	6.141
CAPS II	3.026	3.073	3.285
CAPS AD	1.274	1.587	1.640
CAPS i	603	887	1.023
Hospital São Francisco e Santa Casa	42.671	39.996	32.774
Total Especialidades	169.203	167.098	144.281
Urgência e Emergência			
P. S. Santa Casa	8.961	8.803	10.479
PA HSFA	13.873	13.141	9.048
Hospital de Campanha	0	0	10.012
UPA Dr Thelmo	217.138	232.369	100.028
UPA Thelmo Atendimento Clínico	0	0	31.399
UPA Parque Meia Lua	61.444	66.169	35.289
Total Urgências	301.416	320.482	196.255
Total Geral	720.745	763.115	551.767

Fonte: Sistema de Gestão.

De acordo com a tabela acima, o município gerou no triênio 2018 – 2020, uma média de 736.892 consultas na Atenção Básica totalizando 36,20% do total geral de consultas no mesmo período. Na Atenção Especializada foram realizadas 408.836 consultas na rede especializada totalizando 22,7%, e 692328 consultas na Urgência e Emergência totalizando 38,63%, portanto cabe rever a resolutividade da atenção básica, fatores de impedimento e fortalecê-la no próximo quadriênio. A adoção da estratégia 12 horas nas quatro Unidades Básicas do Município visa ampliar o acesso para demanda espontânea.

Tabela 30: Produtividade anual UBS's 12 horas

UBS 12 Horas/ano	2018	2019	2020
Parque Santo Antônio	15.792	15.818	10.822
Santa Cruz dos Lázaros	20.465	22.108	15.869
Cidade Salvador	19.396	19.928	14.636
Jardim das Indústrias	16.625	18.078	14.019
Total	72.458	75.932	55.346

Fonte: Sistema de Gestão

Tabela 31: Produtividade anual UBS's 12 horas

Média mensal	2018	2019	2020
Parque Santo Antônio	1.331	1.318	902
Santa Cruz dos Lázaros	1.705	1.842	1.322
Cidade Salvador	1.616	1.661	1.220
Jardim das Indústrias	1.385	1.507	1.168
Total	6.038	6.328	4.612

Fonte: Sistema de Gestão

5.9 Recursos Financeiros

Tabela 32: Resumo da Aplicação na Saúde

RESUMO DE APLICAÇÃO NA SAÚDE			
Receita Própria	2018	2019	2020
Arrecadada	530.915.651	561.900.393	542.050.539
Aplicação	140.108.809	145.962.851	137.018.008
Percentual aplicado	26,39%	25,98%	25,28%
Vinculado União	70.582.301	73.987.119	106.431.359
Vinculado Estado	1.491.081	1.872.157	4.883.163
Vinculado Outras Fontes			254.674
Total	72.073.382	75.859.276	111.069.196

Fonte: Financeiro Municipal de Saúde

Tabela 33: Resumo da Aplicação na Saúde

RECURSO	VALOR LIQUIDADADO		
	2018	2019	2020
TESOURO	140.108.809	145.962.849	137.018.008
BLATB	13.312.302	14.575.361	18.493.603
BLAFB	1.217.844	1.614.190	1.786.782
BLMAC	53.227.711	55.864.927	58.604.761
BLVGS	2.415.520	1.545.320	1.631.370

BLVGS/DST	184.087	412.735	180.527
OUTROS	1.081.905	673.165	26.196.475
OUTRAS FONTES			250.997
ESTADO	1.874.545	1.406.624	4.714.766
SUBTOTAL	213.422.723	220.055.171	248.877.289
ORDEM JUDICIAL	3.444.340	2.169.460	2.737.060
%	1,61%	0,98%	1,10%
TOTAL MEDICAMENTO	9.676.113	6.944.454	9.819.147

Fonte: Financeiro Municipal de Saúde

6. Plano Municipal de Saúde – Plurianual (2022 – 2025)

O Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 é composto por 14 eixos temáticos, que por sua vez, indicarão as diretrizes das políticas de saúde municipal, descritas através de objetivos, ações e metas almejadas ao final de 04 anos, assim como o indicador que será utilizado para sua avaliação.

Os 14 eixos a serem desenvolvidos são:

- I. Atenção Básica
- II. Atenção Especializada
- III. Urgência e Emergência
- IV. Vigilância à Saúde
- V. Avaliação, Regulação e Controle
- VI. Participação e Controle Social no SUS
- VII. Ouvidoria
- VIII. Financiamento do SUS
- IX. Gestão de Pessoas
- X. Assistência Farmacêutica
- XI. Infraestrutura
- XII. Núcleo de Educação Permanente - CRESCER
- XIII. Cidade Saudável
- XIV. COVID 19

Eixo I – Atenção Básica

Diretriz 1- Processos de Trabalho na Atenção Básica								
Objetivo 1 - Potencializar a eficiência e eficácia dos processos de trabalho na Atenção Básica								
Número da Meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta 2022-2025	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Implementar a gestão estratégica por resultados em 100% da AB até 2024	Percentual de unidades e serviços implementando a Gestão Estratégica por resultados na AB (nº de unidades e serviços da AB implementando Gestão Estratégica/ nº total de unidades e serviços da AB)	100%	Porcentagem	20	20	60	-
2.	Padronizar 100% dos principais processos de trabalho na AB até 2025	Percentual de norteadores revisados/ criados e implementados (nº de norteadores da AB revisados e ou criados/ nº de norteadores implementados)*100	100%	Porcentagem	20	20	20	40

