



“O prazer no trabalho aperfeiçoa a obra.” ~Aristóteles.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestão 2022 – 2025

Nicolas Basile Rochel
Prefeito Municipal

Sandro Rodrigues
Vice- Prefeito Municipal

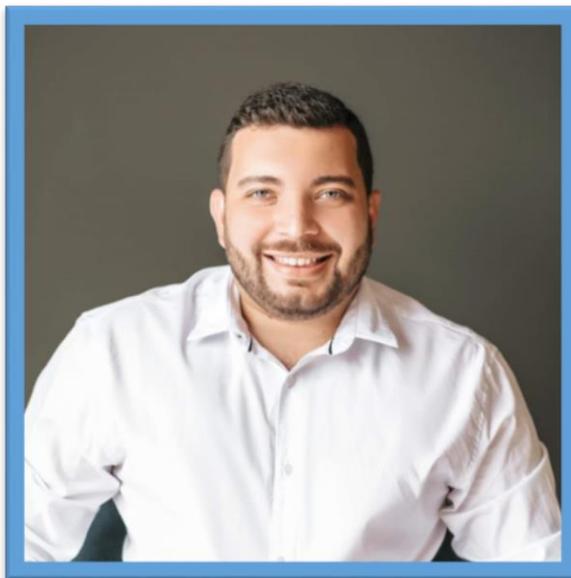
Cassia Cristina Borges Palhas
Secretária Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Angatuba

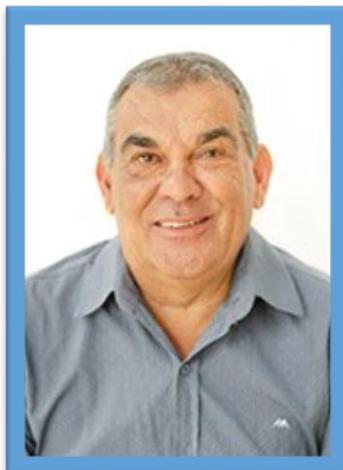




Governo Municipal



NICOLAS BASILE ROCHEL - PREFEITO MUNICIPAL



SANDRO RODRIGUES – VICE PREFEITO MUNICIPAL



SECRETARIA DE SAÚDE



CÁSSIA CRISTINA BORGES PALHAS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



JOSUÉ BENTO PEREIRA
COORDENADOR GERAL SAÚDE



ISABELE RAMOS DE CAMARGO
COORDENADORA ATENÇÃO BÁSICA



SUMÁRIO

Introdução	08
Caracterização da Região de Saúde de Sorocaba.....	09
Identificação e caracterização do município	11
Perfil Epidemiológico.....	15
Covid-19	19
Organização dos serviços de Saúde do Município – Atenção Primária.....	20
Projetos aderidos pelo Município para a Atenção Básica.....	30
Planejamento de ações da Atenção Básica do Município.....	33
Planejamento de ações de Saúde Mental na Atenção Básica.....	34
Organização dos serviços de Saúde.....	36
Prioridades de Intervenção e Planejamento de Ações	61
Conferência Municipal de Saúde.....	64
Conferência Saúde Mental.....	65
Composição do Conselho.....	66
Anexos.....	67



TEXTOS

Amanda de Souza Pires de Toledo

Ana Laura Ferreira Cafundó

Andreia Augusta de Camargo

Andréia Morais Russano

Anderson Cleiton de Albuquerque

Cássia Cristina Borges Palhas

Celso Petronilho de Meira

Daniele Gonzalez

Eduardo Ramos

Fabio Alexandre de Oliveira Dias

Fernanda Ap Rochel Vieira

Isabele Ramos de Camargo

Jocimara Ap Batista Corrêa

Katriz Grotz Menke

Marcus Vinicius de Almeida Lisboa

Mariucha Basile Liberato

Roque Antonio de Oliveira Filho

Suelen Fabiana Ferreira

Vivian Pereira da Costa

Talita



REVISÃO

Cássia Cristina Borges Palhas

Jocimara Aparecida Batista Corrêa

COORDENAÇÃO

Coordenador Atenção Básica – Isabele Ramos de Camargo

Coordenador Saúde Bucal – Marcus Vinicius de Almeida Lisboa

Coordenador Saúde Mental – Katrin Grotz Menke

Coordenador Vigilância Epidemiológica – Anderson Cleiton de Albuquerque

Coordenador Vigilância Sanitária – Fabio Alexandre de Oliveira Dias



PRÓLOGO

Para falarmos em saúde sob o atual paradigma é necessário olharmos o ser humano de modo integral; um ser biopsicossocial espiritual, que está além do corpo físico. É preciso atentar para o ser emocional, o ser de relações pessoais e sociais. Pierre Weil, em “O Espírito na Saúde, Integração das Terapias Perenes e Modernas”, que teve as palestras descritas no livro “O Espírito na Saúde”, assim define: “a saúde verdadeira é um estado no qual se leva em consideração que tudo depende de tudo”.

Esta é a ideia do todo que buscamos. Não se pode conceber mais a saúde como ausência de doença. Saúde é muito mais que isso. Estar saudável, ter o domínio de si mesmo e a consciência de suas limitações e de suas incontáveis possibilidades. Ser saudável é ter o conhecimento de seu corpo, é estar consciente de si mesmo, de respeitar seus próprios valores e suas limitações. É tomar posse da sua vida.

Saudável é estar disponível para a vida em todas as suas dimensões e suas implicações, seus

prazeres e dores, suas alegrias e tristezas, e ser feliz por poder experimentar sentimentos, ter sensações e se saber maior que eles. O ser humano não é a alegria, nem é a tristeza, não é o prazer, e muito menos a dor que sente. O humano é o único ser vivente que aprende com os acontecimentos. Aprende com aquilo que vivencia, que experimenta, aprende também com os acontecimentos que atingem seus semelhantes. É o único ser capaz de transcender, de ir além, de transformar e transformar-se.

Saudável é perceber-se como agente participante e transformador da vida. É olhar para o outro e vê-lo como parceiro nessa caminhada. É perceber que tudo o que fazemos é parte de um enorme sistema orgânico e que não é possível caminhar sozinho.

Cássia Cristina Borges Palhas



IDENTIFICAÇÃO

GOVERNO DO MUNICÍPIO DE: ANGATUBA

DATA DA CRIAÇÃO: 29/04/91

POPULAÇÃO: 25.724

EXTENSÃO TERRITORIAL: ÁREA 1.031,0 KM²

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde representa uma oportunidade de verificar as aspirações na saúde pública municipal e também de avaliar os avanços alcançados desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), uma das principais políticas públicas de inclusão social no Brasil.

Um planejamento consistente é uma maneira da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) 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.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um dos principais instrumentos para aperfeiçoar a atuação da SMS e, a partir da avaliação de planos anteriores, das informações e diagnóstico atual da situação de saúde, destaca os principais problemas e prioridades de intervenção para a melhoria e sustentabilidade da saúde pública municipal, buscando equidade entre os territórios e a qualidade de vida e de saúde da população de São Paulo.

O PMS é configurado como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde, contemplando todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade da assistência. O PMS 2022-2025 traz como ações estratégicas a ampliação e a qualificação da oferta de serviços na atenção básica à saúde, a ampliação e a qualificação dos serviços da atenção especializada ambulatorial e hospitalar, aperfeiçoamento do serviço de urgência e emergência, bem como o fortalecimento do sistema de vigilância em saúde, da gestão do SUS e da participação popular.



O PMS é um instrumento de gestão dinâmico, podendo ser alterado anualmente no Plano Anual de Saúde (PAS), a partir das necessidades indicadas no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Sabe-se que o planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS, aonde os gestores do setor saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Tais esforços têm contribuído, certamente, para os importantes avanços registrados pelo SUS.

Dessa forma, a Secretaria Municipal de Saúde pretende confrontar importantes desafios da saúde pública: o próprio aprimoramento de sua gestão, a transição demográfica com o conseqüente envelhecimento da população e o crescimento de doenças crônico-degenerativas, a pressão cada vez mais crescente por consultas, exames e procedimentos (em quantidade e qualidade suficientes), seja pela elevação da demanda por dificuldades socioeconômicas dos cidadãos, seja por ações judiciais.

Nos últimos anos a Secretaria Municipal de Saúde vem vivendo seus maiores desafios, a pandemia ocorrida em 2020/21 desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social. Os impactos do Coronavírus afetaram o mundo todo, com efeitos gravíssimos em todos os países, inclusive o Brasil. As implicações em curto prazo derivadas desse desafio global são evidentes em todos os lugares, porém as conseqüências a longo prazo ainda são incomensuráveis.

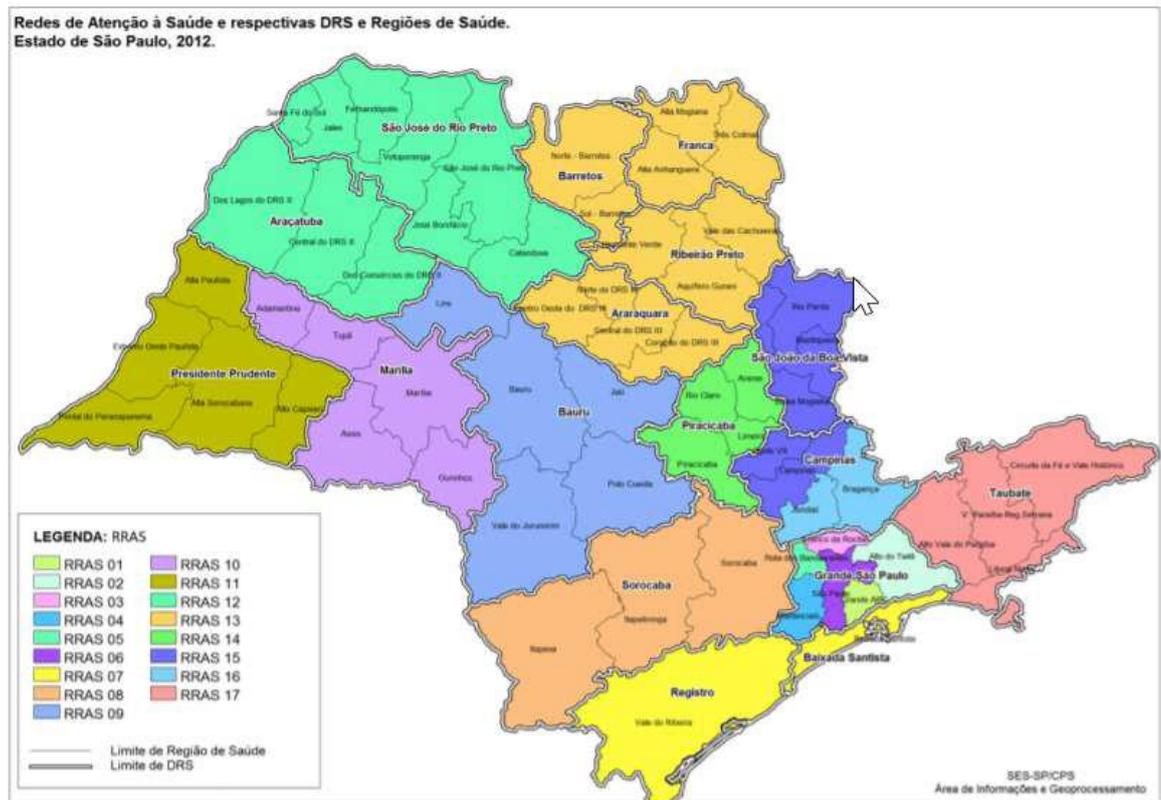
Além disso, é importante lembrar que a saúde depende do êxito de outras áreas para sua promoção e prevenção: cultura, educação, meio ambiente, segurança, esporte e lazer. Com todos esses esforços reunidos, a secretaria pretende elevar a equidade, efetividade e humanização do cuidado para a população.

CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE SOROCABA – RRS 8

Composta por 48 municípios

Três diferentes Regiões de Saúde: Sorocaba, Itapetininga e Itapeva População total

estimada de 2.243.016 habitantes



Fonte: SES/SP

RRAS 08 – DRS SOROCABA

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

A RRAS 08 é composta pelo Departamento Regional de Saúde de Sorocaba com 48 municípios situados nas Regiões de Saúde de Itapetininga, Itapeva e Sorocaba. Abrange uma população total estimada de 2.243.016 habitantes.



IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ANGATUBA

História do Município

Fundada em 11 de março de 1872, Angatuba passou a ter esse nome em 1908. A plantação de algodão e a chegada dos trilhos da Estrada de Ferro Sorocabana até Itapetininga motivaram a formação de inúmeras fazendas na região e foi desta mobilização agrícola que nasceu o povoado que se transformou em Angatuba. Sobre o significado de seu nome há controvérsias, pois existe argumento que o traduza do tupi-guarani para “mansão dos Espíritos” e outro para “fruto doce”. Ainda na sua história política, a Comarca de Angatuba foi criada pela lei 5.285, de 18 de fevereiro de 1959. Foi instalada em 29 de maio de 1966. Atualmente conta com uma população de 23.225 habitantes, segundo a estimativa do IBGE para 2009, e tem uma área territorial de 1.029 km².

Angatuba pertence a região sudoeste do Estado, localiza-se às margens da rodovia Raposo Tavares; dista 50 quilômetros de Itapetininga e 214 quilômetros de São Paulo, num trajeto que pode ser feito em 2h42 minutos.

Do ponto de vista econômico é de vocação agropecuária e conta com unidades de duas grandes empresas, a Klabin SA e a Polenghi Indústrias Alimentícias LTDA. De restante possui comércio atuante e vem se destacando no ramo de confecção de roupas. A



Prefeitura do Município de Angatuba Estado de São Paulo

cidade, em termos da projeção além de suas fronteiras, tem se destacado no cuidado com seu meio ambiente, valendo lembrar que possui um aterro sanitário, cujo, nos últimos anos, vem obtendo nota máxima da Cetesb, algo que valeu matérias especiais na grande imprensa. Neste aspecto também tem se destacado pela sua coleta seletiva do lixo reciclável.

Na educação, segundo o IBGE, em 2008, no ensino fundamental matricularam 3.164 alunos, destes 1.001, na escola pública estadual; no ensino médio, 805 matrículas, destes 734 na escola pública estadual. No ensino pré-escolar, 833 matriculados. A Educação Municipal tem destaque no cenário nacional através do Ideb – com a aplicação da Prova Brasil. Nessa avaliação a rede municipal obteve a nota 5,6 – para os alunos do 1º ao 4º ano – e a nota 5,3 – para os alunos do 4º ao 9º ano.

Angatuba é uma cidade que busca a melhoria da qualidade de vida de seus habitantes, priorizando a saúde, a educação, a geração de empregos e o lazer aos seus munícipes.

DADOS INDICADORES



Ano de Instalação: 1885

Aniversário da cidade: 11 de Março

Microrregião: Itapetininga

Altitude da Sede: 624 m

Distância à Capital: 181.1703 Km

Área: 1.028,70 km²

0.4144% do Estado de SP

0.1113% da Região

0.0121% de todo o território brasileiro.

IDH: 0.762 segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano/PNUD (2000)

População: 25724 Habitantes (atualizado)

Densidade: 20,3 hab/km²

Demografia



As informações populacionais foram baseadas nos censos demográficos realizados pelo IBGE (www.ibge.gov.br) nos anos de 1970, 1980, 1991 e 2000. Além disso, também é possível encontrar as estimativas dos anos de 2001, 2002 e 2003, somente para os municípios. A metodologia utilizada pelo IBGE em relação à população residente total, por sexo e situação de domicílio é referente aos moradores habituais em cada residência. O recenseamento dos moradores habituais do domicílio que estavam ausentes na data de referência é apresentado respeitando a presença inferior a 12 meses na residência em relação à data em que foi feito o recenseamento. Já o cálculo para a Estimativa Populacional respeita uma série de equações estatística desenvolvidas pelo IBGE na década de 90 dispostas abaixo:

Metodologia adotada nas estimativas populacionais municipais

O modelo adotado para estimar os contingentes populacionais dos municípios brasileiros emprega metodologia desenvolvida pelos demógrafos Madeira e Simões, onde se observa a tendência de crescimento populacional do município, entre 2 Censos Demográficos consecutivos, em relação à mesma tendência de uma área geográfica hierarquicamente superior (área maior).

O método requer a existência de uma projeção populacional, que leve em consideração a evolução das componentes demográficas (fecundidade, mortalidade e migração), para uma área maior que o município, quer dizer, para a Unidade da Federação, Grande Região ou País. Desta forma, o modelo matemático desenvolvido estaria atrelado à dinâmica demográfica da área maior.

Em síntese, o que a metodologia preconiza é que:

Se a tendência de crescimento populacional do município entre os Censos for positiva, a estimativa populacional será maior que a verificada no último levantamento censitário; caso contrário, a estimativa apontará valor inferior ao último Censo. Fonte: IBGE (www.ibge.gov.br)

IDH / Índice de Desenvolvimento Humano

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) divulga todos os anos o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). A elaboração do IDH tem como objetivo oferecer um contraponto a outro indicador, o Produto Interno Bruto (PIB), e parte do pressuposto que para dimensionar o avanço não se deve considerar apenas a dimensão econômica, mas também outras características sociais, culturais e políticas que influenciam a qualidade da vida humana.



No IDH estão equacionados três sub-índices direcionados às análises educacionais, renda e de longevidade de uma população. O resultado das análises educacionais é medida por uma combinação da taxa de alfabetização de adultos e a taxa combinada nos três níveis de ensino (fundamental, médio e superior). Já o resultado do sub-índice renda é medido pelo poder de compra da população, baseado pelo PIB per capita ajustado ao custo de vida local para torna-lo comparável entre países e regiões, através da metodologia conhecida como paridade do poder de compra (PPC). E por último, o sub-índice longevidade tenta refletir as contribuições da saúde da população medida pela esperança de vida ao nascer.

A metodologia de cálculo do IDH envolve a transformação destas três dimensões em índices de longevidade, educação e renda, que variam entre 0 (pior) e 1 (melhor), e a combinação destes índices em um indicador síntese. Quanto mais próximo de 1 o valor deste indicador, maior será o nível de desenvolvimento humano do país ou região.

