



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

CACHOEIRA PAULISTA - SP
2022-2025



Prefeito
Antônio Carlos Mineiro

Secretário Municipal de Saúde
Gabriel Tadeu Santos Rodrigues

Coordenação Técnica e Colaboradores
Equipe técnica da Secretaria Municipal da Saúde

Prestadores e Usuários do SUS de Cachoeira Paulista

Conselho Municipal de Saúde



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4 - 5
1.1 BASES LEGAIS DO PLANEJAMENTO DE SAÚDE	6
2. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO	7
2.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	7 - 12
3. ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	13
3.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	13 - 15
3.2 OFERTA DE EXAMES E CONSULTAS NO MUNICÍPIO	15 - 16
4. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).....	17
4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	17 - 19
4.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA	19 - 21
5. RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	22 - 27
6. FINANCIAMENTO	28
6.1 RECURSOS FINANCEIROS.....	29 - 30
7. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	30 - 31
8. PLANEJAMENTO DAS PROPOSTAS INSERIDAS	32
8.1 PROPOSTAS PRIORITÁRIAS.....	33 - 36
9. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)	37
9.1 PROPOSTAS APROVADAS.....	37
DIRETRIZ Nº 01	37 - 38
DIRETRIZ Nº 02	39
DIRETRIZ Nº 03	40
DIRETRIZ Nº 04	41
DIRETRIZ Nº 05	42 - 43
DIRETRIZ Nº 06	44
DIRETRIZ Nº 07	45 - 46
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46



1. INTRODUÇÃO

Conforme a Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017 e seguindo a Lei 8.080/90 onde regula em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados isolados ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado, pelo Decreto Nº 7508 de 25/06/2011 no qual dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, o Plano de Saúde é o instrumento central do planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de 4 (quatro) anos. E explicita os compromissos do governo para o setor saúde refletindo, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

Sendo assim, o Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade da atenção.

Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão. Os instrumentos referidos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização ascendente, integrada, solidária e sistêmica do SUS.

O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde.

O planejamento consiste em um processo que resulta em instrumentos de gestão a serem empregados para definir os objetivos, organizar as ações, facilitar o acompanhamento, a fiscalização, o controle dos gastos e a avaliação dos resultados obtidos.

Portanto, a Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeira Paulista, apresenta o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, em conformidade com a Portaria nº2135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com responsabilidade e integralidade, monitorando e avaliando as diretrizes, objetivos e metas.

O Plano foi elaborado com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população de Cachoeira Paulista e no relatório da V Conferência Municipal de Saúde onde foram abordados os assuntos pertinentes à saúde de nossos municípios assegurando a transparência e visibilidade das informações para a elaboração e controle de políticas para a gestão de saúde em nosso município.

O processo de planejamento do Plano foi realizado sob a coordenação do Gestor Municipal,



Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista
Secretaria Municipal de Saúde



Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, Usuários do SUS e Conselho Municipal de Saúde.



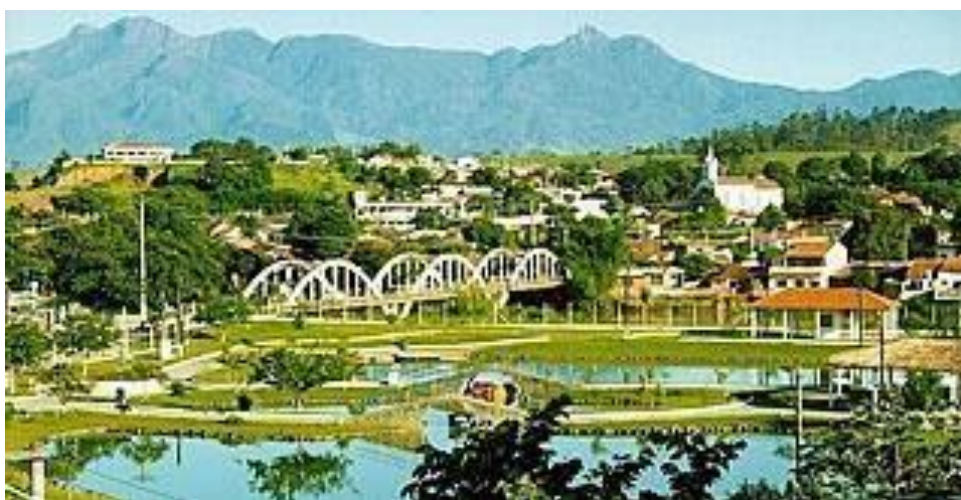
1.1 BASES LEGAIS DO PLANEJAMENTO DE SAÚDE

- Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.
- Portaria de Consolidação nº01, de 28 de setembro de 2017, que aborda a Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.
- Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.



2. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

2.2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO



Cachoeira Paulista é um município da Região Metropolitana do Vale do Paraíba, no interior do estado de São Paulo, na microrregião de Guaratinguetá. Localiza-se a uma latitude 22°39'54" sul e a uma longitude 45°00'34" oeste, estando a uma altitude de 521 metros. Sua população estimada em 2010 era de 30.091 habitantes. Possui uma área de 287,990 km². A densidade demográfica é de 104,49 hab/km². Tem como cidades limítrofes Cruzeiro a norte, Silveiras a leste, Lorena a Sul e Oeste e Canas a Sudoeste.