Diretriz 2 - Acesso aos serviços da Atenção Básica								
Objetivo 1 – Ampliar a cobertura da Atenção Básica no município e reorganizar as abrangências das regiões Central e Oeste								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta 2022-2025	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Ampliar em 10% a cobertura da Atenção Básica do Município até 2025	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica do ano vigente/cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica do ano 2021*100	10%	Porcentagem	2	2	2	4

2.	Ampliar para 53% a cobertura de Saúde Bucal do município até 2025	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica do ano vigente/cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica do ano de 2021*100	53%	Porcentagem	1	1	1	2
3.	Reorganizar a territorialização e áreas de abrangências das unidades das regiões Oeste Central até 2025	Percentual de territórios reorganizados (Nº unidades com territórios revisados/Nº total de unidades X100)	100%	Porcentagem	20	20	20	40
Objetivo 2 - Promover o acesso a Atenção Básica								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida				
1.	Garantir a média de 1,6 Consultas médicas por ano para habitante SUS dependente	nº total de consultas médicas realizadas/ nº total da população SUS dependente	1,6	Número	1,6	1,6	1,6	1,6

Diretriz 3 - Qualificar a Atenção Domiciliar								
Objetivo 1 - Integrar de forma sistêmica os pontos de atenção à saúde								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Potencializar a integração e comunicação entre as equipes da Rede Hospitalar, Programa Melhor em Casa e Unidades Básicas de Saúde por meio da elaboração de planos de cuidado orientados para a família para 100% dos pacientes assistidos pelo PMC, ao ano	Percentual de pacientes assistidos com Plano de cuidado (nº de pacientes assistidos com Plano de Cuidado compartilhado/ nº total de pacientes assistidos)	100	Porcentagem	100	100	100	100

Diretriz 4 - Saúde Materno Infantil								
Objetivo 1 - Garantir o acesso, a qualidade e o acompanhamento em saúde do binômio mãe/bebê.								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025

1.	Cumprir 60% das metas pactuadas ao ano sobre a linha de cuidado materno infantil do Previne Brasil ou de outro instrumento equivalente	(nº de metas atingidas da linha de cuidado materno-infantil/nº total de metas do Previne Brasil para linha de cuidado materno-infantil)*100	60%	Percentage m	60	60	60	60
2.	Implantar ações de promoção do parto humanizado em 100% das UBS/UMSF até 2023	Percentual de unidades da AB que realizam ações de promoção ao parto humanizado/nº total de unidades da AB	100%	Percentage m	50	50	-	-
3.	Garantir o acompanhamento de 80% do binômio (mãe/bebê) pós alta hospitalar ao ano	Percentual de puérperas com visita domiciliar até o 15º dia de alta hospitalar. (nº de puérperas com visita domiciliar até o 15º dia de alta hospitalar/total de puérperas)	80%	Percentage m	80	80	80	80

Diretriz 5 - Saúde da Mulher								
Objetivo 1 - Garantir a captação precoce de câncer de mama e colo de útero no município								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Cumprir 90% das metas de saúde da mulher pactuadas ao ano no SISPACTO ou instrumento equivalente	(nº de metas atingidas da linha de cuidado da saúde da mulher/nº total de metas do SISPACTO sobre saúde da mulher)*100	90%	Percentage m	90	90	90	90
Objetivo 2 - Fortalecer as ações de planejamento sexual e reprodutivo da mulher								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Fortalecer as ações de planejamento sexual e reprodutivo para mulheres e adolescentes em 100% das UBS/UMSF ao ano	nº de unidades que ofertam ações de planejamento sexual e reprodutivo/nº total de unidades	100%	Percentage m	100	100	100	100

Diretriz 6 - Saúde do Adulto e Idoso								
Objetivo 1 - Garantir o acesso e a qualidade do acompanhamento dos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025

1.	Implementar linha de cuidado de Saúde do Hipertenso e Diabético em 100% das UBS e UMSF até 2023	nº de Unidades de Saúde implementando a linha de cuidado de Saúde do Hipertenso e Diabético/nº total de unidades	100%	Porcentage m	50	50		
2.	Reduzir em 10% a mortalidade prematura por DCNT até 2025	(taxa de mortalidade prematura por DCNT do ano vigente/taxa de mortalidade prematura por DCNT em 2021)	>10%	Porcentage m	2	2	2	4
3.	Cumprir 50% das metas pactuadas ao ano sobre DCNT do Previne Brasil ou instrumento equivalente	(nº de metas atingidas sobre DCNT/nº total de metas do Previne Brasil sobre DCNT)*100	50%	Porcentage m	50	50	50	50
4.	Implementar e fortalecer as linhas de cuidado de Oncologia em 100% da Unidades para as principais causas de morte do último quadriênio até 2025	Percentual de Unidades implementando a linha de cuidado de oncologia (nº de Unidades de Saúde implementando a linha de Oncologia/nº total de unidades)	100%	Porcentage m	25	25	25	25
Objetivo 2 - Ampliar o acesso e a qualidade aos atendimentos ofertados Linha de Cuidado Saúde do Homem								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Ampliar em 20% o número de consultas realizadas para homens de 20 a 59 anos na Atenção Básica até 2024	nº de consultas médicas para homens de 20 a 59 anos ao ano	20%	Porcentage m	5	5	10	-
2.	Ampliar em 10% a oferta de exames de detecção de HIV e Sífilis para homens de 20 a 59 anos até 2025	nº de exames solicitados de HIV e Sífilis para homens de 20 a 59 anos no ano vigente/nº de exames solicitados de HIV e Sífilis para homens de 20 a 59 anos em 2021)	10%	Porcentage m	5	5	5	10
3.	Ampliar em 10% as solicitações do Exame PSA para homens acima de 45 anos na AB até 2025	(nº de solicitações de exames de PSA no ano vigente/nº de solicitações de exames de PSA em 2021)	10%	Porcentage m	5	5	5	10