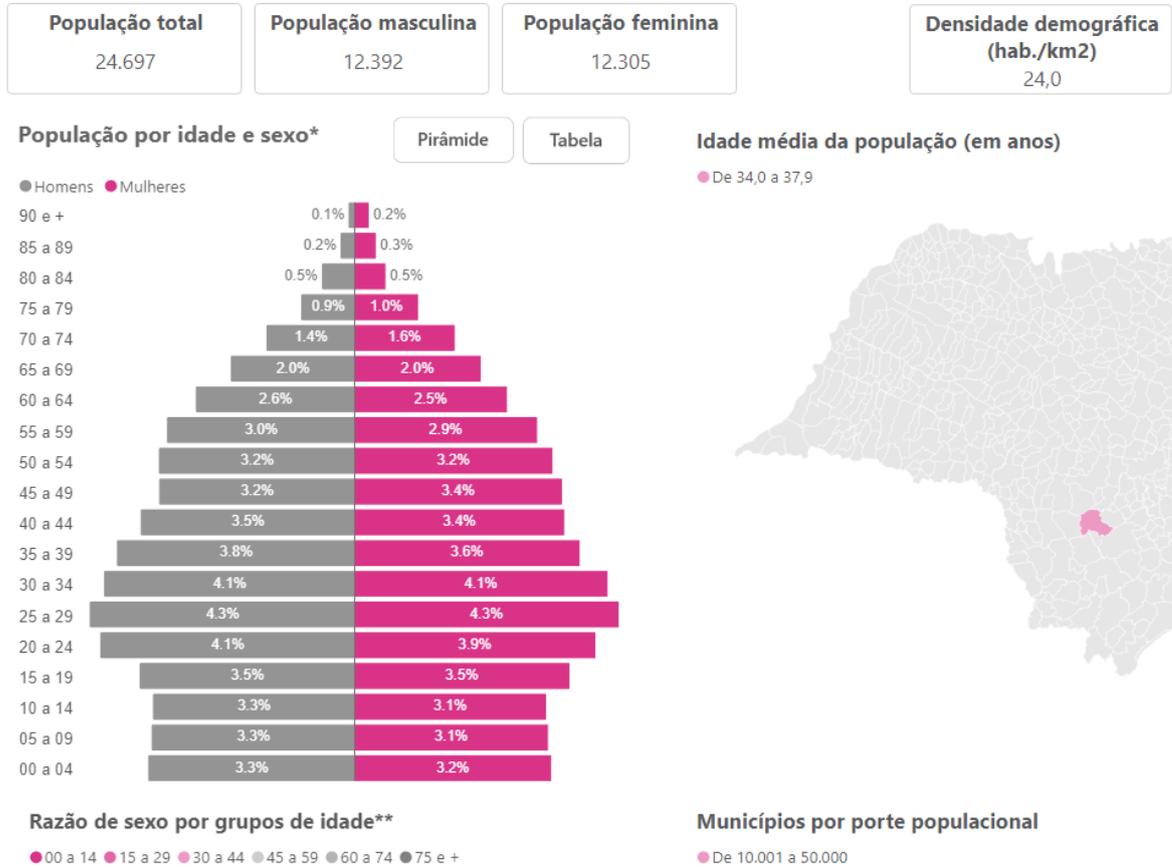
Fonte: **PNUD/Atlas de Desenvolvimento Humano**

Atlas de Desenvolvimento Humano - Lançado em 2003

	1991	2000
IDH - Educação	0,751	0,850
IDH - Renda	0,663	0,695
IDH - Longevidade	0,690	0,741
IDH - Municipal	0,701	0,762



PIRAMIDE POPULACIONAL



Fonte: SEADE

População urbana, rural e grau de urbanização

2020

Município	Urbana	Rural	Total	Urbanização
Angatuba	18.333	6.168	24.501	74,8%
Total	18.333	6.168	24.501	74,8%

Fonte: SEADE



Localização

Angatuba está localizada a aproximadamente 210 quilômetros de São Paulo. O acesso principal da cidade é através da Rodovia Raposo Tavares.

SIMBOLOS MUNICIPAIS



Brasão Municipal



Bandeira Municipal



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

COBERTURA VACINAL 2021

VACINA	COBERTURA %
BCG	61,89
HEPATITE B (crianças até 30 dias)	19,54
Rotavirus Humano	72,64
Meningococo C	72,31
HEPATITE B	65,47
PENTA	65,47
PNEUMOCÓCICA	74,59
POLIOMIELITE	66,78
POLIOMIELITE 4 anos	47,80
FEBRE AMARELA	60,26
HEPATITE A	71,66
PNEUMOCÓCICA (1º ref)	68,08
MENINGOCOCO C (1º ref)	65,80
POLIOMIELITE (1º ref)	65,15
TRIPLICE VIRAL D1	59,93
TRIPLICE VIRAL D2	35,83
TETRA VIRAL (SRC+VZ)	1,63
DTP REF (4 e 6 anos)	50,82
TRIPLICE BACTERIANA (DTP) (1ºref)	68,40

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Data de atualização dos dados: 16/12/2021



ANALISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

NASCIDOS

ANO	QUANTIDADE
2018	274
2019	261
2020	293
2021	313 (até 17/12/21)

ÓBITOS INFANTIL < 1 ANO

ANO	QUANTIDADE
2018	9
2019	6
2020	11
2021	7 (até 17/12/21)

ÓBITOS ADULTO

ANO	QUANTIDADE
2018	204
2019	147
2020	227
2021	304(até 17/12/21)

Fonte: Programa SIM/SINASC



COVID-19

No início de janeiro de 2020, a China notificou à Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência de casos de doença respiratória em funcionários de um mercado na cidade de Wuhan, logo depois identificado como um novo coronavírus (denominado de SARSCoV-2), causador da doença respiratória Covid-19.

Em poucas semanas a doença se disseminou rapidamente pelo mundo, atingindo mais de 100 países dos cinco continentes, sendo declarado, pela OMS, Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020 e pandemia em 11 de março de 2020.

Desde a declaração da Emergência em Saúde Pública, a Secretaria Municipal da Saúde - Divisão de Vigilância Epidemiológica publicou o primeiro Protocolo Municipal para Enfrentamento ao Novo Coronavírus, documento que sofreu várias atualizações de acordo com a evolução da transmissão da doença no país e no mundo.

Dentre as ações de enfrentamento ao coronavírus no município de Angatuba, diante do aumento dos casos graves da COVID-19 no Município, para prover o atendimento desses pacientes, uma das ações necessárias foi à ampliação dos leitos de Enfermaria. Diante da urgência na disponibilização dos leitos, uma das soluções foi à instalação de uma Tenda de Enfermaria, anexada a Irmandade Santa Casa de Angatuba com 14 leitos. Isso ocorreu no mês de abril de 2021, em que contávamos com 48 óbitos por covid e 1.952 casos confirmados com uma taxa de ocupação hospitalar de 100%.

No período de maio/2020 a dezembro/2020 tivemos 52 internações por covid, 25 internações no mês de janeiro/2021, 57 internações no mês de fevereiro/2021 e 146 internações no mês de março/2021. Com um atendimento diário em média de 100 consultas/dia no Centro de Referência ao Covid.

Considerando o decrescente número de casos e baixa da taxa de ocupação hospitalar, desativamos a Tenda de Enfermaria após 05 meses. Sendo que 02 (dois) meses foram custeados pelo Estado e 03 (três) meses custeados pelo Município.



ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

A Secretaria Municipal de Saúde tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde do município; é de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica ligadas à sua competência.

ATENÇÃO PRIMÁRIA MUNICIPAL

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

1. SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ANGATUBA

Os serviços de saúde são realizados no Centro de Saúde Dr. Renato de Carvalho Ribeiro na sede do Município, na Santa Casa de misericórdia de Angatuba, no posto: CENTRO DE SAÚDE DR RENATO DE CARVALHO RIBEIRO, ESF: JOSÉ CARLOS BUENO DE CAMARGO (BOM-RETIRO), ESF: CYRO DE ALMEIDA MELO (VILA VOLPI), ESF: ERNESTO CHE GUEVARA (VILA RIBEIRO) e demais postos, sendo que, os postos dos bairros: TEODOROS: GERTRUDES RAMOS, BOA VISTA, GUAREÍ VELHO, foram contemplados como ESFs (ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA), assim como uma nova ESF para atender a demanda CENTRAL e outra ESF para atender a população do BOM RETIRO, totalizando 5 novas ESFs em 2022.

Essas unidades (postos e novas ESFs) são localizadas nas zonas rurais e urbanas, em locais de maior concentração populacional.

O Munícipe Angatubense, usuário do SUS (Sistema Unico de Saúde) tem como porta de entrada para os serviços prestados pela saúde o Centro de Saúde do Município, as ESFs, e a Irmandade Santa Casa de Angatuba, local em que ocorrem os atendimentos de emergência e os de níveis secundário.

No posto de saúde Central temos a equipe médica de especialidades: PEDIATRIA, GINECOLOGIA, CARDIOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, ORTOPEDIA, NEUROLOGIA, UROLOGIA, PSIQUIATRIA.



As demais especialidades necessárias para o tratamento dos munícipes, são encaminhados para os municípios de referência ao município de Angatuba: AME (AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES) DE ITAPETININGA, SOROCABA E ITU, HOSPITAL E UTI DE ITAPETININGA, HOSPITAL REGIONAL DE SOROCABA, HOSPITAL DE JAÚ, HOSPITAL DE BOTUCATU, HOSPITAL DE BAURU, HOSPITAL DE ITU, E HOSPITAL DE SÃO PAULO.

A irmandade Santa Casa de Angatuba trabalha em sintonia com os serviços de saúde Municipal. A entidade é mantida por recursos do SUS, subvenção da Prefeitura Municipal e doações da Comunidade de Angatuba. Existe o atendimento de Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia, Urologia e Neurologia. Presta atendimento de Pronto Socorro vinte e quatro horas por dia e conta com suporte diagnóstico de radiologia, eletrocardiografia, endoscopia, Laboratório Clínico, Ultrassonografia e Banco de Sangue.

2. HISTÓRICO MUNICIPAL DE IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Em julho do ano 2002 foi implantada a equipe do PSF no Distrito Bom Retiro da Esperança.

Em agosto do ano 2009 foi requalificado a Equipe de Agentes Comunitários de Saúde da Vila Ribeiro para Programa de Saúde da Família.

E em maio do ano 2012 foi implantado a equipe USF Cyro de Almeida Melo no Jardim Elisa.

A implantação da equipe do PSF veio complementar o trabalho realizado na Saúde, com o objetivo de atender o anseio e as necessidades na área da saúde de nossa população rural e de bairros mais carentes da periferia.

Em 2022, implantação das novas ESFs, o qual em 2021 o município foi contemplado com as 5 novas estratégias, sendo direcionadas aos postos: Guareí velho, Teodoros, Bom retiro 2, Boa vista e Central.

3. ATENÇÃO BÁSICA ANGATUBA

A atenção básica ou atenção primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

Em nosso município a atenção básica compreende os atendimentos realizados na atenção primária, como porta de entrada para todos os pacientes usuários do SUS, a fim de proporcionar: acolhimento, atendimento humanizado e direcionar o paciente para o tratamento necessário para sua saúde.



3.1 – ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DE ANGATUBA

A atenção básica do município de Angatuba está estruturada com 1 Equipe EAP, ATENDIMENTO DE ESPECIALIDADES (Centro de Saúde) e 8 ESTRATÉGIA SAUDE DA FAMILIA, o qual foi contemplada com 5 novas estratégias, que iniciaram as atividades em janeiro de 2022.

- **CENTRO DE SAÚDE: RENATO RIBEIRO DE CARVALHO**

O centro de Saúde Dr. Renato de Carvalho Ribeiro, é um prédio amplo e estruturado, que atende à demanda da população no geral. No centro temos a Coordenação e centralização de grande parte das atividades de Saúde do Município.

Nesse local temos a existência dos serviços de EAP, ESF CENTRAL e ATENDIMENTO DAS ESPECIALIDADES, CENTRO DE ATENDIMENTO À COVID 19 (TEMPORARIAMENTE) com fluxos em portas de entradas diferentes.

Faz parte nesta estrutura física: os prédios e os serviços de: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, VIGILANCIA SANITÁRIA, LABORATÓRIO CLÍNICO, SETOR DE FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA, SETOR DE PSICOLOGIA, NUTRIÇÃO E ASSISTENCIA SOCIAL, SETOR DE ODONTOLOGIA, FARMÁCIA MUNICIPAL, SALA DE VACINAÇÃO, AMBULATÓRIOS DE ATENDIMENTO MÉDICO, AMBULATÓRIO DE CURATIVO, CENTRAL DE VAGAS, CENTRAL DE TRANSPORTES DA SAÚDE, CENTRO DE ATENDIMENTO À COVID 19 (COVIDÁRIO TEMPORARIAMENTE), AMBULATÓRIOS PARA ATENDIMENTOS MÉDICOS E TÉCNICOS, RECEPÇÃO, SALA DA ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, ALMOXARIFADO DA SAÚDE.

As equipes de trabalho realizam o atendimento humanizado e fornece aos pacientes a atenção necessária respeitando os princípios do SUS:

Universalização: a saúde como um direito de cidadania de todas as pessoas sendo oferecido o acesso às ações e serviços a ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

Equidade: atendimento a todos diminuindo as desigualdades, tratando desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

Integralidade: atendimento considerando as pessoas como um todo procurando ao máximo atender a todas as suas necessidades.

Nessas práticas a equipe realiza a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.



- **EAP – EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA**

- I. C.S. DR. RENATO DE CARVALHO RIBEIRO
End.: José Franco de Araújo, 530, São Cristovão
Tel.: (15) 3255-9510
Email: csauderenato@hotmail.com

Nº	PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
01	MÉDICO CLÍNICO GERAL	2
02	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2

- **ESPECIALIDADES MÉDICAS E TÉCNICAS**

Nº	PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
01	MÉDICO GINECOLOGISTA	02
02	MÉDICO PEDIATRA	01
03	MÉDICO UROLOGISTA	01
04	MÉDICO CARDIOLOGISTA	01
05	MÉDICO ORTOPEDISTA	01
06	MÉDICO PSIQUIATRA	01
07	MÉDICO NEUROLOGISTA	01
08	FISIOTERAPEUTAS	03
09	FONOAUDIÓLOGAS	02
10	PSICÓLOGA	01
11	NUTRICIONISTA	01
12	ASSISTENTE SOCIAL	01
13	DENTISTAS	03
14	FARMACEUTICOS	02
15	ENFERMEIROS	02
16	BIOMÉDICO	02

- **ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA**

O estabelecimento de uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – ESF) composta por, no mínimo: 1 médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; auxiliar ou técnico de enfermagem; e agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal:



cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

Em Angatuba, temos a formação de 8 estratégias saúde da família atuantes no município. As estratégias são:

I. C.S. DR. RENATO DE CARVALHO RIBEIRO – CNES 2052016

End.: José Franco de Araújo, 530, São Cristovão

Tel.: (15) 3255-9510

Email: csauderenato@hotmail.com

AREA DE ABRANGENCIA: JD DOMINGOS ORSI

CENTRO

VL SÃO CRISTÓVÃO

VL MACIEL

NHO RIBEIRO

II. ESF ERNESTO CHE GUEVARA – CNES 2061023

End.: Adão Ribeiro, 480, Vila Ribeiro

Tel.: (15) 3255-4175

Email: esfvilaribeiro@hotmail.com

AREA DE ABRANGENCIA: VILA RIBEIRO

BAIRRO DA FIGUEIRA (EM FRENTE)

BAIRRO DO MACHADINHO

BAIRRO DA POLENGHI

III. E.S.F. CYRO DE ALMEIDA MELO – CNES 7012357

End.: Orquídeas, 415, Jardim Elisa Volpi

Tel.: (15) 3255-2672

Email: esfjardimelisa@hotmail.com

AREA DE ABRANGENCIA: VILA VOLPI

VILA NOVA (DIVISÓRIA DA AVENIDA)

AGUINHA / BATALHEIRA / BOM BOM

MARIANOS / TAVARES / NUNES

FOGAÇA / LEITES

IV. E.S.F. PAS SRA GERTRUDES RAMOS – CNES 2073900

End: Bairro dos Teodoros

Tel: (15) 997622825

Email: esfgertrudesramos@gmail.com

AREA DE ABRANGENCIA: BAIRRO DOS TEODOROS

LIBANEOS / JARDIM DAS AMOREIRAS

DIOGOS / JARDIM DOMINGOS ORSI 2

RESIDENCIAL VITÓRIA / MINEIROS



V. E.S.F. JOSÉ CARLOS BUENO DE CAMARGO (BOM RETIRO 1) – CNES 2054000

End.: Gabriel Ferreira Vaz, 180, Bom Retiro

Tel.: (15) 3355-0110

Email: esfbomretiro@hotmail.com

AREA DE ABRANGENCIA: BOM RETIRO (AREA CENTRAL)
BAIRRO DO PALMITAL

VI. E.S.F. JOSÉ CARLOS BUENO DE CAMARGO (BOM RETIRO 2)

End.: Gabriel Ferreira Vaz, 180, Bom Retiro

Tel.: (15) 3355-0110

Email: esfbomretiro@hotmail.com

AREA DE ABRANGENCIA: CAMPINA DO BOM RETIRO
FAXINAL
RIBEIRÃO GRANDE
AREALZINHO

VII. E.S.F. GUAREÍ VELHO – CNES 2813998

End: Área Rural : Rodovia Raposo Tavares Bairro do Guareí Velho

Tel: (15) 99749-4853

Email: neia.070@gmail.com (Enfermeira Responsável)

AREA DE ABRANGENCIA: BAIRRO DO GUAREÍ VELHO
BAIRRO DA PONTE
BAIRRO DOS DIOGOS
BAIRRO DA SERRARIA
BAIRRO DO MATÃO
BANCO DA TERRA / BATISTAS

VIII. E.S.F. PAS BOA VISTA – CNES 2054251

End: Área Rural : Rodovia Raposo Tavares Bairro da Boa Vista

Tel: (15) 99795-4486

Email: hmalavazzi@hotmail.com (Enf. Responsável)

AREA DE ABRANGENCIA: BAIRRO DA BOA VISTA
FIGUEIRA (RODOVIA RAPOSO TAVARES)



- **ATUAÇÃO DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE DAS ESFS**

- GESTANTES
- LACTANTES
- PUERICULTURA
- ACOMPANHAMENTO NEONATAL E INFANTIL
- SAÚDE BUCAL
- HIPERTENSÃO
- DIABÉTICOS
- SIFILIS/ HIV/ DSTS/ DENGUE/ TUBERCULOSE
- SAÚDE DA MULHER

***ATENDIMENTO MÉDICO COM CLÍNICO GERAL:** ATENDIMENTO DO RECEM NASCIDO ATÉ O IDOSO

***ENCAMINHAMENTO PARA AS ESPECIALIDADES:** APÓS CONDUÇÃO DO CLÍNICO GERAL, SE NECESSÁRIO

- **ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA**

ENFERMEIRO:

- consultas de enfermagem: pré-natal, puerpério imediato e tardio planejamento familiar, puericultura e demanda espontânea;
- procedimento: passagem de sonda vesical de alívio e coleta de citologia oncológica;
- planejamento e ações com a equipe ESF
- levantamento de dados e acompanhamento dos pacientes
- visitas domiciliares junto ao médico

MÉDICO CLÍNICO GERAL

- atendimento médico dos munícipes de seu território
- consultas agendadas
- visitas domiciliares
- acompanhamento dos tratamentos medicamentosos

AUXILIARES DE ENFERMAGEM

- pré-consulta e pós consulta
- procedimentos: curativo, vacina, inaloterapia, injetáveis agendamento de consultas de enfermagem e médico clínico geral, antropometria das crianças, trabalhos administrativos.