Documentos de 1730 citam um povoamento pertencente à Vila de Lorena, denominado Arraial do Porto da Caxoeira, cujo marco inicial do primitivo núcleo foi uma pequena ermida erigida por devotos em homenagem ao Senhor Bom Jesus da Cana Verde, no ano de 1780. Manoel da Silva Caldas e sua esposa, Ângela Maria de Jesus, em 18 de Outubro de 1784 doaram “duzentas braças de testada e meia légua em direção aos sertões situados na margem esquerda do Rio Paraíba do Sul, até as divisas com o Embaú”, para o patrimônio da nova Capela do Bom Jesus da Cana Verde, erigida em suas terras por Sebastiana de Tal, constituindo de fato o arraial e permitindo assim a expansão do vilarejo ali instalado.

As primeiras edificações instaladas consistiam em choupanas de sertanejos, na sua maioria pescadores, que tiravam seu sustento do Rio Paraíba. A primeira rua de Cachoeira, foi a Rua “Bom Jesus”, que na época partia da capela e avançava até a rota por onde passavam os tropeiros que se dirigiam a Minas Gerais. No ano de 1822, nos dias que antecederam a Proclamação da Independência, o Príncipe Regente, Dom Pedro I, passou pela então Freguesia de Santo Antônio da Cachoeira, fazendo parada em 18 de agosto daquele ano.



Um dos momentos históricos mais significativos da cidade ocorreu em 1932, durante a Revolução Constitucionalista. Durante esse período, o município transformou-se em uma praça de guerra, tornando-se o Quartel General do Movimento Constitucionalista.

A origem do nome Cachoeira Paulista deve-se ao fato de o Rio Paraíba ter algumas corredeiras após o pontilhão de Ferro da MRS Logística (antiga Estrada de Ferro Central do Brasil). Antes de se chamar Cachoeira Paulista, a cidade teve 7 nomes diferentes: Porto da Caxoeira, Arraial do Porto da Cachoeira, Porto da Cachoeira, Arraial porto da Cachoeira de santo Antônio, Freguesia de Santo Antonio da Cachoeira, Vila de Santo Antonio da Bocaina, Vila de Santo Antônio da Cachoeira, Vila da Bocaina, Bocaina, Cachoeira, Valparaíba.

Cachoeira Paulista também se destaca por ser sede da Comunidade Canção Nova (comunidade Católica Romana) fundada pelo Monsenhor Jonas Abib e companheiros em 1978. Hoje há uma grande estrutura com dois centros de eventos e missas (chamados de “*Rincão do Meu Senhor*”), salas de confissão, capela do santíssimo sacramento, televisão, rádio etc. O “*Hosana, Brasil*”, por exemplo é uma grande festa realizada pela comunidade Canção Nova em meados do mês de dezembro, com missas, palestras, e shows. A cidade fica com seus hotéis e pousadas praticamente lotados durante o período da festa.

A sede da Canção Nova também apresenta um grande estúdio de TV, onde são gravados os programas exibidos pela emissora pertencente a esta instituição. O Cristianismo é predominante em Cachoeira Paulista; a cidade é bem dividida entre Evangélicos e Católicos.

A cidade possui diversas Igrejas Evangélicas. Algumas das mais tradicionais da cidade são: Igreja Presbiteriana Renovada, Assembleia de Deus, Igreja do Evangelho Quadrangular, Igreja Metodista, Igreja Congregacional, dentre outras igrejas.

A Igreja Católica Apostólica Romana e Renovação Carismática possuem na cidade, além da Canção Nova, diversas paróquias espalhadas pela cidade, algumas tão antigas quanto a cidade.

Na cidade de Cachoeira Paulista está localizada uma das sedes do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais, dentro do qual está situado o Centro de Previsão de Tempo e Estudos Climáticos (CPTEC – INPE). Neste local está instalado o supercomputador mais potente de todo o hemisfério sul do planeta.

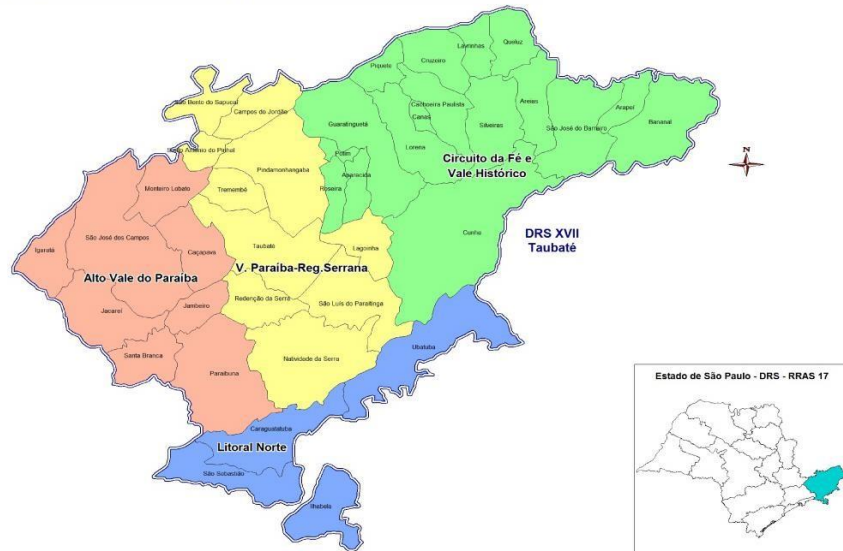
O município de Cachoeira Paulista está localizada no fundo do Vale do Paraíba, aos pés da Serra da Mantiqueira. A partir da área central da cidade é possível visualizar diversos cumes dessa formação, dentre os quais destacam-se o Pico dos Marins (com altitude de 2.420 metros) e a Pedra da Mina (altitude de 2.798).