4.	Consolidar os grupos reflexivos sobre masculinidade para homens autores de violência de gênero em 100% das Unidades de Saúde até 2023	nº de Unidades realizando grupos reflexivos sobre masculinidade para homens autores de violência/nº total de Unidades*100	100%	Porcentagem	50	50	-	-
----	---	---	------	-------------	----	----	---	---

Diretriz 7 - Saúde da Criança e Adolescente								
Objetivo 1 - Promover Saúde integral às crianças e adolescentes								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Construir o Plano Plurianual da Primeira Infância com as demais políticas públicas envolvidas com o tema até 2023	Plano Plurianual da Primeira Infância	1	Número	-	1	-	-
2.	Cumprir anualmente 90% das metas sobre Saúde da Criança previstas no Previne Brasil ou instrumento equivalente	(nº de metas sobre saúde da criança do Previne Brasil atingidas/nº total de metas do Previne Brasil sobre Saúde da Criança)*100	90%	Porcentagem	90	90	90	90
3.	Cumprir anualmente 90% das metas sobre Saúde da Criança previstas no SISPACTO ou instrumento equivalente	(nº de metas sobre saúde da criança do SISPACTO atingidas/nº total de metas do SISPACTO sobre Saúde da Criança)*100	90%	Porcentagem	90	90	90	90
4.	Assegurar o acesso aos atendimentos de rotina para 60% das crianças até 01 ano nas UBS/UMSF ao ano	(nº de crianças de 01 ano com 12 atendimentos nas UBS-UMSF/nº total de crianças até 01 ano)	60%	Porcentagem	60	60	60	60
5.	Ampliar em 10% o programa odontológico de atenção precoce "Bebê Clínica", para crianças de 0 a 4 anos do município até 2024	Percentual de crianças que participaram do programa Bebê Clínica (nº de crianças de 0 a 4 anos que passaram pelo Bebê Clínica/nº total de crianças de 0 a 4 anos)	10%	Porcentagem	-	5	5	-

6.	Cumprir 80% das ações do Plano de Alimentação e Nutrição Municipais voltadas para alimentação infantil, ao ano	(nº de metas cumpridas do Plano de Alimentação e Nutrição Municipal/ total de metas do Plano de Alimentação e Nutrição Municipal)	80%	Porcentagem	80	80	80	80
7.	Promover a avaliação em saúde por meio do "Programa Saúde Nota 10" em 85% das crianças do 1º ano do Ensino Fundamental da rede municipal de ensino	(nº de crianças do 1º ano da rede municipal de ensino avaliadas no Saúde Nota 10/nº total de crianças do 1º ano da rede municipal de ensino)	85%	Porcentagem	85	85	85	85
8.	Atender e acompanhar anualmente 100% das crianças e adolescentes vítimas de violência notificadas	nº de crianças vítimas de violência acompanhadas/ nº de notificações de violência contra criança e adolescentes do ano*10	100%	Porcentagem	100	100	100	100

Diretriz 8 - Saúde da pessoa em situação de vulnerabilidade								
Objetivo 1- Fortalecer o acesso da população em situação de vulnerabilidade à Rede de Atenção à Saúde								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Fortalecer as ações de acompanhamento das pessoas em situação de rua em 100% das Unidades e Serviços de Saúde da AB ao ano	(nº de Unidades de Saúde realizando ações conjuntas com o CNR/nº total de Unidade de Saúde)*100	100%	Porcentagem	100	100	100	100
2.	Ampliar em 15% o acompanhamento das Famílias beneficiárias dos Programas de Transferência de Renda até 2025	(nº de famílias acompanhadas no ano/ nº de famílias acompanhadas em 2020)-1	15%	Porcentagem	-	5	5	5
3.	Elaborar e implementar política de saúde para a população LGBTQIA+ até o ano de 2024, em 100% das Unidades Básicas de Saúde	(nº de Unidades de Saúde com política implementada/nº total de Unidade de Saúde)*100	100%	Porcentagem	25	25	50	-

4.	Elaborar e implementar a política municipal de atenção integral às pessoas em situação de acumulação, até o ano de 2024, em 100% das Unidades Básicas de Saúde	(nº de Unidades de Saúde com política implementada/nº total de Unidade de Saúde)*100	100%	Percentage m	25	25	50	-
5.	Implementar os Núcleos de Prevenção à Violência em 100% das Unidades Básicas de Saúde até 2023	Percentual de Unidades com Núcleo de Prevenção à Violência	100%	Percentage m	50	50	-	-