RECEPCIONISTA

- Organização de prontuários
- agendamento de consultas
- atendimento no balcão
- demanda administrativa

AUXILIAR DE LIMPEZA

- limpeza concorrente e terminal

ACS – AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

- visitas domiciliares para cadastramento dos munícipes usuários do sus de seu território
- levantamento de dados dos munícipes para a equipe
- porta de entrada dos munícipes para ESF do seu território
- fiscalização e acompanhamento em caráter de orientação das carteiras de vacinas, medicações e procedimentos dos seus pacientes

ACE – AGENTE CONTROLE DE VETORES E ENDEMIAS

- visitas domiciliares para cadastramento dos munícipes usuários do sus de seu território
- levantamento de dados das visitas realizadas nas residências dos munícipes para a equipe
- fiscalização, vistoria e acompanhamento da residência, frente as prevenções e controles de vetores e endemias

DENTISTA

- consultas: criança, adolescente, gestante, hipertenso, diabético e emergências.



• **ESTRUTURA FÍSICA E PROFISSIONAIS DAS ESFS**

ESFs	ESTRUTURA FÍSICA	PROFISSIONAIS
ESF: CENTRAL DR. RENATO DE CARVALHO RIBEIRO	07 Consultórios 06 salas de atendimento de enfermagem 01 sala de eletrocardiograma 01 sala de inaloterapia 01 sala de curativo 01 sala de vacina 01 recepção 01 banheiro público feminino 01 banheiro público masculino 01 banheiro de funcionário feminino 01 banheiro de funcionário masculino 01 salão para espera de pacientes	03- ACS – agente comunitário de saúde 01 Aux enfermagem 01 Enfermeiro 01 Médico clínico geral 01 dentista 01 aux. de saúde bucal
ESF: VILA RIBEIRO ERNESTO CHE GUEVARA	01 recepção 01 consultório de enfermagem 01 consultório médico 01 consultório odontológico 01 sala de vacina 01 sala de pré-consulta 01 sala de escovação 01 copa 01 banheiro funcionário 01 banheiro misto 01 sala de depósito	04 ACS – agente comunitário de saúde (sendo 1 gestante) 02 aux de enfermagem 01 Enfermeira 01 médica clinico geral 01 dentista 01 aux de saúde bucal 01 ACE – agente de combate de endemias 01 aux. de limpeza
ESF: VILA VOLPI CYRO DE ALMEIDA MELO	01 recepção 01 consultório de enfermagem 01 consultório médico 01 sala de vacina 01 sala de procedimentos 01 sala de curativo 01 sala de pré-consulta e pós-consulta 01 sala de escovação 01 sala de odontologia 01 copa 01 banheiro funcionário feminino 01 banheiro funcionário masculino 01 banheiro público feminino 01 banheiro público masculino 01 sala de depósito	05 ACS – agente comunitário de saúde (sendo 2 gestantes) 02 aux de enfermagem 01 Enfermeiro 01 médico clinico geral 01 dentista 01 aux saúde bucal 01 ACE -agente de combate a endemias 01 aux de limpeza 01 recepcionista



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo

	01 sala área limpa 01 sala área suja 01 sala de reunião 01 sala de farmácia 01 área verde para atividades	
ESF BOM RETIRO JOSÉ CARLOS BUENO DE CAMARGO	01 recepção 01 consultório de enfermagem 01 consultório médico 01 sala de vacina 01 sala de procedimentos 01 sala de pré-consulta e pós-consulta 01 sala de escovação 01 sala de odontologia 01 copa 01 banheiro funcionário misto 01 banheiro público feminino 01 banheiro público masculino 01 sala de depósito 01 sala de farmácia 01 área verde para atividades (PRÉDIO ESF 2 – EM CONSTRUÇÃO)	ESF: 1 02 ACS – agente comunitário de saúde 01 aux de enfermagem 01 Enfermeiro 01 médico clinico geral 01 dentista 01 ACE -agente de combate a endemias 01 aux de limpeza 01 recepcionista ESF: 2 02 ACS – agente comunitário de saúde 01 enfermeiro 01 aux enfermagem 01 médico clinico geral
ESF: TEODOROS PAS SRA GERTRUDES RAMOS	01 recepção 01 consultório de enfermagem 02 consultório médico 01 sala de procedimentos 01 sala de pré-consulta e pós-consulta 01 sala de escovação 01 sala de odontologia 01 copa 01 banheiro funcionário misto 01 banheiro público feminino 01 banheiro público masculino 01 sala de depósito	01 ACS – agente comunitário de saúde 01 aux de enfermagem 01 Enfermeiro 01 médico clinico geral 01 dentista 01 aux de limpeza
ESF: BOA VISTA	01 recepção 01 copa 01 consultório médico 01 consultório de enfermagem 01 banheiro feminino 01 banheiro masculino	01 ACS – agente comunitário de saúde 01 aux de enfermagem 01 Enfermeiro 01 médico clinico geral 01 aux de limpeza
ESF: GUAREÍ VELHO	01 recepção 01 copa 02 consultório médico 01 consultório de enfermagem	01 ACS – agente comunitário de saúde 01 aux de enfermagem 01 Enfermeiro



	01 banheiro feminino 01 banheiro masculino 01 sala de escovação 01 consultório odontológico	01 médico clínico geral 01 aux de limpeza 01 recepcionista
--	--	--

PROJETOS ADERIDOS PELO MUNICÍPIO DE ANGATUBA PARA A ATENÇÃO BÁSICA

- **PROGRAMA PREVINE BRASIL**

O Programa é um novo modelo de financiamento que altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

Em ANGATUBA, as capacitações do programa já iniciaram em 2021, a fim de capacitar a equipe para organizar e estruturar as ações estratégicas no Município, buscando os incentivos financeiros, de acordo e em plena comunhão com o MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dessa forma temos em Angatuba o planejamento e execução das práticas de saúde determinadas pelo SUS à serviço da população munícipe de ANGATUBA.

- **PEC / E -SUS - PLATAFORMA DE SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO SUS**

O e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) é uma estratégia para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

Em Angatuba, a plataforma foi implantada desde 2020. Todos os atendimentos da ATENÇÃO PRIMÁRIA são lançados no sistema, afim de proporcionar, além do prontuário eletrônico a alimentação de dados dos atendimentos para o SUS.



- **PSE – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola.

As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade.

Em nosso Município, o programa realizou ações em 2021 na REDE DE EDUCAÇÃO MUNICIPAL, contemplando as ações de prevenção e promoção de saúde nas escolas, nas seguintes estruturas:

- CRECHES
- MATERNAL E JARDIM
- FUNDAMENTAL
- ENSINO MÉDIO E EJA

Neste ano de 2022, faremos as ações preventivas e de promoção de saúde com os seguintes temas abordados, de acordo com a idade cronológica e a linguagem pertinente a mesma:

- CORONAVIRUS
- DENGUE / ZIKA/ CHICUNGUNHA
- NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO SAUDAVEL
- TRIAGENS AUDITIVAS
- LINGUAGEM E FALA
- HIGIENE BUCAL
- HIGIENE CORPORAL
- POSTURA E ALONGAMENTO
- SIFFILIS / HIV / DSTS / SEXUALIDADE
- SAÚDE MENTAL E EMOÇÕES
- VICIOS E CONDUTAS

A ação será realizada por profissionais de saúde que atuam no município. As equipes das ESFs irão respaldar e orientar a ação na escola do seu território de abrangência.



- **POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS**

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). São elas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais.

Em nosso município, estamos estruturando dentre os profissionais de nossa equipe, qualificados em algumas práticas integrativas e complementares, para a iniciação desses serviços, afim de proporcionar tratamentos complementares aos convencionais oferecidos pelo SUS.

Serviços a serem estruturados em ANGATUBA, de acordo com a resolução do ministério da saúde:

- ACUPUNTURA
- QUIROPRAIXIA
- CONSTELAÇÃO FAMILIAR

- **PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE**

O Programa Saúde com Agente, coordenado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), tem como objetivo melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária aos brasileiros.

Em atenção as Leis que ampliaram as atribuições dos Agentes de Saúde o Programa ofertará os cursos: Técnico em Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias (ACE), no formato semipresencial com carga horária de 1.275 horas, com duração mínima de 10 meses.



No município de Angatuba, iniciaram as inscrições conforme portaria do Ministério da saúde no dia 14/03/2022, para a formação e capacitação das equipes de (ACE) E (ACS).

PLANEJAMENTO DE AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE ANGATUBA

- **MELHOR EM CASA (RETOMADA DO PROGRAMA)**

O Melhor em Casa é um programa criado pelo Governo Federal e tem como objetivo ampliar o atendimento domiciliar do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Atenção Domiciliar tem avançado gradativamente ao longo dos anos. Mundialmente gestores e técnicos da área de saúde reconhecem que o ato de levar equipes multiprofissionais à casa das pessoas que necessitam de assistência, insumos e equipamentos, pode fazer com que os pacientes fiquem menos tempo internados, contribuindo significativamente para redução do risco de infecção hospitalar, além de promover um contato mais próximo com a família no aconchego do seu lar, fator relevante para recuperação do paciente que se sente “acolhido”

Em nosso município já fomos contemplados com o programa. Neste ano retomaremos a estruturação da equipe de trabalho para reiniciarmos o serviço para a população Angatubense, que se encontra acamada.

Estrutura da equipe do programa MELHOR EM CASA: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas. Outros profissionais poderão ser agregados às equipes multiprofissionais de apoio, são esses: assistente social, fonoaudióloga, nutricionista, odontólogo, psicólogo, farmacêutico e terapeuta ocupacional.

- **CASA ROSA (CASA DA MULHER)**

Conhecido como Casa Rosa, o município de Angatuba está se estruturando para inaugurar a casa da mulher, em que realizará atendimentos específicos à saúde da mulher, mais especializado e humanizado.

A equipe será estruturada com profissionais que atuarão para os cuidados da saúde da mulher usuária do SUS e munícipe de Angatuba. Os profissionais são: médicos (clínico geral, ginecologistas), enfermeiros, técnicos de enfermagem, administrativo, recepcionistas, auxiliar de serviços gerais, assistente social e psicólogos. Serão realizados exames ginecológicos e laboratoriais.



- **SORRIA ANGATUBA**

É um programa municipal em parceria a atenção básica que visa a saúde e a estética bucal dos munícipes de Angatuba, em que serão realizadas seleções de acordo com estudos de caso tanto fisiologia bucal como social para a implantação de próteses dentárias nos munícipes avaliados nas ESFS.

Essa ação ainda está em planejamento e estruturação.

PLANEJAMENTO DE AÇÕES E ESTRATÉGIAS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Foi iniciado no ano de 2017 as reuniões de matriciamento no qual era realizado pelo Gestor de Saúde Municipal, Gestor de Saúde Mental, Médico Psiquiatra e por um representante de cada ESF. Os encontros aconteciam mensalmente a fim de que os casos discutidos pudessem ser encaminhados para dar continuidade nas ESFs de referência ou no CAPS se assim fosse necessário.

Nesse ano temos em meta continuar o matriciamento, com discussões de casos, problematizando as situações e oferecendo suporte à equipe para o cuidado e o acompanhamento dos casos, qualificando uma equipe de referência para encaminhar aos serviços especializados quando necessário. Com isso apostamos num trabalho em rede e numa lógica antimanicomial de atuação. Para isso precisamos da equipe que será co-responsável pelo matriciamento na Atenção Básica, em articulação com o CAPS.

Ação: Prosseguir e ampliar o Apoio Matricial pelo CAPS as equipes da Atenção Básica, alcançando 100% de cobertura.

Estratégia: Construir um projeto para implantação da equipe de acompanhamento do matriciamento articulado entre Gestor de Atenção Básica e Gestor de Saúde Mental, detalhando o projeto de implantação e características previstas de funcionamento, aprovando-se junto à gestão municipal.

POLÍTICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ANGATUBA

A formulação de uma política de saúde para um município deve ser baseada em estudos da mortalidade, morbidade nos diferentes grupos etários e numa acurada percepção da realidade dos problemas existentes no chamado setor saúde. O



conhecimento da realidade é apenas o início da formulação da proposta contemplando projetos e ações para grupos populacionais específicos.

Infelizmente, uma política de saúde não se faz apenas com ideias. É necessário o real envolvimento dos profissionais de todas as áreas específicas, na motivação e na criação de um vínculo que realmente permita a execução do trabalho proposto.

Idealizar, implantar, criar o vínculo com a população não teriam sentido se o projeto ou ação proposta não forem acompanhados de um sistema de avaliação contínuo que permita, a cada momento, realizar adequações para o aprimoramento da intervenção.

Nos últimos anos, o setor saúde foi priorizado como política pública municipal. A atenção à saúde da Mulher e da criança foram prioridades.

- Realizar ações de prevenção e promoção da Saúde, tendo como base atividades de Educação em Saúde e Nutrição;
- Melhorar a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais que atuam em todos os setores da Saúde deste Município, promovendo treinamentos e reciclagens periódicas;
- Melhorar a qualidade do diagnóstico da patologia apresentada pelo paciente através da modernização dos setores envolvidos;
- Ampliar o número de profissionais para adequado atendimento da demanda que o Município necessita;
- Ampliar estrutura física das unidades inadequadas proporcionando melhor área para atendimento da população



ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

FARMÁCIA CENTRAL

A Farmácia Central do Centro de Saúde funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. No local é possível retirar medicamentos mediante receita do SUS que constam em Relação Municipal de Medicamentos – REMUME. Conta com outra unidade localizada na ESF José Carlos Bueno de Camargo.

PLANO DA FARMACIA DO CEAFF E JUDICIAL

Farmácia Municipal do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Judicial, localizado no Centro de Saúde Dr. Renato de Carvalho Ribeiro, o qual entrega medicamentos provenientes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e medicamentos comprados pela prefeitura para atendimento a demanda judicial.

Tem como objetivo fortalecer a atenção primária à saúde, nesse sentido o esforço técnico da FARMACIA DE COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA E JUDICIAL, faz parte das diversas iniciativas desenvolvidas nesta direção, promovendo melhoria do acesso, garantindo a equidade, continuidade e integralidade das ações e a do cuidado focado nas necessidades do cidadão no que tange a acesso de medicamentos especializados, contribuir para o uso racional de medicamentos, oferecer serviços farmacêuticos aos usuários e a comunidade. No que tange ao atendimento referente a medicamentos providos por processo judicial, que são dispensados através de apresentação de receitas visto que a maioria é proveniente de medicamentos da portaria 344/98. E os que não são de exigência de receitas mensal tem se a exigência 1 vez ao ano. Já os medicamentos do CEAFF são medicamentos provenientes do Departamento Regional de Saúde o qual e enviado processos preenchido pelos médicos onde tem-se como componente a Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos, Receitas e quando exigências Termos e Exames mais documentação pessoal, esse procedimento e quando são processos novos, quando o processo já está em andamento, com exigência de renovação a cada 6 meses, faz orientação quanto a necessidade de renovação e com relação a exames mensais quando há exigência conforme a medicação. Após entrega dos medicamentos os recibos assinados dos medicamentos provenientes do CEAFF, são organizados em relação se é renovação ou



receita e casos novos, e digitados em planilha própria do programa CEAF, então é enviado para a farmácia regional do CEAF em Sorocaba.

Na farmácia trabalha 1 oficial administrativo e um farmacêutico RT.

O procedimento para aquisição de esses medicamentos dar-se-á por intermédio de pedidos realizados para o setor de compras da prefeitura a cada 3 meses para atendimentos dos pacientes com processo judicial vigente, sendo que alguns medicamentos são dispensados pela farmácia judicial do estado onde retiro junto a farmácia de processo judicial na farmácia regional em Sorocaba. Etapas de pedido para prefeitura e CEAF:

1. Realizar os pedidos de medicações, pertinentes a farmácia (por ex.: psicotrópicos, insulinas, tiras de HGT, aparelhos glicosímetros....)
2. Enviar os pedidos ao Setor de Compras;
3. Realizar relatórios de consumo de medicamentos e insumos;
4. Realizar ajuste de cota de medicamentos, conforme demanda;
5. Realizar o controle de validade das medicações em geral;
6. Manter o ponto de ressuprimento adequado, respeitando a demanda e as particularidades;
7. Realizar notificações a ANVISA, de medicamentos e materiais, que estejam em desconformidades com os padrões de qualidade;
8. Gerenciar a organização da farmácia;
9. Realizar atividades de atenção farmacêutica tais como:
 1. Avaliar a receita;

Confirmar os seguintes dados:

- a. Nome do paciente: verificar se os medicamentos são para o próprio paciente ou se ela está retirando a medicação para outra pessoa, no caso dos medicamentos do CEAF verificar se o nome está de autorizado presente no recibo;
- b. Os medicamentos prescritos nos formulários do CEAF devem estar escritos pelo nome genérico;
- c.