A proximidade com a serra faz com que o clima do município seja bastante instável, com



temperaturas podendo cair rapidamente em algumas noites durante o outono e inverno em função das brisas de montanha que ali atuam, carregando o ar gelado dos topos mais elevados até a porção mais baixa do vale.

Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 17 e respectivos DRS, Regiões de Saúde e Municípios.



PERFIL DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO (FONTES: IBGE E SEADE)



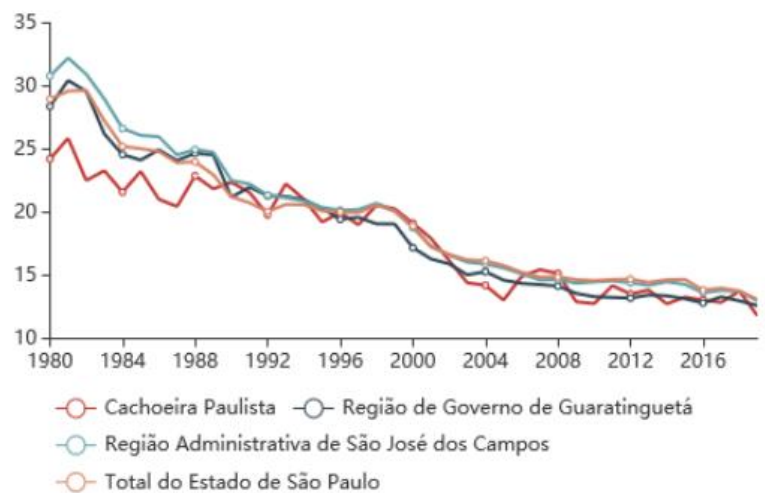
- 📍 Área Territorial: 287,990 km² [2020]
- 👥 População Estimada: 33.581 pessoas [2020]
- 👤 Densidade Demográfica: 104,49 hab/km²
- 🎓 Escolarização 6 a 14 anos: 98 %
- 🌿 IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal: 0,764
- 🏥 Mortalidade infantil: 18,09 óbitos por mil nascidos vivos [2019]
- 💰 PIB per capita: 18.401,78 R\$ [2018]



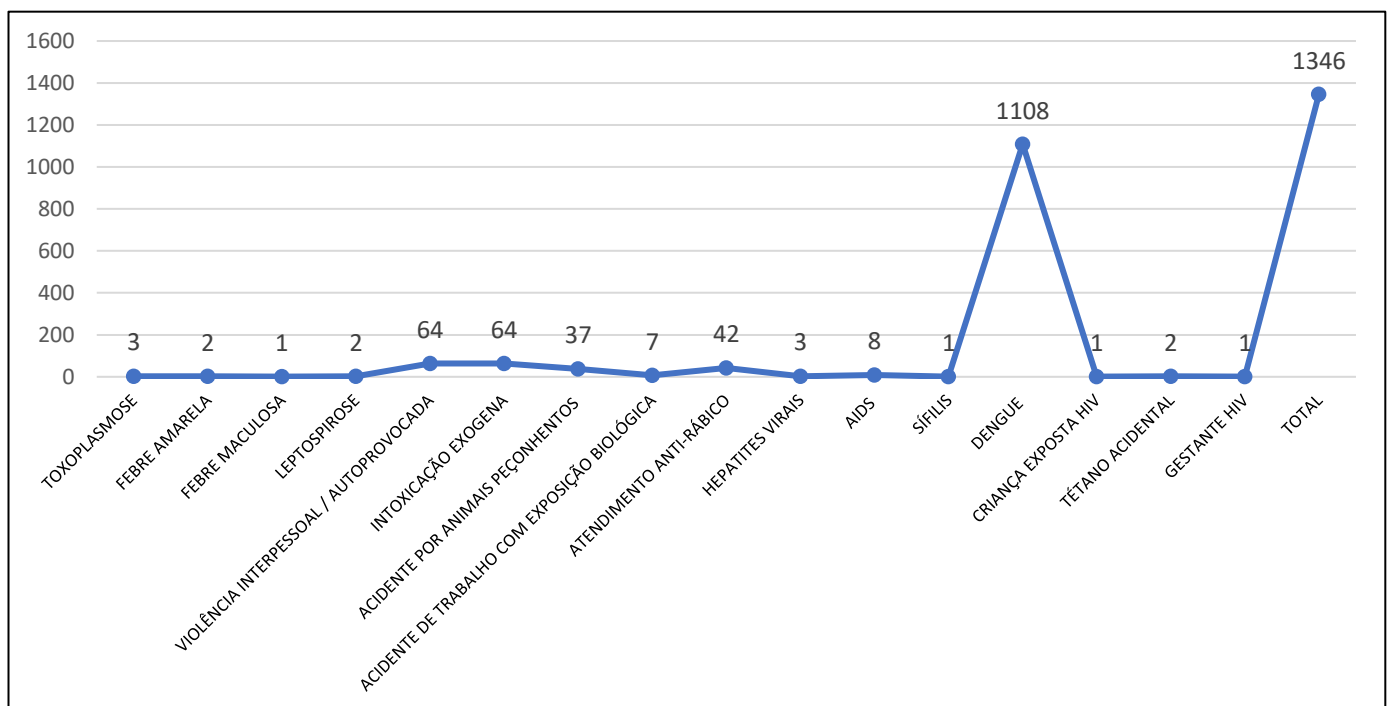
INDICADORES DE SAÚDE

Grau de Urbanização (%) 2017	82,95
Índice de Envelhecimento (%) 2017	80,33
Taxa de Natalidade (por mil habitantes) (%)	13,05
Taxa de Fecundidade geral (por mil mulheres entre 15 e 49 anos) (%)	48,89
Nascidos Vivos de Mães com Menos de 18 Anos (%)	5,30