Diretriz 09 - Promoção da Saúde								
Objetivo 1 - Implementar os planos e programas de promoção da saúde								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Promover Práticas Integrativas Complementares para 100% das UBS/UMSF do município a partir de 2023	Percentual de Unidades com Práticas integrativas	100%	Percentage m	50	50	-	-
2.	Realizar as ações do PSE em 100% das escolas pactuadas ao ano	nº de escolas com realização do PSE/nº total de escolas pactuadas	100%	Percentage m	100	100	100	100
3.	Promover as ações de alimentação saudável previstas no Plano Municipal de Nutrição em 100% das Unidades de Saúde ao ano	nº de unidades que realizam ações de promoção da alimentação saudável/nº total de unidades	100%	Percentage m	100	100	100	100

Eixo II – Atenção Especializada

Diretriz 1 – Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência								
Objetivo 1 - Ampliar e fortalecer os cuidados para as pessoas com deficiência em toda a Rede de Saúde de Jacareí								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025

1.	Integrar, habilitar e credenciar 100% da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (RAPD), tendo como ordenador o novo Centro Especializado de Reabilitação tipo II.	Integração concluída = (número de unidades integradas / número de unidades da RAPD)x100	100	Porcentagem	100	100	100	100
2.	Ampliar em 30% o acesso aos cuidados do Centro de Oftalmológico.	(número de consultas ofertadas no ano vigente - número de consultas ofertadas no ano anterior / número de consultas ofertadas no ano anterior)x100	30	Porcentagem	5	10	15	-

Diretriz 2 - Rede de Atenção Psicossocial								
Objetivo 1- Fortalecer as ações de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Habilitar e credenciar 100% da Rede de Atenção Psicossocial, preconizada pela Política Nacional de Saúde Mental no Município de Jacareí até 2024	(número de equipamentos habilitados e credenciados/total de equipamentos da RAPS)x100	100	Porcentagem	100	100	100	100
2.	Integrar o Ambulatório de Saúde Mental à RAPS até 2023	Equipe Multiprofissional em Saúde Mental tipo 3 habilitado e credenciado	1	Número absoluto	1	1	1	1
3.	Integrar o Hospital Santa Casa de Misericórdia de Jacareí à RAPS até 2023.	Micro Equipe de Urgência em Saúde Mental habilitada	1	Número absoluto	1	1	1	1
4.	Ampliar em 30% o acesso às atividades reabilitadoras nos CAPS até 2024	[(número de oficinas ofertadas no ano vigente/ número de oficinas ofertadas no ano anterior) - 1]x100	30	Porcentagem	5	10	15	-

5.	Reformular 100% das Unidades de Saúde para o acesso, monitoramento e reabilitação em Saúde Mental, conforme a Política Nacional de Saúde Mental até 2023	Micro equipes implementadas = (nº de Micro equipes implementadas/nº de Unidades de Saúde)x100	100	Porcentagem	100	100	100	100
6.	Promover e dar visibilidade da importância da Saúde Mental no município	Número de Bienais	2	Número absoluto	-	1	-	1

Diretriz 3 – Rede de Cuidados à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista								
Objetivo - Ampliar e fortalecer os cuidados para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista em toda a Rede de Saúde de Jacaré								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Criar a Rede de Cuidados à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (RCPTA).	Integração concluída = (número de unidades integradas / número de unidades da RCPTA)x100	100	Porcentagem	100	100	100	100

Diretriz 4 - Saúde Bucal Especializada								
Objetivo 1- Ampliar e fortalecer o desempenho do Centro de Especialidades Odontológicas em toda a Rede de Saúde de Jacaré								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Aumentar em 50% o acesso aos cuidados em Saúde Bucal especializada até 2023 com a habilitação e credenciamento do CEO tipo III.	(nº de procedimentos realizados no CEO no ano vigente-nº de procedimentos realizados no ano anterior/nº de procedimentos realizados no ano anterior)x100	50	Porcentagem	-	50	-	-

Diretriz 5 - Serviço Laboratorial Especializado de Apoio da Rede de Atenção à Saúde								
Objetivo 1- Fortalecer a integração e o desempenho do Laboratório Municipal em toda a Rede de Saúde de Jacaré e municípios de referência								

Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Ofertar novos exames com a reforma e implantação do setor de Biologia Molecular.	Setor implantado=(nº de fases concluídas/nº de fases para a implantação)x100	100	Porcentage m	-	-	1	-
2.	Qualificar em 100% as solicitações de exames até 2025	(nº de protocolos estabelecidos/nº de linhas de cuidado)x100	100	Porcentage m	20	40	40	-

Diretriz 6 - Serviço Ambulatorial Especializado								
Objetivo 1- Ampliar e fortalecer o serviço ambulatorial especializado garantindo maior eficácia entre os serviços								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Ampliar em 30% a oferta de consultas na especialidade médica e qualificar a referência e contra referência	(nº de consultas ofertadas no ano vigente-número de consultas ofertadas no ano anterior/nº de consultas ofertadas no ano anterior)x100	30	Porcentage m	5	10	15	-
2.	Ampliar em 20% a oferta de exames na especialidade médica e qualificar a referência e contra referência	(nº de exames ofertados no ano vigente-nº de exames ofertados no ano anterior/nº de exames ofertados no ano anterior)x100	20	Porcentage m	0	10	10	-