Organograma



Casos novos:

Verificar o preenchimentos correto, CID, assinaturas, receitas, termos e exames.



Renovação e continuidade:

Verificar se o CID é o mesmo contido no recibo, a assinatura do médico, exames necessários e receitas prescritas de forma legível com medicamento na forma genérica.



Retirada do medicamento pelo paciente:

Verificar se a receita entregue pelo paciente e o mesmo do medicamento contido no recibo, bem como se esse medicamento tem exigência de exame mensal como a (clozapina)



Encaminhamento de processos:

- a) Digitação em planilhas de forma separada as renovações das receitas e casos novos.
- b) Encaminhamento para o centro de distribuição do CEAF na cidade de Sorocaba.



- d. Forma farmacêutica; capsulas, comprimido, solução, creme, pomadas, gotas, xaropes, suspensão, etc...;
- e. Concentração;
- f. Quantidade;
- g. Data, carimbo e assinatura do prescritor;
- h. Validade da receita, conforme a tabela abaixo:

	6 MESES	30 DIAS	10 DIAS
VALIDADE	Anti-hipertensivos Hipoglicemiantes Fitoterápicos Outro de uso contínuo. Não pertencente a lista da portaria 344/98	Psicotrópicos	Antimicrobianos

- i. Orientar os pacientes sobre o modo de uso dos medicamentos, locais de armazenamento, importância do rodízio e locais de aplicação da insulina, bem como quanto ao uso adequado de medicamentos e materiais (por ex. aparelhos de HGT)

10. Participar das reuniões de categoria profissional;

11. Estabelecer cronograma de trabalho, se caso ocorrer mudanças comunicar a coordenação;

12. Dar baixa de todos os medicamentos pertencente à portaria 344/98 no livro, com atenção para selecionar os medicamentos e quantidades corretas;



SETOR LABORATÓRIO

1. ESTRUTURA FÍSICA:

O Laboratório de Análises Clínicas localiza-se no prédio do Centro de Saúde “Dr. Renato C. Ribeiro”. Horário de funcionamento das 7:00 às 16:00h.

Piso térreo: recepção e sala de coleta

Piso superior:

- 1 sala de hematologia/ bioquímica.
- 1 sala de triagem do material.
- 1 sala de fezes/ urina/ expurgo.
- 1 sanitário.
- 1 copa
- 1 escritório/estoque.

2. RECURSOS HUMANOS:

1 Farmacêutico (a) Bioquímico(a) e 1 Biomédico(a) responsáveis pela liberação dos laudos e supervisão geral do laboratório.

3 Técnicos (a) de laboratório: realizam as coletas, triagem das amostras, limpeza dos materiais e bancadas, preparam os reagentes e digitalizam os exames.

1 Recepcionistas: responsáveis pelo agendamento, cadastro e entrega dos laudos.

Total de 6 funcionários

3. EQUIPAMENTOS:

- 1 Contador Hematológico: ABX MICROS 60(18 parâmetros)
- 1 Contador Hematológico HEMACOUTER SL (26parâmetros)
- 1 Analisador Bioquímico: COBAS MIRA S
- 3 microscópios
- 4 centrifugas
- 1 estufas
- 2 geladeiras

As coletas são realizadas na unidade do Centro de Saúde (50%), nos PSF (40%) (Vila Volpi, Vila Ribeiro, Bom Retiro, Boa Vista, Guarei Velho), e à domicilio quando necessário.



O Laboratório realiza em média 7.500 exames mensais nas áreas de hematologia básica, bioquímica básica, imunologia básica, urianálise e parasitologia. Os exames mais específicos (hormonais, microbiológicos, sorológicos e imunohematológicos, toxicológicos, etc) não são analisados nesta unidade, mas são encaminhados a laboratórios de apoio (LAB.BRASIL e LAB.CRUZEIRO) e representam 30% do total de exames realizados.

Realizamos busca ativa dos pacientes com exames alterados.

4. PLANEJAMENTO:

Criar protocolo de exames com equipe multiprofissional, a fim de reduzir custos com exames desnecessários.

Participação em campanhas preventivas, tais como: Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho, Dengue, Sarampo.

Treinamento e reciclagem dos funcionários das UBS (ESF) na parte de coleta.

Aplicar pesquisa de satisfação com os usuários.

Adquirir mais um aparelho que realiza exames de bioquímica, para quando houver a necessidade de manutenção, não precise cancelar os exames nesse período.

Implantação do sistema de etiquetador com código de barras para as amostras, aprimorando a identificação e o rastreamento das amostras, diminuindo os erros de identificação.

Implantar interfaceamento, ou seja, as informações colatadas e geradas pelos equipamentos são automaticamente enviadas ao sistema e acessadas pelos colaboradores do laboratório, sem a digitação manual feita pelo funcionário, tornando os processos de diagnósticos de exame mais seguros, rápidos e precisos.

SETOR VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária enquanto Órgão adjacente da saúde pública tem como atribuições a promoção, preservação e a recuperação da saúde, sobretudo as causadas por vetores biológicos e mecânicos e, outras oriundas de alimentos contaminados, da água e de prestação de serviços de saúde bem como as doenças ocupacionais muito presente na sociedade moderna; não podendo se esquecer da preocupação destacada deste organismo com as questões ambientais. Tem eminentemente em seu raio de ação, a fiscalização, inspeção sanitária e regulação em estabelecimentos que atuam com produtos alimentícios que possam ter influência direta ou indireta na saúde pública, bem como em estabelecimentos de prestadores



de serviços de saúde e coletivos, sempre usando como lastro legal o código sanitário do Estado de São Paulo, sob a lei nº 10.083/98 e o decreto 12.342/78, as normas técnicas da ABNT, lei 8.080/90, lei 8078/90, as legislações complementares, a legislação estadual e federal básicas combinadas com as leis complementares e outros decretos que se façam necessários, inclusive, todas Nr's que contemplam A Saúde do Trabalhador e a Ecologia humana e a segurança do trabalho. Em escala menor também atua em estabelecimentos não cadastrados e não regulados por este Órgão, mas de igual importância para a saúde pública. Em sua estrutura funcional o Órgão se vale de protocolos processuais, protocolos-denúncia e afins. Os protocolos processuais têm como roteiro de trabalho, o cadastramento de estabelecimentos, que é realizado mediante a apresentação de documentos constantes na *Portaria CVS nº 01 de 02 de agosto de 2.018*, segundo as particularidades das atividades exercidas pelos respectivos estabelecimentos. Feito isso, os documentos das empresas são prévia e criteriosamente analisados e, estando estes em consonância com as exigências protocolares e legais são emitidos protocolos numa sequência crescente. Uma vez protocolados e anexados, os documentos compõem o que se chama "processo", que são codificados de acordo o código município + número crescente em ordem de entrada+ ano *vigente*. Ex: 0220- 001/22 (neste caso 0220 corresponde ao Código do município, 001- nº do protocolo e 22 ao ano vigente da montagem do processo). Junta-se ao processo, o guia de informação da existência do processo , que é encaminhado ao Fiscal Sanitário, para que seja efetuada a futura inspeção e nele seja lançado o laudo da inspeção, a fim de que seja homologada ou não a licença ou cadastro de funcionamento e, posteriormente digitado em fichas de procedimentos. Encerradas essas etapas do processo, que entende-se metaforicamente por sua vez como a "vida" do estabelecimento e, caso surjam novos atos administrativos que podem eventualmente acontecer , estes serão agregados aos atos anteriormente pensados. Todos os dados cadastrais bem como todo conteúdo dos processos são lançados em bancos de dados do programa *SIVISA WEB*. Cabe ressaltar que esses dados são monitorados regularmente pelo subgrupo da Vigilância Sanitária de Itapetininga (Estado). O Órgão opera em empresas de complexidade básica, média e alta e classificando-os de acordo com a avaliação de riscos seja de baixo risco, médio risco ou de alto risco. Os estabelecimentos cadastrados de complexidade básica são inspecionados no mínimo uma vez ao ano e, os de complexidade média e alta no mínimo duas vezes ao ano para atender a meta estabelecida pelo Estado. As denúncias de natureza diversa são devidamente protocoladas e catalogadas e depois, lançadas em fichas especiais contendo o nome do reclamante, do reclamado, dos respectivos documentos identificadores, endereços e, o resumo da reclamação, sendo a ação e o resultado do final da inspeção lançados no programa *SIVISA WEB*. Incluem-se como atividades paralelas da Vigilância, o monitoramento mensal dos pontos de rede de água, pesquisa quinzenal e mensal, isso varia conforme as positavações ou não das larvas do aedes aegypti dos pontos estratégicos da dengue,



imóveis especiais a cada 3 meses, bloqueio e delimitação de foco da dengue, objetivando a prevenção e o controle da dengue, da Zyca e Chycungunya e também dos Artrópodes bem como ação educativa permanente em escolas públicas, feiras livres, residências e correlatos no intuito de levar à população o conhecimento dos diferentes agentes patógenos e de suas prevenções e, outras informações relevantes quanto à saúde pública. Lembrando que os dados compilados destas ações são igualmente monitorados pelo Estado pela (SUCEN) Superintendência de Controle de Endemias através do sistema *SISAWEB*. Ademais, a Vigilância Sanitária tem realizado interlocução em Salas de Situação em busca de interface intra-setorial e inter-setorial com outros Órgãos da Prefeitura como Controle de Vetores, Secretaria do Meio-Ambiente, Hospital, Secretaria de Obras, Urbanismo e Limpeza, Vigilância Epidemiológica e entomológica, Secretaria da Educação e Comunicação, Secretaria da Saúde, Atenção Básica, ESF's, Laboratórios, Farmácia Privativa, Polo Dengue, Gestão e Mobilização Social.

Cabe ao Agente de Controle de Vetores elaborar e manter atualizados os croquis da zona de trabalho; realizar a visita em 100% dos domicílios de acordo com a periodicidade indicada pelo supervisor; realizar atividades em terrenos baldios de acordo com a necessidade de controle de vetores; realizar cada visita como um momento único e singular, evitando a simples repetição de conselhos e informação; abordar os moradores de forma cortês e solicitando o acompanhamento destes durante o transcorrer da visita; dar oportunidade aos moradores para perguntas, questionamentos e para a solicitação de esclarecimentos, considerando importante toda a forma de expressão e opinião; conhecer a situação social e econômica da população da zona onde atua; saber ouvir e observar para identificar prioridades e manter um relacionamento de confiança mútua com o morador, evitando sua presença e omitir ordens; informar em todas as oportunidades sobre o método e procedimento do trabalho, buscar junto ao morador a explicação para a ocorrência de recusas e tentar superá-las e respeitar o direito de escolha do cidadão: se necessário solicitar a ajuda do supervisor; identificar junto ao morador os criadouros e orientar a eliminação dos mesmos, explicando de forma clara a relação entre criadouros, água parada, mosquito e doença; intercambiar ideias com o morador sobre condições que favorecem a presença de criadouros, levando a considerar a possibilidade de adoecer e as perdas que esta situação acarreta para a família; verificar junto ao morador, as possibilidades de eliminação correto do lixo e armazenamento de água no domicílio solicitando a ajuda do supervisor quando a solução extrapola o domicílio; valorizar e estimular as práticas positivas do morador no tocante à eliminação de criadouros, ao armazenamento correto de água e ao destino de lixo, dejetos e águas servidas; registrar os dados da visita domiciliar nos formulários próprios; executar as atividades de controle de vetores conforme normas técnicas; levantamento de Índice Rápido do *Aedes Aegypti* ; tratamento mecânico, químico e alternativo; pesquisas em pontos estratégicos (13 pontos; Delimitação de focos; pesquisa vetorial especial; Nebulização; manejar



corretamente equipamentos de aspersão de inseticida conforme normas técnicas utilizando inseticidas indicados pela extinta SUCEN (Superintendência de Controle de Endemias), adotando procedimentos corretos de manipulação e dosagem; utilizar equipamentos de proteção de acordo com as normas de segurança do trabalho; submeter-se periodicamente a exames para controle de possíveis agravos de saúde decorrentes com as normas de segurança do trabalho, mormente a colinesterase; zelar pela guarda e conservação dos equipamentos e materiais sob sua responsabilidade. Faz parte destes trabalhos o ADL (Avaliação de Densidade Larvária) onde são trabalhados no mínimo 600 imóveis sorteados em quarteirões pelo programa sisaweb. Nesta categoria de trabalho são realizadas coletas de larvas e encaminhadas ao IAL (Instituto de Análise Laboratorial) em Sorocaba para análise das mesmas; esse trabalho é efetuado nos meses de janeiro, julho e outubro todos anos e seu tempo de finalização tem que ser no prazo máximo de 15 dias.

O “Casa à Casa/rotina” é realizado durante todo o ano, consistindo em fazer cobertura de toda cidade, fazendo o tratamento mecânico e alternativo quando necessário. Esse trabalho é efetuado do fim de janeiro ao fim de abril e do fim de julho ao fim de outubro. O “Casa à Casa/Intensificação” é o trabalho realizado nos locais identificados como mais problemáticos da cidade, sendo realizado duas vezes ao ano, do início de maio ao fim de junho e do início de novembro ao fim de dezembro utilizando-se de controle focal e alternativo.

O Ponto Estratégico é realizado quinzenalmente em pontos escolhidos pelo coordenador municipal onde são realizados coletas de larvas fazendo-se ao mesmo tempo controle mecânico e alternativo.

O Imóvel Especial é realizado de 3 em 3 meses sendo esses locais a Klabin, Santa Casa de Angatuba, Escola Ivens Vieira e Asilo Santo Antônio, Fórum Municipal.

O Bloqueio e controle de criadouros é realizado quando se tem notificação de caso suspeito de dengue no município, este trabalho é realizado em torno da residência onde vive o suspeito de dengue num raio aproximado de 200m. Realiza-se coleta de larvas para análise e controle mecânico, alternativo e focal quando necessário.

DIAGNÓSTICO – Nossa cidade passou décadas em estado de latência no que diz respeito a surtos/epidemias de Dengue e o controle dessa arbovirose era relativamente simples, onde se colocava larvitampas (Pneus devidamente preparados) como armadilhas para os alados “Aedes Aegypti”, mosquito transmissor da Dengue. Cabe destacar que essas armadilhas eram estrategicamente colocadas em pontos críticos do município. Estas eram visitadas periodicamente de acordo com a incidência de positivas das larvas desse mosquito nestas armadilhas, isto é, quando se encontravam larvas do mosquito as mesmas eram imediatamente encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz, situado em Sorocaba que por sua vez fazia as análises das larvas e, quando detectadas positivas, ou seja, a identificação de vírus presentes nas larvas do mosquito, o coordenador do Controle de Endemias do município era rapidamente comunicado para serem tomadas as medidas necessárias com finalidade



de erradicar ou minimizadas as situações de risco. Essas consistiam primordialmente em estabelecer a periodicidade das visitas nas armadilhas, nas deslocamentos para outros pontos da cidade ou instalações de mais armadilhas para otimizar o controle do vetor.

PROPOSTA – O Departamento de Endemias que cuida dos Agentes de Controles de Vetores em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e Entomológica tem uma diversidade de atividades e cronograma previamente traçado com o propósito de evitar que surjam novas epidemias em nossa cidade, a saber: Trabalho de rotina de casa em casa bimestral durante o ano todo, trabalho de casa em casa de intensificação concomitante com o ADL (Avaliação de Densidade Larvária) e Lira (Levantamento Rápido do *Aedes Aegyti*). Recentemente foi elaborado “*O PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA COMBATE AS ARBOVIROSES*”, esse plano foi concebido não só para combater a Dengue, mas, como também outras doenças provenientes desses artrópodes tais como: CHIKUNGUNYA, ZYCA VÍRUS E FEBRE AMARELA. Trata-se de um documento onde são definidas as competências de uma organização para atender as situações de emergências em saúde pública. Tem como objetivo geral descrever as medidas de resposta a serem adotadas frente à uma possível epidemia.

FERRAMENTAS - As ferramentas de comunicação dependem da ação a ser desenvolvida. É lançado mão desde educação permanente, planfletários, folder, cartazes, carros de som, escolas em busca de multiplicadores de informações a rádios comunitárias.