TAXA DE NATALIDADE (POR MIL HABITANTES):
1980-2019



NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS - 2020



Fonte: Vigilância Epidemiológica



POPULAÇÃO POR GRUPO DE IDADE

Grupo por Faixa Etária	Masculino	Feminino
Menos de 01 ano	50	50
01 ano	120	120
02 anos	160	152
03 anos	200	159
04 anos	190	177
05 a 09 anos	904	955
10 a 14 anos	974	940
15 a 19 anos	985	1057
20 a 24 anos	979	1093
25 a 29 anos	966	1002
30 a 34 anos	943	1038
35 a 39 anos	1020	1078
40 a 44 anos	993	1157
45 a 49 anos	888	999
50 a 54 anos	769	945
55 a 59 anos	856	1107
60 a 64 anos	801	885
65 a 69 anos	641	792
70 a 74 anos	464	637
75 a 79 anos	332	468
80 anos ou mais	317	567
TOTAL	13552	15378

Fonte: E-SUS

COBERTURA VACINAL – 2020

VACINA	PORCENTAGEM
Pneumocócica	107,92 %
Pentavalente	89,85 %
Tríplice Viral	84,9 %
Poliomielite	84,16 %
BCG	84,65 %
Febre Amarela	74,75 %
Rotavírus	97,77 %

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA – ATÉ JULHO/2021

TIPO	QUANTIDADE
Auditiva	246
Física	350
Intelectual/Cognitiva	330
Visual	314
Outra	86
TOTAL	1217

Fonte: E-SUS



MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS POR RESIDÊNCIA – 2020

CAPÍTULO CID-10	QUANTIDADE
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	28
II. Neoplasias (tumores)	54
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	20
V. Transtornos mentais e comportamentais	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2
VII. Doenças do olho e anexos	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	41
X. Doenças do aparelho respiratório	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14
XV. Gravidez parto e puerpério	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	43
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14
XXI. Contatos com serviços de saúde	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-
TOTAL	269

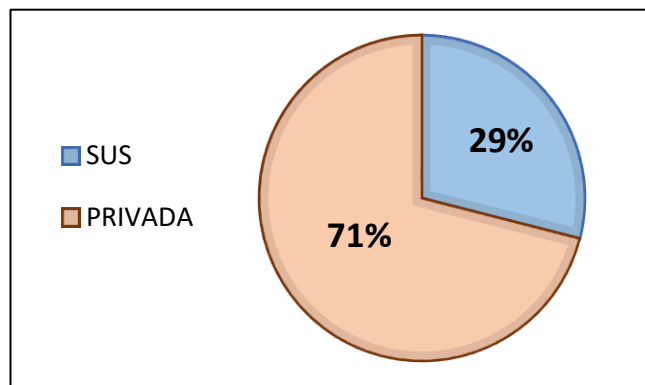
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde



3. ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

O município de Cachoeira Paulista, possui atendimentos especializados voltados a promoção e cuidados em saúde, buscando garantir a integralidade do cuidado, identificar riscos, necessidades e demandas de saúde.

GRÁFICO COMPARATIVO POR ESFERA ADMINISTRATIVA



Fonte: CNES

3.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Coordena as atividades desenvolvidas nas Equipes de Saúde da Família, sendo essa conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial, orientando 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.

COORDENAÇÃO DO NÚCLEO AMPLIADO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Coordena as atividades desenvolvidas no Núcleo Ampliado à Saúde da Família (NASF) criados pelo Ministério da Saúde com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Contamos com uma equipe de profissionais composta por Assistente Social, Psicólogo, Nutricionista, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo e Educador Físico.



SETOR UAC (UNIDADE DE AVALIAÇÃO E CONTROLE)

Realiza a alimentação dos dados de produção recebidos pelas Unidades de Saúde nos sistemas do Ministério da Saúde (SISPRENATAL, SISCOLO, SISMAMA, SIA, AIH, ESUS, BPA, RAAS, E-GESTOR, DIGISUS, INVES|TSUS, CNES, entre outros) e monitora os dados para gerenciamento das informações no município, bem como é responsável pelo controle financeiro dos recursos mensais que são repassados e de emendas parlamentares.

CENTRAL DE REGULAÇÃO

Setor responsável pela operacionalização do Sistema CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde, voltada para a regulação do acesso na área hospitalar e ambulatorial. As cotas dos exames, consultas e procedimentos são disponibilizadas pela DRS XVII de Taubaté e agendados pelo Município através desse sistema. O Setor recebe semanalmente protocolado os encaminhamentos de exames, consultas e procedimentos das Unidades de Saúde a ser agendado pelo sistema CROSS conforme as cotas disponibilizadas pela DRS – Taubaté. Mensalmente recebemos de 1.200 a 1.500 encaminhamentos de 11 Unidades de Saúde, AME (Posto Centro) e Ambulatório da Santa Casa, estes são cadastrados no sistema na demanda por recurso e separados por especialidades em pastas próprias e agendados conforme data de entrada no setor, exceto as prioridades.

Assim que agendados a telefonista entra em contato e os agendamentos ficam na recepção da Secretaria de Saúde a ser protocolado na entrega. Além das cotas disponibilizadas pelo Estado, agendamos vagas pelo “Bolsão” que significa: vagas extras não utilizadas por outros municípios.