Diretriz 7 - Rede de Cuidados as Infecções Sexualmente Transmissíveis								
Objetivo 1 - Manutenção e ampliação das ações do Ambulatório de Infectologia e CTA na atenção às ISTs/HIV/Aids e outras doenças infectocontagiosas preservando/elevando a qualidade destas ações								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Realizar em 100% o Plano de Ações e Metas (PAM) do Programa IST, HIV, AIDS e HV.	nº de ações realizadas da PAM /nº total de ações da PAM x100	100	Percentual	100	100	100	100
2.	Realizar em 100% o Plano de Enfrentamento de Hanseníase (PEH)	nº de ações realizadas da PEH /nº total de ações da PEH x100	100	Percentual	100	100	100	100
3.	Realizar em 100% o Plano Municipal de Eliminação da Tuberculose (PMET)	nº de ações realizadas da PMET /nº total de ações da PMET x100	100	Percentual	100	100	100	100

Eixo III – Urgência e Emergência

Diretriz 1 - Rede de Urgência e Emergência								
Objetivo 1 - Reestruturação e ampliação da Rede de Urgência do município								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Qualificar os atendimentos nas UPAS Dr. Thelmo de Almeida Cruz e Meia Lua	Tempo de Espera para atendimento de urgência	≤ 15 minutos	Número absoluto	15 minutos	15 minutos	15 minutos	15 minutos
2.	Converter, Habilitar e Credenciar 100% dos leitos de UTI adulto de COVID para UTI adulto convencional após a Pandemia	Leitos Convertidos, habilitados e credenciados	12	Número absoluto	12	12	12	12
3.	Criar o Centro de Atendimento ao Trauma até 2024	Centro de trauma	1	Número absoluto	-	-	1	-
4.	Ampliar em 20% o acesso da população ao transporte ambulatorial até 2025	(nº de pacientes atendidos no ano vigente-nº de pacientes em 2021/nº de pacientes em 2021)x100	40 20	Percentage m	5	5	5	5

Eixo IV – Vigilância à Saúde

Diretriz 1 - Vigilância Epidemiológica: registro e investigação								
Objetivo 1 - Garantir o registro, o monitoramento e a investigação de agravos, doenças e óbitos								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Subsidiar a Secretaria de Saúde com indicadores referentes às Doenças de Notificação para tomada de decisões	(nº de indicadores analisados/nº de indicadores enviados a SMS)x100	100%	Percentage m	80%	90%	100%	100%
2.	Subsidiar a Secretaria de Saúde com indicadores referentes aos óbitos e nascimentos para tomada de decisões	(nº de indicadores analisados/nº de indicadores enviados a SMS)x100	100%	Percentage m	80%	90%	100%	100%

Diretriz 2 - Vigilância Epidemiológica: Imunização								
Objetivo 1 - Melhorar a homogeneidade e cobertura vacinal na rotina e nas campanhas para prevenção, controle e erradicação das doenças imunopreveníveis								

Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Garantir a interface do Sistema de Gestão Municipal com o e-SUS para registro de vacinas em 100% das salas de vacina.	(nº de salas de vacina com produção/nº total de salas de vacinas com envio de informações ao e-SUS)x100	100%	Porcentage m	90%	95%	100%	100%
2.	Alcançar 100% das coberturas vacinais preconizadas no calendário básico de vacinação, de acordo com as normas do PNI – Programa Nacional de Imunização.	(nº de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas/nº total de vacinas do calendário básico de vacinação da criança)x100	100%	Porcentage m	90%	90%	95%	100%
3.	Garantir a qualidade do imunobiológico segundo as normas do PNI	(nº de Normas do PNI avaliadas/nº de Normas do PNI atendidas)x100	100%	Porcentage m	90%	95%	100%	100%

Diretriz 3 - Vigilância Epidemiológica: Descentralização								
Objetivo 1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica com vistas à descentralização								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Efetivar a Descentralização da Vigilância Epidemiológica	(nº de Unidades de Saúde que realizam ações de V.E./nº de Unidades de Saúde existentes)x100	75%	Porcentage m	60%	65%	70%	75%

Diretriz 4 - Vigilância Ambiental em Saúde								
Objetivo 1 - Fortalecer a Vigilância Ambiental em Saúde conforme preconizado pelo Estado e pelo Ministério da Saúde (MS)								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Realizar as ações do Programa VIGIAGUA pactuadas com o Estado.	(nº de ações realizadas/nº de ações pactuadas com o Estado)x100	100%	Porcentage m	100%	100%	100%	100%
2.	Realizar as ações do Programa VIGISOLO pactuadas com o Estado e o MS.	(nº de ações realizadas/nº de ações pactuadas com Estado e MS)x100	100%	Porcentage m	100%	100%	100%	100%

3.	Realizar as ações do Programa VIGIPEQ – Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos, pactuadas com o Estado e o MS.	(nº de ações realizadas/nº de ações pactuadas com Estado e MS)x100	100%	Porcentage m	100%	100%	100%	100%
4.	Realizar as ações do Plano Municipal de Controle e Contingência das Arboviroses (PMCCA).	(nº de ações realizadas/nº de ações pactuadas com Estado e MS)x100	100%	Porcentage m	100%	100%	100%	100%