EXECUÇÃO - A equipe é composta por 01 coordenador, e 06 agentes de controle. A coordenação conta com Celso Petronilho de Meira; os agentes de controle de vetores com, Fidelcino da Silva, Rúbia Fabiana dos Santos Meira André, Vinícius Bonfim, Wellington Blendon Lopes de Albuquerque, Cristina Aparecida Rodrigues e Daniele Rodrigues. São atribuições dos agentes de controle de vetores:

Cabe ao de Agente de Controle de Vetores elaborar e manter atualizados os croquis da zona de trabalho; realizar a visita em 100% dos domicílios de acordo com a periodicidade indicada pelo Coordenador; realizar atividades em terrenos baldios de acordo com a necessidade de controle de vetores; realizar cada visita como um momento único e singular, evitando a simples repetição de conselhos e informação; abordar os moradores de forma cortês e solicitando o acompanhamento destes durante o transcorrer da visita; dar oportunidade aos moradores para perguntas, questionamentos e para a solicitação de esclarecimentos, considerando importante toda a forma de expressão e opinião; conhecer a situação social e econômica da população da zona onde atua; saber ouvir e observar para identificar prioridades e manter um relacionamento de confiança mútua com o morador, evitando sua presença e omitir ordens; informar em todas as oportunidades sobre o método e procedimento do trabalho, buscar junto ao morador a explicação para a ocorrência de recusas e tentar superá-las e respeitar o direito de escolha do cidadão: se necessário solicitar a ajuda do supervisor; identificar junto ao morador os criadouros e orientar a eliminação dos



mesmos, explicando de forma clara a relação entre criadouros, água parada, mosquito e doença; intercambiar ideias com o morador sobre condições que favorecem a presença de criadouros, levando a considerar a possibilidade de adoecer e as perdas que esta situação acarreta para a família; verificar junto ao morador, as possibilidades de eliminação correto do lixo e armazenamento de água no domicílio solicitando a ajuda do supervisor quando a solução extrapola o domicílio; valorizar e estimular as práticas positivas do morador no tocante à eliminação de criadouros, ao armazenamento correto de água e ao destino de lixo, dejetos e águas servidas; registrar os dados da visita domiciliar nos formulários próprios; executar as atividades de controle de vetores conforme normas técnicas; levantamento de Índice Rápido do *Aedes Aegypti*; tratamento mecânico, químico e alternativo; pesquisas em pontos estratégicos (13 pontos; Delimitação de focos; pesquisa vetorial especial; Nebulização; manejar corretamente equipamentos de aspersão de inseticida conforme normas técnicas utilizando inseticidas indicados pela *SUCEN* (Superintendência de Controle de Endemias), adotando procedimentos corretos de manipulação e dosagem; utilizar equipamentos de proteção de acordo com as normas de segurança do trabalho; submeter-se periodicamente a exames para controle de possíveis agravos de saúde decorrentes com as normas de segurança do trabalho, mormente a colinesterase; zelar pela guarda e conservação dos equipamentos e materiais sob sua responsabilidade

RESULTADOS – Em virtude de todas as ações conjuntas realizadas no combate das epidemias recentes nossa cidade voltou à normalidade e hoje nos encontramos em situação silenciosa. Até o presente momento neste ano não houve um caso sequer de Dengue em nossa cidade.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DE DOENÇAS

De acordo com a lei 8.080/90 Vigilância Epidemiológica é o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

A Vigilância Epidemiológica disponibiliza informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada para a execução de ações de controle e prevenção.

Além disso, é um instrumento importante para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normalização de atividades técnicas correlatas. Sua operacionalização compreende um conjunto de



funções específicas e complementares que devem ser, necessariamente, desenvolvidas de modo contínuo permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento epidemiológico da doença ou agravo em questão. Deste modo, estarão sendo implementadas ações de intervenção pertinentes e eficazes.

São funções da Vigilância Epidemiológica: coleta de dados; processamento de dados coletados; análise e interpretação dos dados processados; recomendação das medidas de controle apropriadas; promoção das ações de controle indicadas; avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas; divulgação de informações pertinentes.

A Vigilância Epidemiológica também faz uso de vários sistemas de informações que geram dados a fim de estabelecer estatísticas dos mesmos, para que se possam cruzar as informações, com o objetivo de diminuir os índices de agravos, além de alcançar e manter determinadas metas que são pactuadas, como aumento de cobertura vacinal, diminuição de casos de tuberculose, investigação de casos de dengue entre outras situações. Alguns sistemas de informações: SIM (Sistema de Informação de Mortalidade), SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), SIPNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização), SIES (Sistema de Informação Insumos Estratégicos), TBWEB (Programa tuberculose) entre outros.

Cabe a Vigilância Epidemiológica outros afazeres como: coordenação do programa IST's-DST's/Aids, Codificação de Declarações de Atestado de óbito, investigar casos de mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), crianças menores de um ano e abortos.

Durante o ano a Vigilância Epidemiológica planeja e coordena determinadas ações, que são rotineiras, como:

- Entre abril à junho: Campanha Vacinação contra Influenza;
- Setembro: Campanha de Atualização das Carteiras de Vacina;
- Entre Outubro e Novembro: treinamento e revisão sobre o tema arboviroses com as assistências (UBS's e hospital) + controle de vetores;
- Final de Novembro e início de Dezembro: Campanha Fique Sabendo, com participação das UBS's com realização de exames de TR HIV, sífilis, hepatite B e C;
- Dezembro: MRC (Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal), do qual consiste em cada equipe de salas de vacina, sair em campo para verificação das carteiras de vacina, de forma amostral, ou seja, seleciona determinada quadra da área para observação de tais carteiras, a fim de verificar se estão corretas e se não há evasões de crianças e adolescentes nas vacinações.

Em planejamentos anteriores, havia projeto da Vigilância Epidemiológica, ter um espaço adequado para Rede de Frios, bem como, desenvolvimento e execução do trabalho, relacionado e atendimento integral dos pacientes com perfil epidemiológico. E na data de 10 de dezembro de 2020, foi inaugurado o prédio que condiciona a Rede



de Frios e a Vigilância Epidemiológica, mantendo assim um espaço próprio, trazendo aos usuários mais conforto, privacidade e sigilo de suas necessidades.

SETOR ODONTOLÓGICO

1. Profissionais atuando na Saúde Bucal:

Cirurgiões Dentista : oito (8)
Auxiliares de Saúde Bucal: seis (6)
Técnico de Higiene Dental: zero (0)
Auxiliar Administrativo / recepcionista: zero (0)

2. Rede Física e Quantidade de Equipamentos:

Cinco Consultórios convencionais em cinco USF.
Uma Clínica Modular com quatro equipamentos odontológicos em uma UBS.

3. Programas de Saúde Bucal desenvolvidos pelo município:

Programa	Grupo populacional
Saúde Bucal da Criança	Crianças de 0 a 12 anos
Saúde Bucal do Adolescente	Adolescentes de 12 a 19 anos
Gestantes	Gestantes a partir do segundo trimestre de gestação
Pacientes especiais	
Idosos	População a cima dos 60 anos nas USF
Diabéticos	Cadastrados no HIPERDIA nas USF
Urgências Odontológicas	Toda a população – sem restrições
Prevenção do Câncer Bucal	População a cima dos 60 anos

4. Atendimento Odontológico oferecido:

Dentística Restauradora
Periodontia
Odontologia Social e Preventiva
Cirurgia oral menor

4.1 - Procedimentos individuais realizados:



Em todos os grupos do item nº3 (Programas de Saúde Bucal desenvolvidos pelo município) são realizados os seguintes procedimentos: exame clínico (primeira consulta), orientações gerais, profilaxia, aplicação tópica de flúor, aplicação de selante, restaurações provisórias, restaurações de amálgama, restaurações de resina fotopolimerizável, restaurações de ionômero de vidro, raspagem periodontal supra e sub gengival, exodontias de decíduos e permanentes, exodontias de raízes residuais, exodontias de terceiros molares, drenagem de abscessos, pulpotomias em decíduos e permanentes, tratamento de hemorragias, tratamento de alveolites, radiografias periapicais, radiografias oclusais.

4.2- Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais:

Todos os procedimentos relacionados no item anterior, de acordo com as necessidades, grau de colaboração e condicionamento.

4.3 – Procedimentos Coletivos:

Incluem as ações de escovação supervisionada, bochechos com solução fluoretada e as ações de educação em saúde realizadas com grupos específicos nas UBS e USF, no domicílio ou em outros espaços comunitários.

5. Perfil Epidemiológico do Município:

5.1 – Realização de levantamento epidemiológico de cárie dentária e índice de fluorose com periodicidade de quatro em quatro anos.

Resultados do ano de 2010:

- CPO aos 12 anos: 2,27
- Livres de cárie aos 05 anos: 23,61
- Fluorose dentária:
 - Normal: 90.1
 - Questionál: 4.8
 - Muito Leve: 3.9
 - Leve: 1.2

5.2 – Organização da demanda:

É feita por critérios de risco de cárie e doença periodontal e análise dos mapas de procedimentos individuais.

5.3 – Acompanhamento Epidemiológico:

- O acompanhamento é realizado de quatro em quatro anos, sendo executado em todas as escolas municipais, onde crianças de 5 e 12 anos são examinadas, totalizando 100 alunos por faixa etária.



- Os dados obtidos são analisados e utilizados para o planejamento, definindo prioridades para o atendimento individual e campanhas educacionais com maior ênfase para os grupos selecionados; sem deixar de prestar atendimento para os demais.

6. Sistema de Fluoretação da Águas:

- O Município em parceria com a SABESP oferece adequado sistema de abastecimento de água, com fluoretação das águas desde o ano de 1983.
- O acesso à água de abastecimento público fluoretada é da ordem de 100% para a população urbana.
- A fluoretação da água de abastecimento é controlada por sistema de vigilância de flúor realizado pelo Pró Água - Adolfo Lutz, apresentando teores adequados de flúor.

SETOR DE FISIOTERAPIA

1. Profissionais atuando no setor:

Fisioterapeutas: 3 (três) e 1 vaga em aberto
Fonoaudióloga: 1 (uma)
Terapeuta Ocupacional: 1 (uma)
Recepcionista: 1(uma)
Motorista: 1 (um)
Estagiária de Fisioterapia: 1 (uma)

2. Rede Física e Quantidade de Equipamentos:

Um ambulatório de Fisioterapia no Centro de Saúde; sendo que a parte inferior é composta por seis Box, seis macas, 1 TENS; 1 US; 1 Ondas Curtas; 1 Interferencial e 4 Infra Vermelho para atendimento individual. E ainda conta com 1 sala com turbilhão, 1 sala de Fonoaudiologia.

No piso superior contem 3 tablados, 1 escada com rampa, 1 espaldar, 1 barra paralela, 1 bicicleta ergométrica, 1 stepp, 1 plataforma vibratória, 3 bolas e 1 feijão.



3. Programa desenvolvido pelo município no Setor de Fisioterapia:

Programa	Grupo populacional
Atendimento Neurológico	Adulto/Infantil – individual/grupo
Atendimento Ortopédico	Pós-operatório imediato/tardio; Fratura/Atendimentos eletivos – individual/grupos
Atendimento Domiciliar	Paciente acamado em todo município
Atendimento Respiratório	Adulto/Infantil
Atendimento Uroginecológico	Adulto/Infantil
Estimulação Precoce	Recém Nascido – Criança na primeira infância

3.1 Programa desenvolvido pelo município no Serviço de Fonoaudiologia

Programa	Grupo populacional
Atendimento neurológico	Adulto/Infantil - individual
Transtornos de Fala e Linguagem	Infantil – individual/grupo
Voz e Fluência	Adulto/Infantil – individual/grupo
Audição	Adulto/Infantil - individual
Transtorno de Leitura e Escrita	Infantil – individual/grupo

4. Procedimentos Individuais Fisioterapia:

Paciente da entrada no setor com guia de encaminhamento médico e a mesma equivale a 10 (dez) sessões de fisioterapia.

A primeira sessão consiste em uma avaliação do paciente para estabelecer a conduta e tratamento de acordo com necessidade do mesmo e já é realizada a primeira de dez sessões.

5. Procedimentos Coletivos Fisioterapia:

São realizados os seguintes atendimentos em grupo: lesões de coluna, lesões de ombro, lesões de joelho e AVC (Acidente Vascular Cerebral).

O paciente para se enquadrar em tratamento grupal deve ter realizado fisioterapia individual anteriormente e ter lesão crônica.

5.1 Procedimentos Fonoaudiologia:

Paciente da entrada no serviço com encaminhamento médico/escolar ou procura espontânea. Após avaliação é definido atendimento individual ou em grupo conforme a necessidade do mesmo. Período médio de tratamento de 03 a 06 meses ou conforme a necessidade e evolução de cada caso.



6. Organização da Demanda:

É realizado agendamento mensalmente para pacientes eletivos; pacientes urgentes são encaixados com espera máxima de uma semana.

Ressaltando que os pacientes são enumerados em uma lista de espera e havendo desistência são realizados os encaixes de acordo com a ordem na lista.

6.1 Demanda da Fonoaudiologia

É realizado agendamento de triagem, sendo que no momento não há lista de espera.

7. Perspectiva:

- Com o fechamento do setor de estimulação precoce da APAE é de extrema necessidade a adequação e melhoria do setor de fisioterapia.
- Abertura de um novo setor de fisioterapia para descentralização e sobrecarga de pacientes; primeiramente no bairro do Bom Retiro.
- Adequação e melhoria no transporte dos pacientes que atualmente é realizado com um veículo inapropriado para função.
- Preenchimento da vaga em aberto e contratação de novas fisioterapeutas.
- Climatização do setor, pois os pacientes passam mal com o calor prejudicando assim seu tratamento.
- Compra de equipamentos para melhorias do setor.

SAÚDE MENTAL

1) INTRODUÇÃO

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), delineado a partir da Constituição Federal de 1988, e pelas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, propõe um modelo de atenção integral em saúde, com ações que incluem promoção, prevenção, proteção e reabilitação. Por sua vez, a Política Nacional de saúde Mental, apoiada na lei 10.216/02, com desdobramentos em outras leis e portarias, busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. Isto é, um modelo que garanta a livre circulação das pessoas com transtornos mentais e com problemas decorrentes ao uso



de crack, álcool e outras drogas pelos serviços e pela cidade, possibilitando cuidados a partir dos dispositivos do SUS, de outras políticas públicas e também dos recursos que a comunidade oferece.

Em Angatuba estamos iniciando o primeiro Plano de Saúde Mental nesse ano de 2018, onde já temos disponível 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) desde 1998 (quando na época foi implantado com Recurso Próprio do Município) e um Serviço de Residência Terapêutica tipo II (SRT II) que deu início na data de 06/12/2017.

Desde o início do CAPS no município, se fazia as atividades de oficina terapêutica, bem como atendimentos ambulatoriais; sendo eles: Psicologia, Psiquiatria e Assistência Social.

Em 2017 fez necessária a revisão e a atualização de um novo Plano Municipal de Saúde Mental, alinhando-se com o Plano Municipal de Saúde de Angatuba. Para tanto, os Gestores Municipais de Saúde juntamente com o Gestor de Saúde Mental participaram de reuniões de Grupo Condutor, onde foram atualizados os aspectos históricos e cronológicos da saúde mental no município, e também dando forma ao novo plano.

2) A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

A Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011 instituiu a RAPS para as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. A finalidade da RAPS é ampliar e articular os pontos de atenção à saúde, garantindo a autonomia do usuário, o acesso e a qualidade dos serviços, a diversificação das estratégias de redução de danos e a primazia do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Com isso, objetiva-se ampliar o acesso da população à atenção psicossocial e garantir a articulação e integração da rede de saúde.

Além disso, a rede deve funcionar de forma intersetorial ao incluir ações conjuntas com as demais políticas públicas, como a Educação, Cultura, Transporte, Lazer, Esporte, Trabalho, Assistência Social, Segurança Pública, Habilitação, Justiça e Direitos, dentre outras.

3) PLANEJAMENTO DE AÇÕES E ESTRATÉGIAS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Foi iniciado no ano de 2017 as reuniões de matriciamento no qual era realizado pelo Gestor de Saúde Municipal, Gestor de Saúde Mental, Médico Psiquiatra e por um representante de cada ESF. Os encontros aconteciam mensalmente a fim de



que os casos discutidos pudessem ser encaminhados para dar continuidade nas ESFs de referência ou no CAPS se assim fosse necessário.

Nesse ano temos em meta continuar o matriciamento, com discussões de casos, problematizando as situações e oferecendo suporte à equipe para o cuidado e o acompanhamento dos casos, qualificando uma equipe de referência para encaminhar aos serviços especializados quando necessário. Com isso apostamos num trabalho em rede e numa lógica antimanicomial de atuação. Para isso precisamos da equipe que será co-responsável pelo matriciamento na Atenção Básica, em articulação com o CAPS.

Ação: Prosseguir e ampliar o Apoio Matricial pelo CAPS as equipes da Atenção Básica, alcançando 100% de cobertura.

Estratégia: Construir um projeto para implantação da equipe de acompanhamento do matriciamento articulado entre Gestor de Atenção Básica e Gestor de Saúde Mental, detalhando o projeto de implantação e características previstas de funcionamento, aprovando-se junto à gestão municipal.

4) ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA

A atenção psicossocial especializada é constituída pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas suas diferentes modalidades. Na Rede de Atenção Psicossocial de Angatuba, temos o CAPS I.

O CAPS I se localiza na Rua Antonio Bento Rodrigues, nº 1533 – Centro, funcionando das 7:00h às 16:00h. Atualmente a equipe é composta por: 01 Agente Operacional (40 horas); 01 Auxiliar de Serviços Gerais (44 horas); 01 Assistente Social (30 horas); 02 Psicólogos (30 horas), sendo que um ocupa a posição de diretor do CAPS I; 01 Enfermeiro Padrão (40 horas); 01 monitores (40 horas) e 01 médico psiquiatra (36 horas).

A estrutura física do CAPS I conta com:

ÁREA SUPERIOR:

- 1 sala para administrativo
- 1 sala para direção da Saúde Mental
- 1 sala para articulação da Saúde Mental e coordenação do SRT II
- 1 cozinha para uso dos funcionários
- 2 banheiros, sendo uma para uso dos funcionários e outro para uso dos pacientes ambulatoriais
- 1 cozinha para uso dos funcionários

ÁREA TÉRREA:

- 1 lavanderia
- 1 banheiro para uso dos pacientes das oficinas terapêuticas



- 1 galpão para realização das oficinas terapêuticas
- 1 almoxarifado
- 1 sala para atendimento

Cabe ressaltar que há interesse em ter uma sede própria, devidamente construída de modo a atender de maneira acolhedora as demandas dos usuários deste serviço.

5) PLANEJAMENTO DE AÇÕES E ESTRATÉGIAS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA

Ação: Garantir a contínua qualificação do CAPS I e assegurar funcionamento conforme preconizações do SUS, saúde mental e reforma psiquiátrica.

Estratégia: Completar equipe mínima necessária ao funcionamento de CAPS I, a fim da contínua qualificação e também acréscimo de profissionais para expansão das atividades.

Outro projeto em análise é a implantação de um **CAPS AD** no município, a justificativa para existência de um CAPS AD é decorrente a grande demanda de usuários.

Ação: Implantar um Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

Ampliar e integrar a participação dos médicos clínicos e psiquiátrico nas ações de cuidado compartilhado dos usuários que já fazem tratamento no CAPS I.