VISA – VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Secretaria Municipal de Saúde possui em seu quadro o setor Vigilância Sanitária (VISA) que realiza ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.



VE – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A operacionalização da vigilância epidemiológica compreende um ciclo de funções específicas e intercomplementares desenvolvidas de modo contínuo permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento da doença ou agravo selecionado como alvo das ações, de forma que as medidas de intervenção pertinentes possam ser desencadeadas com oportunidade e eficácia.

O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

E ainda, constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT)

Possui a responsabilidade pelo desenvolvimento e supervisão de todas as políticas e práticas de utilização de medicamentos, com intuito de assegurar resultados clínicos. A Comissão de farmácia e terapêutica (CFT) assessora a diretoria clínica nos assuntos relacionados a medicamentos e terapêutica e serve como elo entre a farmácia e a equipe de saúde promovendo o uso racional e seguro de medicamentos.

OFERTA DE EXAMES E CONSULTAS NO MUNICÍPIO

Atualmente o município possui em sua RAS (Rede de Atenção à Saúde) algumas especialidades médicas, bem como a oferta dos seguintes exames conforme demonstrado a seguir:

AMBULATÓRIO SANTA CASA – Ref. Ano 2021		
<i>ESPECIALIDADE</i>	<i>ATENDIMENTOS ANO</i>	<i>MÉDIA MENSAL</i>
PEDIATRIA	362	51
ORTOPEDIA	962	137
ENDOCRINOLOGIA	131	19
OBSTETRÍCIA	129	18
GINECOLOGIA	260	37

Fonte: Ambulatório Santa Casa



ATENDIMENTOS AME (POSTO DO CENTRO) - Ref. até Julho 2021	
ESPECIALIDADE	MÉDIA MENSAL
CARDIOLOGISTA	78
DEMATOLOGISTA	26
GASTROENTEROLOGISTA	20
OFTALMOLOGISTA	62
OTORRINOLARINGOLOGISTA	30
NEUROLOGISTA	32
NEUROPEDIATRA	14
UROLOGISTA	33
PSIQUIATRIA	43
VASCULAR	23
CIRURGIÃO GERAL	50

Fonte: Ambulatório Municipal de Especialidades

USG REALIZADAS NO MUNICÍPIO - Ref. Ano 2021	
USG	MÉDIA MENSAL
ABDOMÊN	131
ARTICULAÇÕES	18
INGUINAL	3
MAMA	32
OBSTÉTRICO	25
PARTES MOLES	8
PRÓSTATA	20
TRANSVAGINAL	75
TRANSFONTANELA	2
RINS/VIAS URINÁRIAS	37
TOTAL	351

Fonte: Central de Regulação

EXAMES REALIZADOS NO MUNICÍPIO - Ref. Ano 2021	
TIPO DE EXAME	MÉDIA MENSAL
RAIO-X	77
EXAMES LABORATORIAIS	7524 (ano 2020)
ELETROCARDIOGRAMA	40
TOTAL	7641

Fonte: Faturamento Santa Casa



4. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO (RAS)

4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária 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. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

CARACTERIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO



Saúde da Família

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo assistencial da Atenção Primária, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população. Atualmente, o município conta com 12 Unidades de Saúde, sendo 09 equipes da modalidade Saúde da Família.



Composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) 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.

ESFs	ENDEREÇO	CNES	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
JARDIM EUROPA	Avenida Ary Sene Silva 45, Parque Primavera	5822998	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
MARGEM ESQUERDA	Rua Bom Jesus S/N, Margem Esquerda	3363562	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
PITÉU	Rua Teófilo da Silva Azevedo S/N – Pitéu	5381231	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
CDHU	Rua Arthur Oscar Krey S/N, Vila CDHU	3363589	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
VILA CARMEM	Travessa Rui Barbosa S/N, Vila Carmem	0039241	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
SÃO JOÃO	Rua Maestro Lorena S/N, São João	3363554	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
SÃO MIGUEL (extensão)	Estrada São Miguel S/N, São Miguel	3363554	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
VILA CACARRO	Praça Plácido Guedes Magalhães S/N, Vila Cacarro	6204763	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
EMBAÚ	Rua Melchiades de Godoy Fleming 55, Embaú	2025175	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
QUILOMBO (extensão)	Rua Cecília Leopoldina Fleming 188, Quilombo	2025175	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
EMBAUZINHO	Rua Cel. José Joaquim Ferreira S/N, Embauzinho	5484448	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h
TURMA 26 (extensão)	Av. Marginal do Rio Paraíba S/N, Turma 26	5484448	Segnda a Sexta das 07 h às 17 h

NASF – NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

O município conta com uma equipe multiprofissional que atua de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF) e também com o Programa Academia da Saúde. Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.





POLO ACADEMIA DA SAÚDE

Possuímos um Pólo de Academia no bairro São João como ponto de atenção no território de forma a complementar o cuidado integral e fortalecer as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas, onde seu objetivo é promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em **saúde**, entre outros, além de contribuir para a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população, além de atuar em conjunto com as Equipes de Saúde da Família, o NASF e também a Vigilância em Saúde.

4.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A Atenção Especializada é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

A população alvo da atenção especializada é formada por pessoas que apresentam, naquele instante, a necessidade de cuidados diferenciados e muitas vezes mais intensivos que no nível primário e cuja atenção deve ser qualificada, a fim de atender e resolver os principais problemas demandados pelos serviços de saúde. Os que não forem resolvidos neste nível deverão ser referenciados para os serviços especializados ambulatoriais ou hospitalares.