Diretriz 5 - Vigilância Sanitária								
Objetivo 1 - Qualificar e expandir as ações de Vigilância Sanitária								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Realizar as ações pactuadas no PAVISA para os quadriênios 2021-2024 e 2025-2028	(nº de ações realizadas no ano/nº de ações pactuadas no PAVISA para o ano)x100	90%	Porcentage m	80%	85%	90%	90%
2.	Aprimorar o tempo de resposta nos processos de licenciamento sanitário dos estabelecimentos de interesse a saúde.	Tempo médio de licenciamento no ano corrente em dias/Tempo médio de licenciamento no ano anterior em dias	<1	Taxa	<1	<1	<1	<1
3.	Qualificar, segundo a Legislação Sanitária, as Unidades de Saúde da Rede Pública	(nº de Unidades qualificadas/nº total de unidades)x100	70%	Porcentage m	30%	40%	50%	70%

Diretriz 6 - Vigilância de Zoonoses								
Objetivo 1 - Garantir o registro, o monitoramento e a investigação de agravos, doenças e óbitos								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Subsidiar a Secretaria de Saúde com indicadores referentes às Zoonoses Notificadas para tomada de decisões	(nº de indicadores analisados/nº de indicadores enviados a SMS)x100	100%	Porcentage m	80%	90%	100%	100%
2.	Investigar as epizootias em primatas não humanos	(nº de epizootias investigadas/nº total de epizootias notificadas)x100	100%	Porcentage m	100%	100%	100%	100%

Diretriz 7 - Vigilância em Saúde do Trabalhador								
Objetivo 1 - Promover as ações de Vigilância em Saúde com vistas a garantir a atenção integral à saúde do trabalhador								

Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Subsidiar a Secretaria de Saúde com indicadores referentes às Notificações de Acidente de Trabalho para tomada de decisões	(n° de indicadores analisados/n° de indicadores enviados a SMS)x100	100%	Porcentagem	80%	90%	100%	100%
2.	Realizar fiscalização em até 24hs nos estabelecimentos que apresentarem acidentes de trabalho grave	(n° de estabelecimentos fiscalizados/n° total de estabelecimentos com acidente de trabalho grave)x100	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%

Eixo V – Avaliação, Regulação e Controle

Diretriz 1 – REGULAÇÃO E CONTROLE								
Objetivo 1 - Aperfeiçoar a capacidade operacional dos serviços de saúde com lógica de priorização e equidade. Subsidiar a gestão quanto ao aprimoramento a atenção à saúde, por meio de análise dos serviços municipais realizados no âmbito do sistema único de saúde, quanto a sua eficiência eficácia e economicidade								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Qualificar as ações de Regulação	n° de norteadores e fluxos implantados ou revisados	24	Número absoluto	6	6	6	6
2.	Ampliar a eficiência dos Serviços de Saúde prestados por intermédio de avaliação e auditoria	Total de serviços conformes x 100/ Serviços avaliados	70 %	Porcentagem	50%	60%	65%	70%
3.	Propor adequação de teto financeiro de Alta e Média complexidade junto aos órgãos competentes	n° de solicitações	2	Número absoluto		1		1

Eixo VI – Participação e Controle Social no SUS

Diretriz 1 - Conselho Municipal de Saúde COMUS/COMAD								
Objetivo 1 - Fortalecer os mecanismos de controle social								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025

1.	Implantar a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (COMUS), através de uma secretaria executiva para efetivar o acompanhamento das comissões.	100% da Secretaria executiva do COMUS implantada e mantida	100%	Porcentagem	100	100	100	100
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 100% efetivada para atividades do COMUS e COMAD	100%	Porcentagem	100	100	100	100
3.	Investir na formação dos conselheiros (Local e Municipal) com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público	Horas de capacitação voltada para COMUS e COMAD	02	Número Absoluto	-	1	-	1
4.	Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovida por Conselhos de Saúde (Local, Municipal, Estadual e Nacional) para formação e exercício das funções de conselheiro	Nº de conselheiros participantes de eventos	100%	Porcentagem	100	100	100	100
5.	Realizar a X Conferência Municipal de Saúde em 2023 e a Plenária para avaliação das propostas em 2025.	nº de Conferência/ Plenária realizadas	02	Número Absoluto	-	1	-	1
6.	Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS	nº de Unidades de Saúde = nº de caixas de sugestões	100%	Porcentagem	100	100	100	100
7.	Realizar as eleições para COMUS e CGU e o devido funcionamento destes mecanismos de controle e participação social	nº de eleições de CGUs realizadas=nº de estabelecimentos de saúde	32	Número Absoluto			32	
		nº de eleições realizadas do COMUS	1	Número Absoluto			1	

Eixo VII – Ouvidoria

Diretriz 1 - Auxiliar a busca de soluções para os problemas existentes na Rede de Atenção a Saúde								
Objetivo 1 - Fortalecer e qualificar a Ouvidoria								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Garantir as respostas em 90% dos Setores das Manifestações em prazo compatível e adequado	Respostas em prazo adequado/total de manifestações	90%	Porcentagem	90%	90%	90%	90%
2.	Garantir em 80% a resolatividade das demandas recebidas anualmente	Resolutividade/ demanda recebida	80%	Porcentagem	80%	80%	80%	80%
Objetivo 2 - Ampliar e qualificar o acesso a Ouvidoria								
1.	Ampliar em 10% ao ano o acesso a Ouvidoria com Manifestações (sugestões, reclamações, solicitações, denúncias e elogios) a população dos territórios mais vulneráveis do município.	nº de manifestações do território vulnerável no ano vigente/nº de manifestações em 2021	10%	Porcentagem	10%	10%	10%	10%
2.	Subsidiar bimestralmente a gestão com dados qualificados e quantificados	6 relatórios anuais	6	Número absoluto	6	6	6	6