Estratégia: Garantir que o CAPS AD seja com localização estabelecida conforme discussão e avaliação criteriosa da gestão, do coletivo de trabalhadores em saúde mental, do Conselho de Saúde, dos usuários e dos demais trabalhadores da rede.

Além de mais um projeto em análise que é a implantação de um Centro de Referência para Tratamento de Autistas, devido a grande demanda para atendimento de pacientes diagnosticados autistas.

Ação: Implantar um Centro de Referência para Tratamento de Autistas conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

Ampliar e integrar a participação de equipe multiprofissional nas ações de cuidado compartilhado dos usuários que já fazem, fizeram ou nunca realizaram tratamento na APAE.

Estratégia: Garantir que o Centro de Referência para Tratamento de Autistas tenha sua localização estabelecida conforme discussão e avaliação criteriosa da gestão, da equipe de saúde mental, do Conselho de Saúde, dos usuários e demais trabalhadores da rede.

1) ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS



O papel da Atenção de Urgência e Emergência dentro da RAPS é garantir o atendimento às urgências, chegando precocemente a vítima após ter ocorrido um agravo a sua saúde, incluindo as demandas de saúde mental, no caso do SAMU 192; e também de assegurar o pronto atendimento através do acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

2) ATENÇÃO HOSPITALAR

Dentro da configuração da RAPS, a atenção hospitalar se refere aos leitos de Saúde Mental em Hospital Geral. Com a reforma psiquiátrica, os leitos de saúde mental dever ser em hospital geral, sendo o ponto mais complexo da rede e acessado quando esgotadas as outras possibilidades.

Ação: Capacitar a equipe no hospital geral Irmandade da Santa Casa de Angatuba para que, a partir do momento em que recebem um paciente deste setor em surto, façam cumprir o fluxograma.

Estratégia: Estabelecer uma estratégia e um fluxo de acolhimento aos usuários, que inclua uma primeira escuta do caso e acompanhamento contínuo do paciente pela equipe técnica do hospital, evitando fugas, negligências e assegurando a responsabilização do hospital pelos casos que recebe; após este início, caso haja necessidade de internação, o paciente poderá ser transferido via CROSS para a ala de psiquiatria do Hospital Regional de Sorocaba, o qual por sua vez realizará uma avaliação psiquiátrica e tomará as devidas condutas até que o quadro se estabilize, e quando isto acontecer o mesmo paciente deverá buscar o setor CAPS para que seja feito o devido acompanhamento e tratamento medicamentoso.

3) SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO (SRT)

O Serviço Residencial Terapêutico é um serviço de assistência, que visa à reabilitação psicossocial, a reintegração à família e o retorno ao convívio social, dos usuários dos serviços de saúde mental oriundos de internações psiquiátricas longas ou repetidas e/ou em situação de vulnerabilidade social.

A implementação e o financiamento desse serviço surgem como componentes decisivos da política de saúde mental do Ministério da Saúde para a



concretização das diretrizes de superação do modelo de atenção centrado no hospital psiquiátrico. Assim, o SRT é uma casa localizada no espaço urbano, constituída para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtorno mentais graves, egressas de hospitais psiquiátricos ou em situação de vulnerabilidade social.

É importante salientar que no município de Angatuba já contém 01 SRT tipo II e seu quadro de moradores está completo. Assim como já houve a implantação do Programa de Volta para Casa que consiste em um auxílio financeiro mensal para usuários que já tiveram mais de um ano de internação ininterrupta.

4) PLANEJAMENTO DE AÇÕES E ESTRATÉGIAS DE PARTICIPAÇÃO DOS CIDADÃOS E CONTROLE SOCIAL

Incentivar articulação entre a Saúde Mental do município, o Conselho Municipal de Saúde e as Conferências Municipais, contribuindo assim para seu fortalecimento, sua construção, efetivação e também na materialização das propostas.

CENTRAL DE VAGAS

A secretaria Municipal de Saúde do município de Angatuba conta com uma central de regulação como uma importante ferramenta de gestão do sistema de saúde pública. Objetivando o atendimento à população local, que congrega as ações executadas para a regulação do acesso na área ambulatorial.

Contribuindo para a integralidade assistencial, disponibilizando as necessidades do município.

Como meio físico, para o desempenho das atividades diárias, o município dispõe de uma área de 3 metros quadrados, contendo:

- 01 armário;
- 03 fichários, sendo um grande e dois pequenos;
- 03 mesas;
- 01 ar condicionado;
- 02 lixeiras;
- 02 computadores antigos;
- 01 impressora desatualizada (antiga);
- 01 scanner, também antigo, com restrições de uso;
- 01 linha telefônica, com um aparelho;
- 02 funcionários.



Funções desempenhadas no setor:

- Cadastrar das guias no sistema CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviço de Saúde);
 - Inserção das guias no CDR (Cadastro de Demanda por Recurso);
 - Agendamento de especialidades nos diversos níveis de complexidade realizados fora do município;
 - Agendamento de exames realizados no município como endoscopias e ultrassons urgentes.
 - Ligações para avisar os pacientes dos agendamentos.
 - Receber e responder e-mails da DRS 16 e AMEs entre outros.
 - Enviar e receber malotes de guias e resultados de exames.
- Inserir na Regulação pacientes de Oncologia, Funcraf e as ressonâncias.

Efetutando os agendamentos via:

- CROSS;
- SISREG;
- H-SIST;
- E-MAIL;
- Planilhas;
- Por telefone;
- Pessoalmente, por malotes e motoristas.

TRANSPORTE SAÚDE

O Transporte da saúde é responsável pelo agendamento de viagens para consultas e exames para fora do município, em cidades como Itapetininga, Sorocaba, Campinas, Americana, Jaú, Botucatu, Itapeva, Salto, Itu etc, com horário marcado, nos hospitais, clínicas e ambulatórios. Também há liberação de veículos para visitas, perícias médicas e transporte de pacientes de hemodiálise, oncologia. Controle de manutenção de veículos, tais como troca de óleo, pneus, abastecimentos e reparos diários.

Hoje o setor de transportes conta com:

- 2 funcionários (um encarregado e um agente de portaria)
- 15 motoristas para o transporte de pacientes, exames e medicamentos quando solicitado.
- 8 carros
- 3 ambulâncias
- 1 micro ônibus



- 3 vans tercerizadas
- 1 micro ônibus tercerizado

Diariamente é transportado na faixa de 150 (cento e cinquenta) pessoas por dia, contando com hemodiálise.

Para melhorias e conforto dos pacientes, precisamos de um carro exclusivo para ser usado na oncologia, pois hoje estamos tendo dificuldades em disponibilizar um único carro para quimioterapias, por conta da demanda de pacientes, muitos vão com outros pacientes em consulta e requer espera dos mesmos para voltarem embora, deixando muitas vezes eles vulneráveis.

A demanda de viagens por estar cada vez maior, (pacientes idosos, que fazem tratamentos específicos), não temos motoristas suficientes para atender as viagens, deste modo, solicito de pelo menos mais 2 motoristas.

Nosso setor por se tratar de atendimento ao público em geral, necessitamos de mais um atendente para nos ajudar no agendamento de viagens e atender telefone, ajudar na resolução de possíveis problemas, pois apenas duas funcionárias não está sendo o suficiente, deste modo muitos pacientes acabam ficando estressados e não tendo o melhor atendimento possível.

SETOR ADMINISTRATIVO

O setor administrativo da Secretaria Municipal de Saúde está situado no Centro de Saúde Dr. Renato de Carvalho Ribeiro, na Rua: José Franco de Araújo nº 530, Vila São Cristóvão.

Composto por quatro (5) funcionários, sendo eles:

01. Agente Operacional, o qual está atuando como responsável pelos programas: SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde); SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS); CIHA (Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial); SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizadas); CADSUS WEB (Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde); FPO (Ficha de Programação Orçamentária); RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde); BPA (Boletim de Produção Ambulatorial); Qualifica pessoas por meio de treinamentos voltados ao E-sus.



02. Agente Operacional, o qual está atuando como responsável pela digitação dos programas; SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), o programa abrange dados alimentar e nutricional de crianças e gestantes atendidas pela atenção básica e pelas equipes Estratégia Saúde da Família; SISCAN (Sistema de Informação do Câncer), nesse sistema são enviados as solicitações citopatológicos de colo de útero e mamografia; E-gestor (Auxílio Brasil) antigo Programa Bolsa Família onde é feito a impressão das listagem dos beneficiários por área e enviado para sua unidade correspondente para acompanhamento antropométrico; APAC/AIH (Digitação para solicitação de autorização para as internações); RAAS (Digitação para solicitação de autorização de procedimentos da Residência Terapêutica); HSIST (Digitação de Fichas de Atendimento Ambulatoriais, sendo eles procedimentos MAC, o qual não contabiliza pelo E-sus, Liberação de Acesso aos novos usuários e suporte em geral).

03. Agente Operacional (portaria): Responsável pela gestão do programa; E-SUS o qual gerencia a produção dos programas Estratégia Saúde da Família composta pela ficha de atendimento individual do médico e enfermeiro, ficha de procedimentos da enfermeira e dos profissionais da enfermagem, ficha de atendimento odontológico, ficha de atividade coletiva (enfermagem, escovação e grupos de orientação), ficha dos agentes comunitários de saúde (visita domiciliar, cadastro individual e o cadastro domiciliar); Responsável pela alimentação do DIGISUS; Responsável pela alimentação do SISMOB acompanhamento e monitoramento de obras da Saúde; Responsável pelos documentos de RH (espelhos, férias, atestados, justificativas e afins); Responsável pelos dados estáticos da vacinação; Responsável pelo elaboração de pedidos, ofícios, justificativas e afins para prestação de serviços, aquisições de materiais e outros;

04. Auxiliar Administrativo, responsável por arquivo de documentos e guarda de materiais, segundo critérios previamente determinados e normas de serviço; entrega de materiais que lhe forem solicitados, anotando destinos, nome do solicitante, órgão no qual se encontra lotado e outros dados necessários, segundo instruções e normas de serviço; controlar os materiais emprestados, verificando data e o tempo permitido, solicitando providências ao superior hierárquico para evitar o extravio; manter atualizado os arquivos com a finalidade de facilitar a localização, segundo critérios previamente determinados e normas de serviço; renovar capas de processos administrativos em casos de mau estado, anotando todos os dados existentes na anterior; prestar informações solicitadas pelo público, que comparecem as repartições municipais; desenvolver atividades administrativas em qualquer setor da Prefeitura, de caráter simples; atender telefone, fax, tirar Xerox e demais rotinas administrativas; desempenhar outras atribuições afins, responde e elabora ofícios em geral.

05. OFICIAL ADMINISTRATIVO - responsável por arquivo de documentos e guarda de materiais, segundo critérios previamente determinados e normas de serviço; entrega de materiais que lhe forem solicitados, anotando destinos, nome do solicitante, órgão no qual se encontra lotado e outros dados necessários, segundo instruções e normas de serviço; controlar os materiais emprestados recebidos de Emendas Parlamentares, verificando data e o tempo permitido, solicitando providências ao superior hierárquico para evitar o extravio; manter atualizado os arquivos com a finalidade de facilitar a localização, segundo critérios previamente determinados e normas de serviço;



desempenhar outras atribuições afins, responde e elabora ofícios em geral. Responsável pelo Cadastro das Emendas Parlamentares Federais no Sistema Fundo Nacional de Saúde; Responsável pelo Cadastro das Emendas Estaduais no Sistema SANI; Responsável pelo envio de solicitação de compras das Emendas Parlamentares que o recurso financeiro se encontra na conta; Responsável pela inclusão de Emendas de Construções no Sistema SISMOB; Responsável pela Elaboração do Plano Municipal de Saúde; Responsável pela inserção do SISPACTO; Responsável pelo acompanhamento da PPI; Responsável pela Elaboração do Plano Operativo da Prefeitura com a Irmandade Santa Casa de Angatuba; Responsável pela Pasta de Avaliação Quadrimestral da Irmandade Santa Casa de Angatuba, a qual é avaliada com a Comissão de Avaliação; Responsável pela digitação do Dengue Online; Responsável pelas demandas da Secretaria com o Departamento Regional de Saúde – DRS 16 Sorocaba.

PERSPECTIVAS PARA ESTE SETOR:

Capacitação para melhoria dos indicadores e captação ponderada, faturamento e melhoria nas funções atribuídas.

Sala de arquivo.

PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO E PLANEJAMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

As áreas prioritárias para intervenção do Setor Saúde de Angatuba são:

Saúde da Criança
Saúde da Mulher
Saúde do Adulto
Saúde do Idoso
Saúde Adolescente
Saúde do Homem

PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA

As atividades compreendem consulta médica pediátrica mensal durante os seis primeiros meses de vida e, bimensal, no segundo semestre. Em cada consulta médica, na pré-consulta, a criança é avaliada do ponto de vista antropométrico, e seu peso e estatura são colocados no gráfico de crescimento e desenvolvimento. Na pós consulta, a mãe recebe orientações para a resolução dos problemas de saúde existentes, estímulo ao aleitamento materno, adequação da dieta para a idade e discutidas as



condições de crescimento e desenvolvimento e ainda o cumprimento do esquema vacinal da criança.

Na alta da maternidade, a mãe é encaminhada ao Centro de Saúde onde são realizadas todas as orientações referente ao seguimento da criança na unidade (consultas, vacinas, peso) e teste do pezinho.

Nas Estratégias de Saúde da Família as crianças passam por consulta de puericultura com o enfermeiro nos primeiros 15 dias e após mensais até 12 meses e trimestrais até 02 anos e semestrais até 05 anos, juntamente com consulta médica pediátrica na mesma periodicidade. No Centro de Saúde Dr. Renato de Carvalho Ribeiro acontecem com a mesma periodicidade as consultas médicas pediátricas.

O resultado que encontramos após as orientações refletem na atenção à saúde da criança, como:

- aumento efetivo do tempo de aleitamento materno;
- melhoria do vínculo mãe-filho;
- melhoria da auto-estima das mães,
- melhoria das condições de saúde das crianças acompanhadas com:
 - diminuição do número de doenças adquiridas durante os seis primeiros meses de vida;
 - diagnóstico e tratamento precoce de doenças da primeira infância.
 - melhoria das condições de higiene de mães e lactentes;

• PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADOLESCENTE

Serão traçadas estratégias de acordo com a realidade de cada unidade, para que o adolescente se encontre enquanto pessoa no universo e objetivo para si um futuro digno. Serão realizadas parcerias os pais, com empresas privadas, profissionais liberais e outras secretarias.

• PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E GESTANTE

Todas as unidades realizam ações para promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da população feminina, com grupos semanais e consultas individuais, visando:

- câncer de colo de útero;
- câncer de mama;
- vacinação;
- planejamento familiar;
- infecções sexualmente transmissíveis;
- pré – natal;
- puerpério;



- aleitamento materno
- grupos de gestantes

- **PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM**

Com campanhas em massa em parceria com a secretaria de esporte, lazer e turismo e empresas com o objetivo de promover ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da população masculina visando:

- câncer de próstata;
- câncer de reto;
- câncer de pênis;
- câncer de mama;
- andropausa;
- infecções sexualmente transmissíveis;
- vacinação;
- fumo e
- álcool.

Será realizado também uma pesquisa simples com a população sobre a possibilidade das unidades de saúde abrirem em horários alternativos para o atendimento dos mesmos.

PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO

Todas as unidades realizam ações para promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da população hipertensa e diabética, com grupos semanais e consultas individuais, visando:

- empoderamento sobre a doença: sinais e sintomas, complicações e controle
- identificação dos casos descompensados;
- melhora na auto-estima;

Será realizadas uma parceria com a secretaria de esporte, lazer e turismo e o setor de fisioterapia para o desenvolvimento de atividade física direcionada.

Será realizadas consultas periódicas com nutricionista

PROGRAMA SAÚDE DO IDOSO

Serão traçadas estratégias para empoderar o idoso para que ele realize suas atividades independentes, envelheçam saudáveis através da atividade física e lazer, com parcerias intersetoriais.



CONFERÊNCIA MUNICIPAL

A realização da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Angatuba ocorrida em 30 de Agosto de 2021 foi um marco para o município, pois se obteve a participação de muitas representações de comunidades, nos segmentos necessários para a efetivação da participação e controle social nas ações de saúde.

Tema Central:

“Análise da 8ª Conferência Municipal de Saúde: A Consolidação do SUS para a manutenção do direito à Saúde.”

Eixos Temáticos e propostas:

- I. O papel do Estado como disciplinador e fomentador do DIREITO À SAÚDE;
 - a. Qualificar e valorizar os profissionais para o fortalecimento do SUS.
 - b. Fortalecer o setor Público na Gestão do SUS.
 - c. Romper com o congelamento financeiro eliminando a EC95/2016.
- II. A função reguladora do Estado na estruturação do SUS;
 - a. Revisão da PPI a cada dois anos por nova avaliação do perfil epidemiológico da população e a oferta de vagas conforme a necessidade.
 - b. Deveria ser exigido do Município pelo Estado centrais de regulação com médicos reguladores, de acordo com o perfil epidemiológico e número de habitantes para cada especialidades e exames, e que o Estado por sua vez possa matriciá-los, evitando assim filas de espera.
- III. A resistência do SUS frente as formas restritas do financiamento;
 - a. Revogação da EC95/2016, que trata sobre o congelamento do orçamento da Saúde para os próximos 20 anos.
 - b. Impossibilidade de bloqueio nos repasses da União para os Municípios, devendo o gestor público pelas eventuais irregularidades ser penalizado, não podendo os usuários do SUS ser prejudicado pela má aplicação do gestor.
 - c. Diagnostico da Saúde Municipal sendo alimentado por um sistema integrado ao Ministério da Saúde (ex: demandas, cadastros, dados, insumos, entre outros).
 - d. Possibilidade de redirecionamento da verba destinada à Saúde para outro objetivo, dentro do mesmo setor, de acordo com a necessidade do município.
- IV. Participação Social: cidadania, ética, direitos e deveres para emancipação do coletivo.
 - a. Distribuição de verbas impositivas de forma igualitária, de acordo com a necessidade de cada município.