SERVIÇO IST/AIDS (INFECÇÕES DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS)

O Programa Municipal de Controle de IST/AIDS tem como objetivo principal prevenir a contaminação da população das chamadas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

Realiza o tratamento das pessoas com IST melhorando assim a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS I)

Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.



AMBULATÓRIO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES (AME)

Realiza atendimento em diversas especialidades tais como: Cardiologista, Pediatria, Otorrinolaringologista, Oftalmologista, Cirurgião Geral, Gastroenterologista, Clínico Geral, Pediatra, Neurologista, Psiquiatria, Dermatologista, Ginecologista, Fonoaudióloga e possui também sala de imunização para aplicação de vacinas.

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)

O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), de Cachoeira Paulista, é do tipo I, o qual oferece serviços que não são prestados nos ESFs.

São eles, especialidades do tipo:

- Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca.
- Periodontia especializada.
- Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros.
- Endodontia.
- Atendimento a portadores de necessidades especiais.
- atendimentos à Pacientes Especiais: atendimentos a pessoas com alguma Síndrome ou Necessidades Específicas, e que necessitem de um atendimento diferenciado, alguns inclusive com contenções específicas;
- atendimentos de urgências complexas, pós-trauma.

PROGRAMA DE RECUPERAÇÃO DE ALCOÓLICOS E DROGADICTOS (PRAD):

É um programa municipal que realiza atendimento ambulatorial para tratamentos aos usuários dependentes de substâncias psicoativas (álcool e drogas), oferecendo o acompanhamento Psiquiátrico, Psicólogo, Psicoterapeuta, de Enfermagem e Serviço Social.

Realiza oficinas terapêuticas aos pacientes e familiares, buscando a inserção desses pacientes na sociedade para uma melhor qualidade de vida social.



FARMACIA MUNICIPAL

A Farmácia Municipal é responsável pela distribuição de medicamentos gratuitos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e medicamentos de Alto Custo do Estado. Os medicamentos mais comuns são para pressão alta, diabetes, depressão, infecções, verminoses, cólicas, enxaquecas, queimadura, inflamações, anticoncepcionais, preservativos masculinos e psicotrópicos, todos padronizados pelo Ministério da Saúde. O usuário, ao passar pelo atendimento médico, recebe a receita e retira o medicamento na farmácia da Rede Municipal de Saúde.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

Associação Beneficente São José e Santa Casa de Misericórdia São José;

A Prefeitura Municipal de Saúde por meio da Secretaria Municipal da Saúde possui Convênio com a Associação Beneficente São José e Santa Casa de Misericórdia São José visando a regulamentação do atendimento compartilhado existente nos diferentes níveis de atenção à saúde no Município de Cachoeira Paulista, apoiando com recursos financeiros e materiais no desenvolvimento das ações e serviços para a assistência integral à saúde da população visando a reorganização gerencial, o aperfeiçoamento da capacidade operacional do SUS compreendendo os serviços de:

- Pronto Atendimento de urgência/emergência;
- Assistência Ambulatorial;
- Serviço de laboratório;
- Exames complementares de diagnóstico;
- Serviços hospitalares de internação;
- Remoção Inter-hospitalar;
- Coordenação compartilhada de atenção básica/Primária com a administração e acompanhamento das Estratégias Saúde da Família e Saúde Bucal;
- Coordenação compartilhada de Programas na área da Saúde



5. RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Quantidade	Cargo
13	Assistente Administrativo
01	Auxiliar de Escritório
01	Enfermeira
02	Auxiliar de Limpeza
02	Motorista
01	Encarregado de Internação
01	Escriturário Sênior
01	Escriturário
01	Telefonista
01	Secretário Municipal de Saúde
01	ASB
01	ACS
01	Farmacêutico

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
Quantidade	Cargo
01	Coordenadora Vigilância Epidemiológica
01	Digitador
01	Escriturário
01	Veterinária
13	Agente de Combate a Endemias

VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
Quantidade	Cargo
01	Coordenadora Vigilância Sanitária
01	Arquiteto
01	Fiscal
02	Veterinário
01	Enfermeira



CAPS	
Quantidade	Cargo
01	Enfermeiro
01	Téc. de Enfermagem
02	Médico Psiquiatra
01	Psicóloga
02	Auxiliar Administrativo
01	Assistente Social
01	Auxiliar de Limpeza
01	Cozinheira
01	Professor de Informática

CEO	
Quantidade	Cargo
04	Dentista
04	ASB
01	Auxiliar de Limpeza

PRAD	
Quantidade	Cargo
01	Assistente Administrativo
01	Enfermeiro
01	Auxiliar de Limpeza
01	Médico
01	Psicólogo
01	Assistente Social

FARMÁCIA MUNICIPAL	
Quantidade	Cargo
02	Assistente Administrativo
01	Escriturário
01	Farmacêutico



AME	
Quantidade	Cargo
01	Enfermeira
04	Técnico de Enfermagem
01	Escriturário
02	Auxiliar Administrativo
01	Auxiliar Limpeza
02	Cardiologista
01	Otorrinolaringologista
01	Cirurgião Geral
01	Gastroenterologista
01	Urologista
01	Neurologista
01	Oftalmologista
01	Dermatologista
01	Vascular
01	Psiquiatra
02	Fonoaudióloga

SETOR IST / AIDS	
01	Técnico de Enfermagem
01	Médico
02	Auxiliar Administrativo
01	Enfermeiro
01	Faxineiro