Eixo VIII – Financiamento do SUS

Diretriz 1 - GESTÃO DE RECURSOS DESTINADOS A SECRETARIA DE SAÚDE								
Objetivo 1 – Garantir, monitorar, avaliar e ampliar os recursos destinados ao serviço de saúde								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Captar recursos para o município	(nº de propostas cadastradas/nº de propostas indicadas)x100% das propostas indicadas	100%	Porcentage m	100	100	100	100
2.	Garantir a correta execução financeira e orçamentária da Secretaria de Saúde	nº de relatórios de acompanhamento realizado por ano = 6	6	Número absoluto	6	6	6	6
Objetivo 2 – Acompanhar, monitorar, avaliar e gerir os convênios e contratos de gestão								

1.	Ampliar a transparência dos contratos de gestão e disponibilizar na internet 100% dos documentos relativos aos contratos de gestão até 2025	(nº de contratos disponibilizado no site/nº de contratos existentes)x100	100	Percentage m	50	80	100	100
2.	Manter a fiscalização dos Convênios e Contratos de Gestão	nº de apresentação anual = 2	2	Número absoluto	2	2	2	2
3.	Fiscalizar as contas dos Convênios e Contratos de Gestão	(nº de contratos acompanhados/ nº de contratos firmados)x100	100%	Percentage m	100	100	100	100
4.	Garantir a execução financeira dos Convênios e Contratos de Gestão	(nº de contratos acompanhados/ nº de contratos firmados)x100	100%	Percentage m	100	100	100	100

Eixo IX – Gestão de Pessoas

Diretriz 1 - GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA DE SAÚDE								
Objetivo 1 - Fortalecer a gestão de RH, possibilitando a estruturação do plano de carreira, cargos e salários dos trabalhadores do SUS								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Desenvolver e implantar nova política de remuneração de médicos	nº de médicos contratados - nova política	8	Número absoluto	8	-	-	-
2.	Implementar a Política de atribuição FGs 1, 2 e 3 a servidores	Percentual de FGs dentro do perfil exigido	52	Número absoluto	30	7	10	5
3.	Implementar a matriz de competências para cada cargo/função da Secretaria de Saúde e realizar o levantamento das competências individuais dos servidores	Matriz de competências consolidadas por cargo	46 cargos	Número absoluto	46	-	-	-
4.	Integrar os novos Servidores no SUS	(nº de servidores integrados/nº de servidores admitidos)x100	100%	Percentage m	100%	100%	100%	100%
5.	Levantar as necessidades de treinamento com as Diretorias	Número de LNT por Diretoria (bianaual)	14	Número absoluto	3,5	3,5	3,5	3,5

Eixo X - Assistência Farmacêutica

Diretriz 1 - ESTOQUE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS								
Objetivo 1 - Gerir a efetiva distribuição, controle e estoque de medicamentos e insumos								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Controlar o estoque e logística de distribuição dos medicamentos e insumos nas unidades de saúde – nova empresa	Acura cidade de estoques	100	Porcentage m	100	100	100	100
2.	Controlar o vencimento de contratos de fornecimento de medicamentos e insumos visando o não desabastecimento	% de contratos renovados em tempo hábil	100	Porcentage m	100	100	100	100
3.	Garantir a manutenção da suficiência de estoques em 3,0 (estoque suficiente para 3 meses)	% de itens com 3,0 de suficiência de estoques	100	Porcentage m	100	100	100	100
4.	Garantir o follow-up mensal de itens e indicadores de gestão junto à Contratada para logística de medicamentos	nº de meses checados	12	Número absoluto	12	12	12	12
5.	Eliminar os medicamentos sem movimentação há mais de 60 dias com ações que eliminem o prejuízo de uma não utilização	% nº de medicamentos sem movimentação	100	Porcentage m	100	100	100	100

Eixo XI - Infraestrutura

Diretriz 1 – INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAUDE								
Objetivo 1 - Garantir a realização de reformas e adequações nos Equipamentos de saúde								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025

1.	Construir a Unidade CAPS II (Saúde Mental Adulto) na região centro leste até 2024	Unidade construída	1	Número absoluto	-	-	1	-
2.	Realizar as manutenções, reformas e ampliações em Laboratório Municipal, UMSF Bandeira Branca, Esperança, Parque Meia Lua, Parque Santo Antônio e Santo Antônio da Boa Vista até 2025	Unidade reformada	6	Número absoluto	1	2	2	1
3.	Inaugurar a UBS Central e UMSF Jardim Flórida até 2023	Unidades concluídas	2	Numero absoluto	1	1	-	-
4.	Renovar e aumentar o plantel de microcomputadores dos equipamentos de saúde	Equipamentos substituídos	500	Numero absoluto	125	125	125	125
5.	Obter o AVCB para todos equipamentos de Saúde	AVCBs emitidos	70%	Porcentage m	70	70	70	70
6.	Mudar a sede do Setor Transporte Ambulatorial para novo local	Unidade transferida	1	Numero absoluto	1	-	-	-