- b. Organizar Fóruns Sociais Municipais e Regionais, com informações tabuladas para que os municípios saibam suas necessidades e as resolvam.
- c. Após a elaboração das propostas pelos grupos, as mesmas foram apresentadas pelo relator geral e foi aberta a votação. As propostas do eixo I e II foram aceitas por unanimidade, ou seja, 45 votos sim; o eixo II teve 6 abstenções e 39 sim; o eixo IV teve 3 abstenções e 42 sim.

CONFERÊNCIA SAÚDE MENTAL

A realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental, semipresencial, com o tema central; **A Política de Saúde Mental como direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços de atenção psicossocial no SUS**”.

Eixos temáticos e propostas:

EIXO 1 – CUIDADO EM LIBERDADE COMO GARANTIA DE DIREITO À CIDADANIA:

PROPOSTAS EIXO 1:

1-ACOLHIMENTO (LUGAR E RESPONSÁVEIS) PARA ADOLESCENTES

sub proposta: o esporte é o caminho, trabalho de acolhida, lugar ou alguém responsável, direcionamento da equipe, trabalho educacional.

2- MELHORAR O FLUXO DE ATENDIMENTO

sub proposta: ampliar a rede, melhorar o fluxo de atendimento e direcionamento, acolhimento a família, atendimento humanizado.

EIXO 2 – GESTÃO, FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GARANTIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.

PROPOSTAS EIXO 2:

1- AUMENTO DE PSICÓLOGOS, ATENDIMENTO EM LIVRE DEMANDA

sub proposta: investir em psicólogo, serviços terapêuticos, atenção básica, trabalhar a prevenção.

2- DIA DA SAÚDE MENTAL EM CADA ESFs COM ATENDIMENTO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

sub proposta: prevenção para usuários e colaboradores, atividades anti stress, equipe de prevenção

EIXO 3 – POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS: UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE

PROPOSTAS EIXO 3:



- 1- INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO
- 2- MAIOR NÚMERO DE PROFISSIONAIS NO ÂMBITO SAUDE MENTAL

EIXO 4 – IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO E OS DESAFIOS PARA O CUIDADO PSICOSSOCIAL DURANTE E PÓSPANDEMIA.

PROPOSTA EIXO 4:

- 1- ATUAÇÃO PRIMÁRIA DOS AGENTES DE SAÚDE COMUNITÁRIOS PARA ACOLHER E QUANTIFICAR OS CASOS DE SAÚDE MENTAL
- 2- ATENÇÃO PRIMORDIAL DO PODER PÚBLICO (ESFERA MUNICIPAL) AOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS, GARANTINDO SUBSIDIOS NA ESFERA BIOPSIICOSOCIAL E PROFISSIONAL PARA MELHOR ENGAJAMENTO NO SERVIÇO

CONTROLE SOCIAL

Composição do Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde de Angatuba está assim representado Gestão 2022-2023 – Portaria nº 086/2022 de 01/02/2022

SEGMENTO	TITULAR	SUPLENTE
PODER EXECUTIVO	Valdinéia Aparecida Mateus	Daniele de Jesus Vilar
	Fábio Alexandre Oliveira Dias	Isabele Mariane Ramos de Camargo
	Vivian Pereira da Costa	Suelen Fabiana Ferreira
TRABALHADORES DA SAÚDE	Katrin Grotz Menke	Jocimara Aparecida Batista Correa
	Teresa Aparecida Vieira	Rubia Fabiana dos Santos André
	Elaine Soares	Tatiane Aparecida Afonso Matos
USUÁRIOS DO SUS	Daiane Fernanda Floriano da Rosa	Karine Fernanda Carriel Pontes
	Elaine Cristina Assis O. Vieira	Júlia de Barros Lima
	Vagner Ribeiro	Sara Shumacker
	Nain Samuel Aguiar	Maria Eduarda Rochel
	Priscila Ap Santos Moreira Vieira	Silvia Abrahão de Almeida Melo
Marina Duarte dos Santos	Leidiane Cristina de Oliveira	



ANEXOS AO PLANO

- **PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ANGATUBA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19**
- **FLUXOGRAMA ATENDIMENTOS CENTRO DE REFERÊNCIA AO COVID**
- **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID19 – Atualizado em 17/03/2022**
- **PLANILHA DE EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAL E ESTADUAL RECEBIDAS EM 2021**
- **PORTARIA 086/202 de 01/02/2022 – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**
- **PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE 2022**
- **PROJETOS EM ANDAMENTO (Projeto Votorantim, Programa de Apoio a Gestão Pública Klabin e Projeto UFSCAR)**



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ANGATUBA PARA
INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGATUBA

Atualizado em 13/01/2022.



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1 - INTRODUÇÃO

Frente à situação crítica da pandemia da infecção humana causada pelo novo COVID-19, os profissionais da saúde da rede municipal elaboraram o Plano de Contingência para preparação de ações antes de uma possível incidência.

Esse instrumento é a sintetização de ações estratégicas de planejamento em saúde visando à organização de medidas a serem tomadas como resposta antecipada em caso de surto local da doença transmitida pelo COVID-19, criando fluxos e procedimentos a serem tomados pelas autoridades de saúde.

O planejamento das ações se inicia na prevenção de ocorrências da doença, buscando impedir a propagação do vírus no município, mas também se antecipa caso a cidade seja acometida por um surto do COVID-19.

2 - OBJETIVO GERAL

Reunir medidas planejadas a serem tomadas no âmbito municipal como resposta antecipada em caso de surto da doença COVID-19.

3 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sistematização e padronização do atendimento dos casos suspeitos da doença;
- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Garantir a proteção dos profissionais de saúde em relação a transmissão do vírus COVID-19;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação acerca de ações preventivas sobre o COVID-19.

4 - ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL

Organização da rede intersetorial com objetivo de discutir e definir, de forma sistêmica, as ações relevantes sobre o coronavírus, como também fluxos e protocolo de atendimentos nas unidades de saúde.



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Essa ação está em consonância às diretrizes das demais esferas do SUS, como Ministério da Saúde, Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo e Departamento Regional de Saúde - DRS XVI.

O DECRETO n.º 434/2020 de 16 de março de 2020 institui o Comitê Municipal de Combate ao COVID-19, contando com representantes dos seguintes órgãos:

- Secretaria Municipal de Administração;
- Secretaria Municipal de Saúde e Medicina Preventiva:
 - a) Coordenação da Vigilância Epidemiológica;
 - b) Coordenação da Vigilância Sanitária;
 - c) Coordenação da Atenção Básica;
 - d) Representante do Hospital local;
 - e) Representante do laboratório.
- Secretaria Municipal de Educação;
- Câmara Municipal de Angatuba.

5 - NÍVEIS DE RESPOSTA

Três níveis de ativação para respostas às emergências em saúde compõe este plano de contingência: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus e o impacto na saúde pública.

- **Alerta**: Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
- **Perigo Iminente**: Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, em território nacional.
- **Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)**: Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID19).



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As ações serão realizadas por setores descentralizados, com direção única sob responsabilidade do Comitê Municipal de Combate ao COVID-19.

Setor - Vigilância em Saúde: Grupo responsável por ações de vigilância e prevenção dos fatores de risco do COVID-19 pela análise de situação de saúde, como também da notificação e acompanhamento sistemático dos casos suspeitos ou confirmados.

Setor - Rede Assistencial: Organização dos serviços de saúde disponíveis no município para articular serviços e sistema de saúde, com equipes multidisciplinares, unindo cada ponto da rede, procurando responder às necessidades do atendimento ao COVID-19. O Município está organizado da seguinte forma: Centro de Referência ao Covid (CRC) e Santa Casa de Angatuba.

Setor - Comunicação social da saúde: Responsável pela formulação, implementação e utilização de meios diversos para divulgação de informação oficial sobre a situação epidemiológica do município e outras ações definidas pelo Comitê de Combate ao COVID-19.

5.1 – Ações previstas em resposta ao nível ALERTA

Vigilância em saúde

- Acompanhar as definições de vigilância em saúde sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS – Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo;
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19;
- Orientar os profissionais de saúde e população em relação às normas de proteção respiratórias e medidas de higienização das mãos, entre outras.



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Desenvolvimento de plano de ação para controle sanitário de visitantes e grupo itinerante residente na cidade;
- Fiscalização da Vigilância Sanitária Municipal sobre o cumprimento do DECRETO n. 437/2020, o qual estabelece a adoção de medidas temporárias e emergências de prevenção do contágio COVID-19 e outras providências.

Rede Assistencial

- Definição de protocolo na atenção primária à saúde municipal para a elaboração de fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios;
- Suspensão temporária dos atendimentos eletivos na atenção primária, sem prejuízos aos atendimentos dos grupos de pacientes em condições crônicas, gestantes e imunização (quando necessário);
- Suspensão temporária das cirurgias eletivas em nível secundário de atenção à saúde (quando necessário) ;
- Orientação para os profissionais de saúde quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção e superfícies, higienização das mãos assistência hospitalar;
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19;
- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios;
- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS;
- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo COVID-19;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

Comunicação social da saúde

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos municipais, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19;
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

5.2 – Ações previstas em resposta ao nível PERIGO IMINENTE

Vigilância em Saúde

- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS;
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19, diariamente.
- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19;
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

Rede Assistencial

- Desenvolvimento de fluxos intra-hospitalar para itinerário do paciente e das atividades profissionais durante o monitoramento dos casos confirmados;
- Estabelecer protocolos de uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA;
- Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;
- Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- Organização de leitos hospitalares para internação exclusiva de casos suspeitos de COVID-19;
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves;
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com as recomendações da OMS;
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo Coronavírus;
- Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial;
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 e outros vírus respiratórios;



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;

Comunicação social da saúde

- Definir estratégias de publicidade e informação à população para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa;
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;

5.3 – Ações previstas em resposta ao nível EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

Vigilância em Saúde

- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde;
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19), realizado pela Equipe de Monitoramento.

Rede Assistencial



Prefeitura do Município de Angatuba

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG (Síndrome Gripal) e SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) e da infecção humana pelo COVID-19;
- Apoiar a ampliação de leitos, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19;
- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana por COVID-19, nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da ANVISA;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;
- Monitorar o estoque de medicamentos;
- Estabelecer medidas adicionais estabelecidas pela OMS como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para desembarque considerando o histórico de viagem;

Comunicação social da saúde

- Definir estratégias de publicidade e informação à população para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa;
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;

Prefeitura de Angatuba - Secretaria Municipal de Saúde

Rua José Franco de Araújo nº 530 – São Cristóvão - CEP: 18240-000 - Angatuba-SP Tel. (15) 3255-9510

www.angatuba.sp.gov.br – e-mail: saude@angatuba.sp.gov.br



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REFERÊNCIAS:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV),

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE

Brasil. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergências de Saúde Pública – COVID-19. Boletim Epidemiológico Nº 04. Secretaria de Vigilância em Saúde.

Plano de Contingência Regional da DRS XVI



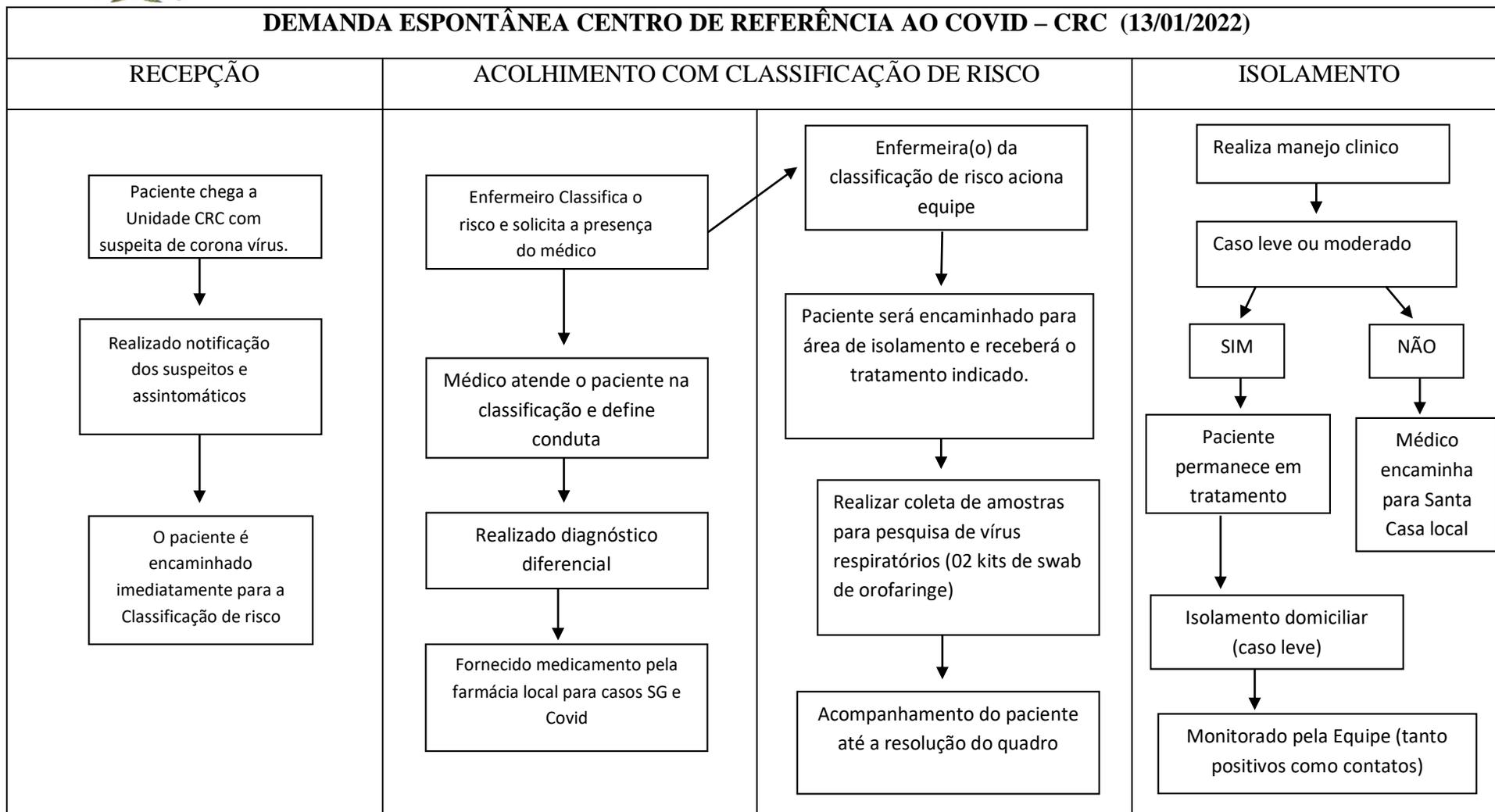
Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



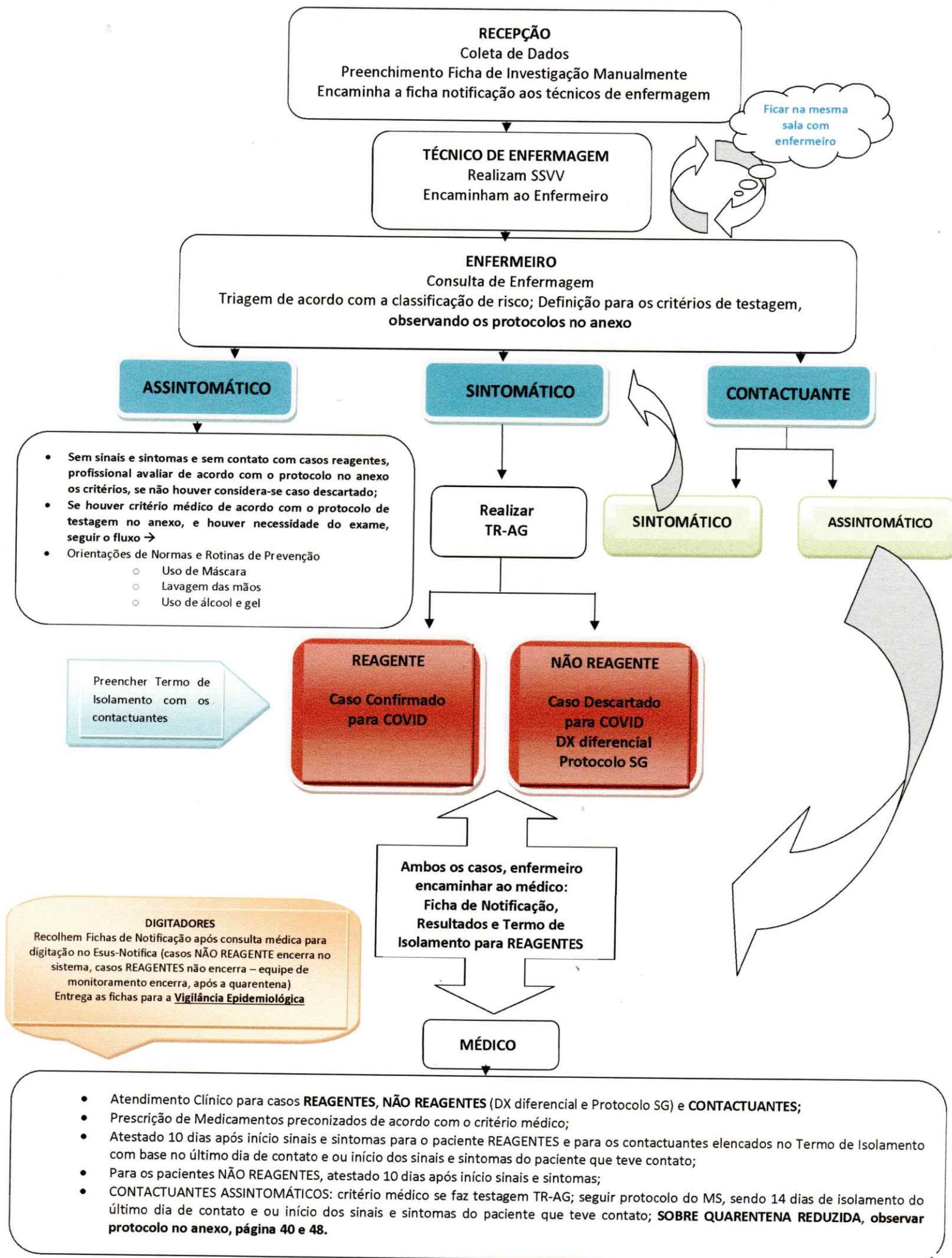
Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO CRC – REVISADO EM 20/01/2022