ESFs e NASF

NASF	
Quantidade	Cargo
01	Coordenação NASF
02	Psicólogo
04	Fisioterapeuta
02	Educador Físico
01	Nutricionista

ESF MARGEM ESQUERDA	
07	Agente Comunitário de Saúde
02	Cirurgião Dentista
01	Tecnico Enfermagem
01	Enfermeira
01	Médico
01	Recepcionista
01	Auxiliar de Saúde Bucal
01	Faxineiro

ESF JARDIM EUROPA	
06	Agente Comunitário de Saúde
01	Cirurgião Dentista
01	Tecnico Enfermagem
01	Enfermeira
01	Médico
01	Recepcionista
01	Auxiliar de Saúde Bucal
01	Faxineiro

ESF PITÉU	
06	Agente Comunitário de Saúde
01	Cirurgião Dentista
01	Tecnico Enfermagem
01	Enfermeira
01	Médico
01	Recepcionista
01	Auxiliar de Saúde Bucal
01	Faxineiro



ESF CDHU	
06	Agente Comunitário de Saúde
01	Cirurgião Dentista
01	Tecnico Enfermagem
01	Enfermeira
01	Médico
01	Recepcionista
01	Auxiliar de Saúde Bucal
01	Faxineiro

ESF VILA CARMEM	
05	Agente Comunitário de Saúde
01	Cirurgião Dentista
01	Tecnico Enfermagem
01	Enfermeira
01	Médico
01	Recepcionista
01	Auxiliar de Saúde Bucal
01	Faxineiro

ESF VILA CACARRO	
05	Agente Comunitário de Saúde
02	Cirurgião Dentista
01	Tecnico Enfermagem
01	Enfermeira
01	Médico
01	Auxiliar de Saúde Bucal
01	Faxineiro

ESF SÃO JOÃO / SÃO MIGUEL	
08	Agente Comunitário de Saúde
01	Escriturário
01	Cirurgião Dentista
01	Tecnico Enfermagem
01	Enfermeira
01	Médico
01	Recepcionista
01	Auxiliar de Saúde Bucal
02	Faxineiro



ESF EMBAÚ / QUILOMBO	
06	Agente Comunitário de Saúde
01	Cirurgião Dentista
02	Tecnico Enfermagem
01	Enfermeira
01	Médico
01	Recepcionista
01	Auxiliar de Saúde Bucal
01	Faxineiro

ESF EMBAUZINHO / TURMA 26	
06	Agente Comunitário de Saúde
02	Cirurgião Dentista
02	Tecnico Enfermagem
01	Enfermeira
01	Médico
01	Recepcionista
01	Auxiliar de Saúde Bucal
01	Faxineiro



6. FINANCIAMENTO EM SAUDE

Conforme determina o § 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente.



Para operacionalizar essas ações, a Lei Complementar nº 141/2012 preceitua que as despesas com saúde deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio de fundos de saúde, que são unidades orçamentárias gerenciadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional nº 29, de 2000 (BRASIL, 2000a).

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, estabelece a base de cálculo e a aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde de no mínimo 15% da arrecadação dos impostos próprios acrescidas das transferências constitucionais e vale ressaltar que município de Cachoeira Paulista vem cumprindo o disposto com o percentual.

- *PORCENTAGEM APLICADA COM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ANO 2020: 27,16% (LC 141/2012)*

No dia 28 de dezembro foi publicada a Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava o conteúdo da portaria nº 204/2007 acerca do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde. A nova normativa estabeleceu que a transferência dos recursos financeiros federais destinados ao custeio de ações e serviços de saúde na modalidade fundo a fundo, hoje repassados em cinco blocos, passará a ser realizada em apenas uma conta financeira.

A partir de janeiro de 2018 os recursos do Ministério da Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

- I. Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e
- II. Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde;

Os recursos que compõem cada Bloco serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco e mantidas em instituições financeiras oficiais federais.



6.1 RECURSOS FINANCEIROS

ORÇAMENTO DO MUNICÍPIO APLICADO EM SAÚDE - 2020	
Renda Bruta (Impostos Municipais, Transferência da União e Transferência do Estado)	R\$ 53.584.850,69
Aplicação mínima Constitucional 15%	R\$ 8.037.727,60
Aplicados em Saúde	R\$ 14.551.738,91
Despesas Liquidas aplicadas em Saúde	27,16%

Fonte: Contabilidade Prefeitura

TOTAL DE REPASSES POR BLOCO ANO 2020 – FNS (FUNDO NACIONAL DE SAÚDE)

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	1.873.197,60	1.866.597,60
ATENÇÃO BÁSICA	4.393.474,35	4.393.474,35
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	300.467,94	300.467,94
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	196.629,24	196.629,24
GESTÃO DO SUS	12.000,00	12.000,00
CORONAVÍRUS (COVID-19)	2.817.826,32	2.817.826,32
CORONAVÍRUS (COVID-19)	272.413,00	272.413,00
TOTAL	9.866.008,45	9.859.408,45

Fonte: FNS

Transferências Voluntárias do Governo do Estado de São Paulo Convênios por Município ANO 2020

Beneficiário	Programa	Natureza	Pago
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Sorria SP	Custeio	18.000
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Dose Certa	Custeio	1.888
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	COVID19	Custeio	52.907
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	COVID19	Custeio	79.361
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Glicemia	Custeio	13.000
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Qualis Mais	Custeio	173.101
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Dose Certa	Custeio	273
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Dose Certa	Custeio	2.611
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Atenção Basica	Custeio	99.981
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Aedes Aegypti	Custeio	8.918
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Dose Certa	Custeio	830
FUNDO - CACHOEIRA PAULISTA	Dose Certa	Custeio	852
TOTAL			R\$ 451.721