Eixo XII – Núcleo de Educação Permanente - CRESCER

Diretriz 1 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE								
Objetivo 1 - Fortalecer educação dos servidores através de uma concepção construtivista								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Divulgar experiência de saúde através de lives, encontros online, etc.	Número de eventos.	08	Número absoluto	02	02	02	02
2.	Garantir reuniões de equipes consolidadas praticando a educação permanente com metodologia participativa, ensino dinâmico e reflexão crítica visando à transformação das práticas em saúde	Número de encontros	24	Número absoluto	06	06	06	06
3.	Promover capacitações e atualizações para os servidores da saúde,	Número de servidores participantes	1.500	Número absoluto	375	375	375	375

3.	considerando as necessidades do serviço e em parceria com as Diretorias	Horas de capacitações internas (EP e/ou EC)	6.000	Número absoluto	1.500	1.500	1.500	1.500
4.	Garantir a participação de servidores em reuniões, encontros, cursos, capacitações, conferências e congressos (externos)	Número de servidores participantes	300	Número absoluto	75	75	75	75
		Horas de capacitações externas	3.000	Número absoluto	750	750	750	750
5.	Construir grupos de estudo para viabilizar discussões interdisciplinares, visando a melhoria dos processos de trabalho	Número de grupos/encontros	24	Número absoluto	6	6	6	6
6.	Elaborar painel de indicadores das ações de Educação Permanente	Painel de indicadores	4	Número absoluto	1	1	1	1

Eixo XIII – Cidade Saudável

Diretriz 1 – PROMOÇÃO DA SAÚDE - INTERSETORIAL (ENTRE SECRETARIAS)								
Objetivo 1 - Promover a saúde de forma intersetorial								
Número da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Identificar, anualmente, todos os programas intersetoriais que possuem interfaces com a promoção de saúde nas Secretarias Municipais de Jacareí em formato de um relatório diagnóstico.	Relatório diagnóstico dos programas de promoção de saúde.	4	Número absoluto	1	1	1	1
2.	Elaborar e executar 100% o plano de ação semestral do Comitê Cidade Saudável com a participação das Secretarias Municipais de Jacareí envolvidas no programa.	(nº de ações executadas do plano/nº de ações planejadas)x100.	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
3.	Fortalecer a intersetorialidade das ações do Programa Cidade Saudável Jacareí.	Reuniões intersetoriais Cidade Saudável	48	Número absoluto	12	12	12	12
4.	Avaliar os resultados das ações de promoção de saúde, conforme as diretrizes do Programa Cidade Saudável em cada Secretaria a partir de 2022.	Painel de indicadores do Programa Cidade Saudável	4	Número absoluto	1	1	1	1
5.	Disseminar conceitos e boas práticas sobre Cidades Saudáveis – Seminários, Simpósios ou outros em cada ano.	Eventos	4	Número absoluto	1	1	1	1

6.	Constituir parceria nacional ou internacional, anualmente.	Parcerias	4	Número absoluto	1	1	1	1
7.	Dar visibilidade das ações do Programa Cidade Saudável para os municípios e para a Gestão Pública.	Conteúdos publicados mensalmente no aplicativo e redes sociais	48	Número absoluto	12	12	12	12

Diretriz 2 - PROMOÇÃO DA SAÚDE – INTRASETORIAL (NAS UNIDADES DE SAÚDE E COMUNIDADE)								
Objetivo 1 - Promover a saúde de forma intrasetorial com a participação das Unidades de Saúde e com a comunidade tendo como apoio o CGU								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Elaborar e executar 100% o plano de ação anual com a Comunidade para cada Unidade de Saúde junto com o Conselho Gestor de Unidade.	(nº de ações executadas do plano/nº de ações planejadas)x100.	100%	Percentage m	100%	100%	100%	100%
2.	Elaborar e executar 100% o plano de ação (em conjunto com a Diretoria de Atenção Básica, Diretoria Especializada, Diretoria de Urgência e Emergência e Diretoria de Vigilância à Saúde) que visa fortalecer os Programas de Promoção de Saúde já existentes na Secretaria de Saúde a partir do diagnóstico anual.	(nº de ações executadas do plano/nº de ações planejadas)x100.	100%	Percentage m	100%	100%	100%	100%
3.	Disseminar conceitos e boas práticas de promoção de saúde – Cursos, Treinamento, Palestras, Seminários, Simpósios ou outros – para os servidores e comunidade local.	Eventos realizados	4	Número absoluto	01	01	01	01

Eixo XIV – COVID 19

Diretriz 1 – Enfrentamento à COVID 19								
Objetivo 1 – Erradicar a transmissão desenfreada do vírus SARS-CoV2 e suas variantes.								
Númer o da meta	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade de medida	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1.	Executar 100% do Plano de Contingência a COVID 19	nº de ações realizadas da PCC /nº total de ações da PCC x100	100	Percentual	100	100	100	100
2.	Executar 100% Plano de Vacinação a COVID 19	nº de ações realizadas da PVC /nº total de ações da PVC x100	100	Percentual	100	100	100	100

3.	Executar 100% Plano de Ação Pós-COVID 19	nº de ações realizadas da PAP / nº total de ações da PAP x100	100	Percentual	100	100	100	100
----	--	---	-----	------------	-----	-----	-----	-----



**Prefeitura de
JACAREÍ**

Secretaria de Saúde

Av. Major Acácio Ferreira, 854, Jd. Paraíba, Jacaréí-SP.

Telefone: (12) 3955-9600 | saude@jacarei.sp.gov.br