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID -19 2022

ATUALIZAÇÃO ATÉ O DIA 📅 17/03/2022 ÀS 🕒 00:00h

CASOS CONFIRMADOS

3440

RECUPERADOS

3400

ÓBITOS

08

Outras causas: 3

CASOS EM MONITORAMENTO

29

Nº DE INTERNADOS

0

Nº DE CASOS DESCARTADOS

4382

DADOS ANTERIORES	2020	2021	SUBTOTAL
CASOS CONFIRMADOS	440	3057	3497
RECUPERADOS	428	2984	3412
ÓBITOS	12	73	85
DESCARTADOS	1909	5163	7072



SECRETARIA DE
SAÚDE

00:04



GOVERNO DE ANGATUBA 2021-2024



PREFEITURA MUNICIPAL
DE ANGATUBA



EMENDAS FEDERAIS RECEBIDAS EM 2021

EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – MUNICIPIO ANGATUBA									
DRS	NOME DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº Emenda Parlamentar	Objeto	Valor Solicitado	Situação atual	Deputado	Creditado em
16	Sorocaba	Angatuba	Irmandade Santa Casa de Angatuba	37770001	Incremento MAC	R\$ 150.000,00	Cadastrado em 20/05/2021	Vitor Lippi	18/10/2021
16	Sorocaba	Angatuba	Departamento Municipal de Saúde	40210002	Incremento MAC	R\$ 100.000,00	Cadastrado em 20/05/2021	Joice Hasselmann	18/10/2021
16	Sorocaba	Angatuba	Departamento Municipal de Saúde	28010011	Incremento MAC	R\$ 100.000,00	Cadastrado em 20/05/2021	Guilherme Mussi	18/10/2021
16	Sorocaba	Angatuba	ESF CYRO DE ALMEIDA MELLO	12329.120000/1210-03	Aquisição de equipamento e material permanente para Unidade Básica de Saúde	R\$ 59.979,00	Cadastrado em 20/05/2021	Renata Abreu	21/12/2021
16	Sorocaba	Angatuba	Departamento Municipal de Saúde	81000792	Incremento MAC	R\$ 100.000,00	Cadastrado em 10/06/2021	Relator Geral	07/07/2021
16	Sorocaba	Angatuba	Departamento Municipal de Saúde	36000.4095972/02-100 81000794	Incremento PAB	R\$ 150.000,00	Cadastrado em 24/09/2021	Relator Geral (Marcos Pereira)	20/12/2021
16	Sorocaba	Angatuba	Irmandade Santa Casa de Angatuba	36000.4216162/02-100 15810008	Incremento MAC	R\$ 180.290,00	Cadastrado em 20/12/2021	Jeferson Campos	25/02/2022

EMENDAS ESTADUAL RECEBIDAS EM 2021

EMENDA PARLAMENTAR ESTADUAL – MUNICIPIO ANGATUBA									
DRS	NOME DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº Emenda Parlamentar	Objeto	Valor Solicitado	Situação atual	Deputado	Creditado em
16	Sorocaba	Angatuba	Departamento de Saúde	Resolução ss134 de 20/08/2021	Veiculo	60.000,00	Dinheiro entrou na conta	Demanda parlamentar	20/08/2021
16	Sorocaba	Angatuba	Departamento de Saúde	Resolução ss134 de 20/08/2021	Custeio	100.000,00	Dinheiro entrou na conta	Demanda parlamentar	20/08/2021

NÃO PRECISOU DE CADASTRO NO FUNDO

RESOLUÇÃO SS 182 DE 09/12/2021 – TRANSFERENCIA DE RECURSO DECORRENTE DE DEMANDAS PARLAMENTARES NO VALOR DE R\$ 100.000,00 – aquisição de veículos



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo

PORTARIA Nº 086/2022
De 01/02/2022

NÍCOLAS BASILE ROCHEL, Prefeito do
Município de Angatuba do Estado de São Paulo, usando
das atribuições que lhe são conferidas por Lei:

RESOLVE:

Artigo 1º) NOMEAR para a gestão 2022/2023 do **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** os
membros abaixo relacionados:

PODER EXECUTIVO	Valdinéia Aparecida Mateus	Daniele de Jesus Vilar
	Fábio Alexandre de Oliveira Dias	Isabele Mariane Ramos de Camargo
	Vivian Pereira da Costa	Suelen Fabiana Ferreira
TRABALHADORES DA SAÚDE	Katrin Grotz Menke	Jocimara Aparecida Batista Côrrea
	Teresa Aparecida Vieira	Rubia Fabiana dos Santos André
	Elaine Soares	Tatiane Aparecida Afonso Matos
USUÁRIOS DO SUS	Daiane Fernanda Floriano da Rosa	Karine Fernanda Carriel Pontes
	Elaine Cristina Assis O. Vieira	Julia de Barros Lima
	Vagner Ribeiro	Sara Shumacher
	Nain Samuel Aguiar	Maria Eduarda Rochel
	Priscila Aparecida Santos Moreira Vieira	Silvia Abrahão de Almeida Melo
Marina dos Santos Duarte	Lerdiane Cristina de Oliveira	

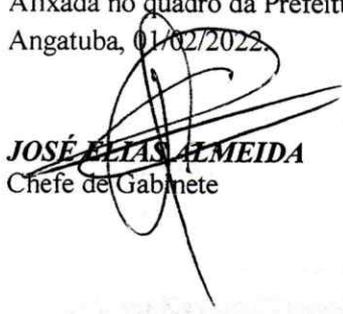
Artigo 2º) Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições
em contrário.

REGISTRE-SE. PUBLIQUE-SE.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ANGATUBA, 01 DE FEVEREIRO DE 2022.


NÍCOLAS BASILE ROCHEL
Prefeito Municipal

Afixada no quadro da Prefeitura
Angatuba, 01/02/2022.


JOSÉ ELIAS ALMEIDA
Chefe de Gabinete



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE ANGATUBA PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE – 2022

INTRODUÇÃO

- Características do município

O município de Angatuba localiza-se no Sudoeste do Estado de São Paulo, cerca de 200 km distantes da Capital e a 40km de Itapetininga, sua primeira referência em saúde. Segundo o último censo realizado pelo IBGE, a população do município está estimada em 25.228 habitantes, e é formado pela sede e pelo distrito do Bom Retiro da Esperança (3.560 habitantes). Densidade demográfica 24,5 hab/km².

Possui IDH alto, 0719 (PNUD/2010) e PIB per capita de R\$32.001,61 (IBGE/2014).

Tem como limites os municípios de: Itatinga, Bofete, Guareí, Itapetininga, Campina do Monte Alegre, Buri e Paranapanema.

Pertence à área de abrangência do Departamento Regional de Saúde de Sorocaba – DRS XVI, sendo da microrregião de saúde de Itapetininga.



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Estrutura dos Serviços de Saúde

A estrutura dos serviços de saúde de Angatuba é formada por:

- Irmandade Santa Casa de Angatuba (com total de 54 leitos de internação, sendo desses 6 leitos da maternidade) que também presta atendimento de urgência e emergência;

- 2 equipes do SAMU;

- 8 Unidades Básicas de Saúde com Programa Estratégia Saúde da Família, sendo 5 implantadas neste mês (ESF Central, ESF Boa Vista, ESF Teodoros, ESF Guarei Velho e ESF Bom Retiro II) e 3 implantadas há mais de 9 anos (ESF Bom Retiro I, ESF Vila Ribeiro, ESF Vila Volpi);

- Ambulatório Municipal de Especialidades Médicas, que oferta atendimento com: cardiologista, neurologista, gastroenterologista, urologista, ortopedista, ginecologista, pediatra e clínico geral. No Ambulatório também estão alocados os centros de Fisioterapia, Odontologia e Psicologia. As demais especialidades são encaminhadas para referência nos municípios de Itapetininga, Sorocaba, Itu, Salto, Itapeva, entre outros;

- Farmácia Municipal;

- Vigilância Sanitária;

- Vigilância Epidemiológica;

- Laboratório de Análises Clínicas;



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Centro de Covid;
- Centro Pós Covid;
- Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS) implantado desde 1999;
- Residência Terapêutica, implantada desde dezembro de 2017.

- Educação Permanente no Município

A Educação Permanente está implantada no município desde o ano de 2014, a partir de quando foram realizadas algumas ações com os funcionários. As ações foram estabelecidas através de planos de ação consoantes as necessidades dos serviços em saúde. Foi realizada adesão ao Programa para Fortalecimento das práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde – Pro EPS SUS, em 06 de dezembro de 2017, através do Termo de Adesão Municipal, conforme disposto na Portaria nº. 3.194, de 28 de novembro de 2017, objetivando estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

- Objetivo Geral

Proporcionar mudanças e melhorias na qualidade dos serviços na rede de saúde.



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Justificativa

A Educação Permanente em Saúde tem o propósito de transformação no processo de trabalho, visando à melhoria na qualidade dos serviços e conseqüentemente um melhor cuidado do paciente. O plano de ação na Educação Permanente parte da reflexão sobre a realidade do serviço e suas necessidades, sendo que estas foram diagnosticadas através de reuniões com alguns setores dos serviços de saúde e das ações dos planos municipais anteriores.

- Plano de Ação para 2022

AÇÕES	PÚBLICO	EXECUÇÃO	METODOLOGIA	RECURSOS E CUSTEIO	MONITORAMENTO
Semana da mulher	Profissionais de saúde das ESFs, Ambulatório, e público feminino	Início: 05 de março Término: 09 de março	- Evento de abertura na Praça da matriz com: desfile, rodas de conversa com psicóloga e advogada, aferição de pressão e glicemia capilar, agendamento de papanicolau e	Da própria secretaria de saúde e doações do comércio local	- Feedback do público envolvido, -Demanda de exames realizados e agendados.



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

			consulta médica, orientação odontológica. - Rodas de conversa em todas as ESFs com médicos, enfermeiros, psicóloga e advogada ao longo da semana. - Premiação da ESF que realizou a decoração mais bonita (votação do público nas fotos disponibilizadas no Facebook)		
Aumento da vacinação infantil	Vigilância Epidemiológica, Equipes ESFs e Diretores da Educação (aproximadamente 25 pessoas)	Acompanhamento regular para o monitoramento do impacto da ação. Início: Fevereiro 2022	- Articulação entre as duas secretarias a fim de implantar a vacinação nas escolas municipais - Desenvolvimento	Custo estimado do certificado para crianças entre 5 e 11 anos – R\$960 Custo do banner – R\$50,00 (verba da Secretaria de Saúde)	Durante o período que houver a campanha de vacinação contra Covid-19



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		Término: Enquanto permanecer o período pandêmico	da arte e implantação do “Certificado de Coragem” - Desenvolvimento de banner para que as crianças sejam fotografadas e divulguem nas mídias sociais - Sensibilização da equipe para técnicas humanizadas em vacinação infantil		
Fluxo de violência contra criança e adolescente	Profissionais da saúde e educação - capacitação de 1 multiplicador por setor (aproximadamente 50 pessoas)	Início: Fevereiro de 2022 Término: avaliação contínua	- Formação de Comissão Intersetorial para elaboração do fluxo - Capacitação e multiplicação nos setores envolvidos (Saúde, Assistência	O Curso de Capacitação será financiado pela Secretária de Assistência Social	- Número de fichas de notificação (Y09) - Reuniões periódicas para avaliação do fluxo - Capacitações anuais para Rede



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

			Social, Educação e Segurança)		
Fluxo de Tentativa de Suicídio e Lesão Autoprovocada	Encontros entre os setores para elaboração do fluxo e capacitação da Rede (aproximadamente 50 pessoas para capacitação)	Início: março de 2022 Término: avaliação contínua	- Reuniões entre representantes do CAPS e Santa Casa - Oficinas com as equipes das ESFs	Serão utilizados os profissionais da Rede	- Número de encaminhamentos da Santa Casa para o CAPS - Número dos casos de suicídio - Número de notificações de Lesão autoprovocada (Ficha Y09)
Fluxo de portadores de Transtorno do Espectro Autista	Encontro entre os setores para elaboração do fluxo e capacitação da Rede (aproximadamente 25 pessoas)	Início: março de 2022 Término: avaliação contínua	- Reuniões entre representantes do CAPS, fonoaudiologia e psicologia para elaboração do fluxo - Capacitação dos médicos e enfermeiros das ESFs para detecção precoce e fluxo de encaminhamento	Serão utilizados os profissionais da Rede	- Número de crianças encaminhadas antes dos 3 anos para avaliação / estimulação - Número de portadores do transtorno que passaram a frequentar as oficinas do CAPS



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

			(Avaliar a possibilidade capacitar funcionários das creches)		
Melhoria no atendimentos das recepções	Recepcionistas das ESFs e do Ambulatório (aproximadamente 15 pessoas)	Data Prevista: maio / junho de 2022	1 dia de oficina com apresentação da parte técnica, compreensão do papel social e suas representações, técnicas de comunicação verbal não violenta	Em análise	- Google Forms disponibilizado a população para avaliação do serviço 1 mês antes da capacitação e mantido para avaliação contínua. - Número de reclamações no disk "Alô Prefeito"
Implantação da Casa Rosa (serviço de atendimento exclusivo a mulheres, cisgêneras e transgêneras)	Capacitação da equipe (aproximadamente 8 pessoas)	Data Prevista: segundo semestre de 2022	- Organização do fluxo do serviço - Capacitação da equipe para lidar com as particularidades do serviço	Técnicos do município em parceria com o Departamento de Assuntos Comunitários e Estudantis da Universidade Federal de São Carlos – Lagoa do Sino	-Número mensal de usuários no serviço - Avaliação do Serviço através do Google Forms pela população atendida
Capacitação Notificação de	Capacitação dos enfermeiros e médicos das ESFs	Data prevista: Terceiro bimestre de 2022	- Palestra de orientação para a detecção de	Equipe do Cerest – sem custo para o município	- Acompanhamento do número de notificações



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Acidente de Trabalho (CEREST)	(aproximadamente 16 pessoas)		possíveis acidentes de trabalho - Capacitação para a o preenchimento da ficha de notificação		
Capacitação PEC – eSUS	Capacitação de todos os funcionários que fazem a utilização do sistema (aproximadamente 120 pessoas)	Data prevista: Abril de 2022	- Orientação e esclarecimento de dúvidas sobre o preenchimento do sistema em palestra dividida por setores.	Serão utilizados profissionais da própria Rede	- Comparação da produção dos serviços antes e após a capacitação. - Acompanhamento periódico dos números de produção
Capacitação Primeiros Socorros para Atenção Básica	Capacitação de todos os funcionários das ESFs (aproximadamente 50 pessoas)	Data prevista: terceiro bimestre de 2022	- Palestra e simulações de primeiros socorros	Equipe da SAMU – sem custo para o município	- Relatos de ocorrências e intervenções
Capacitação das 4 Principais Linhas de Cuidado na Atenção Básica	Capacitação da equipe técnica das ESFs	Início: terceiro bimestre de 2022 Término: dezembro de 2022	- Apresentação dos modelos, discussão de casos, avaliação dos fluxos, e	Serão utilizados os profissionais da Rede	- Avaliação dos indicadores da Atenção Básica - Avaliação dos usuários do sistema



Prefeitura do Município de Angatuba
Estado de São Paulo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	(aproximadamente 40 pessoas)		melhoria do serviço ofertado, através de palestras, oficinas, atividades.		
Iniciando uma conversa sobre as PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde)	ESFs (aproximadamente 40 pessoas)	Outubro 2022	Palestra sobre as PICS, levantamento dos funcionários do município que se interessam em realizar capacitações	Técnicos do município em parceria com o Departamento de Assuntos Comunitários e Estudantis da Universidade Federal de São Carlos – Lagoa do Sino	- Lista de presença - Número de funcionários que se inscreveram em cursos da AVASUS
Rodas de conversa sobre a saúde da população negra	ESFs (aproximadamente 40 pessoas)	Novembro 2022	- Rodas de conversa com os profissionais das ESFs sobre saúde da população negra, prevenção e novos olhares.	Núcleo de Estudos Afro-brasileiros da Universidade Federal de São Carlos – Lagoa do Sino	- Lista de presença - Questionário sobre a percepção do usuário regular da unidade sobre seu atendimento.

Responsável pela Educação Permanente em Saúde Municipal: Danielle Gonzalez

Gestor/Diretor Municipal de Saúde: Cássia Cristina Borges Palhas

PROGRAMA DE APOIO A GESTÃO PÚBLICA
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DE GOVERNO

ETAPAS DO PROJETO

- ✓ SENSIBILIZAÇÃO
- ✓ DIAGNOSTICO
- ✓ PLANEJAMENTO
- ✓ MONITORAMENTO
- ✓ RESULTADOS

OBJETIVOS DA REUNIÃO

- ✓ Apresentação das equipes de gestores da Prefeitura
- ✓ Criação do grupo municipal de planejamento para implementação das iniciativas
- ✓ Alinhamento das etapas a serem percorridas ao longo do projeto, entendendo o momento em que estamos e para onde vamos.
- ✓ Apresentação do cronograma de execução, com estimativa das datas aproximadas dos próximos encontros.
- ✓ Pactuação de como faremos juntos, a etapa do diagnóstico obtendo uma fotografia atual da situação das áreas.
- ✓ Definição da próxima agenda de apresentação dos resultados do diagnóstico.

Planejamento estratégico – será presencial

CRONOGRAMA

- ✓ *Início – 09/03/2022*
- ✓ *Apresentação do diagnóstico e oficina de planejamento estratégico – 19 e 20 de abril*
- ✓ *Detalhamento das ações e inicia da etapa de monitoramento – semana de 16 a 20 de maio*
- ✓ *Avaliação e encerramento – 21 de novembro a 16 de dezembro*