Fonte: GPS SAÚDE



EMENDAS FEDERAIS – ANO 2020

DRS	NOME DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE BENEFICIÁRIA	Nº Emenda Parlamentar	Objeto	Valor Solicitado
17	Taubaté	Cachoeira Paulista	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.2928292/02-000	INCREMENTO PAB	R\$ 80.000,00 (Dep. Ricardo Izar) R\$ 400.000,00 (Dep. Jefferson Campos) TOTAL: R\$ 480.000,00

Fonte: FNS

EMENDAS ESTADUAIS – ANO 2020

DRS	NOME DRS	MUNICÍPIO	Nº do CONVÊNIO	Objeto	Valor Solicitado
17	TAUBATÉ	CACHOEIRA PAULISTA	591/2020	Convênio para Aperfeiçoamento ou Cooperação Técnica CRS	-

Obs.: este convênio foi feito apenas para formalização entre estado e município com o objetivo de Aperfeiçoamento de ações e serviços de saúde através da Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista, através da conjugação de esforços dos convenentes para apoiar o Sistema Único de Saúde na Região, com eventuais transferências de recursos técnicos, financeiros e materiais.

DRS	NOME DRS	MUNICÍPIO	Nº do CONVÊNIO	Objeto	Valor Solicitado
17	TAUBATÉ	CACHOEIRA PAULISTA	10192	Aquisição de equipamentos odontológicos	R\$ 50.000,00

Fonte: SANI

7. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO



Em análise realizada da situação atual da saúde em nosso município e em seus diversos aspectos, percebe-se a necessidade de reestruturação física, informatização e maior ampliação dos serviços principalmente no que se refere à Atenção Primária, principal porta de entrada dos usuários ao SUS – Sistema Único de Saúde. É vital que a Atenção Primária seja agenda prioritária da gestão, a qual deve oferecer todas as ferramentas e condições necessárias aos profissionais que ali operam. É na Atenção Primária onde estão abrangidos os territórios do município em que a população vive, é através dela que o desempenho dos indicadores tem que procurar sempre manter-se elevado.

Além disso percebe-se também a necessidade de investimento em algumas áreas pontuais como por exemplo na atenção secundária ou especializada com o objetivo de promover maior



integralidade do cuidado através da contratação de especialistas e aquisição de novos equipamentos de diagnósticos de imagem capazes de auxiliar estes profissionais na resolução dos atendimentos dos usuários.

O financiamento para saúde no município também se demonstra insuficiente, principalmente no que tange aos repasses estaduais e federais, tendo em vista o alto teor de despesas que a rede de urgência e emergência do mesmo demanda, sendo este também um dos grandes desafios para o próximo quadriênio.

Portanto, alguns pontos principais devem ser destacados e encarados como prioritários nas tratativas de resoluções como: infraestrutura inadequada em muitos estabelecimentos de saúde, baixa informatização dos serviços, necessidade de atendimento com qualidade, acolhimento adequado, baixa resolutividade e continuidade do cuidado.

Ressalta-se que todos estes apontamentos fazem parte do diagnóstico situacional do município e após a compreensão dos desafios a serem superados estaremos voltados à reestruturação do modelo de Atenção Primária de forma a planejar, monitorar e avaliar os serviços, além do controle da comunicação intersetorial, incentivando a integridade entre os setores para promover o acesso com qualidade e cuidado à população.



8. PLANEJAMENTO DAS PROPOSTAS INSERIDAS

Durante a etapa das pré-conferências municipais foram coletadas propostas de toda a população sendo estas consolidadas na V Conferência Municipal de Saúde através de um Relatório Final e que passam a compor o Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022-2025.

Tais propostas foram divididas em “PRIORITÁRIAS” e “APROVADAS” e colocadas em eixos temáticos. O grupo das propostas prioritárias foi disposto neste Plano Municipal de Saúde de forma a ser um conjunto de diretrizes essenciais que darão norte para as ações de saúde no município pelos próximos 04 anos. Já o grupo das propostas consideradas aprovadas serão dipostas com a finalidade de ampliar e melhorar de forma abrangente o Sistema Único de Saúde de Cachoeira Paulista pelo próximo quadriênio.

8.1 PROPOSTAS PRIORITÁRIAS



➤ EIXO I – O Princípio da Universalidade do SUS

1. Rediscutir a rede de urgência/emergência do município para que seja definida conforme a necessidade do território;
2. Ampliar o atendimento de saúde bucal nas Unidades Básicas de Saúde, com substituição de equipamentos quebrados e manutenção dos existentes e implantação da UOM (Unidade Odontológica Móvel) como complemento deste atendimento de saúde bucal principalmente nas zonas rurais do município;
3. Realizar um levantamento das unidades de saúde de cada território (bairro) que precisam de uma reforma estrutural e garantir tais mudanças necessárias no espaço físico, a fim de melhorar o acesso e acessibilidade de seus usuários, a ambiência, a integração entre profissional e usuário e garantir a segurança do trabalho;
4. Criação de formas de controle sobre o cumprimento das propostas determinadas nas conferências municipais anteriores;
5. Adquirir, repor mobiliários, bens permanentes e equipamentos médico-hospitalares, com garantia de verbas anuais para manutenção, para melhoria no atendimento de usuários, garantindo boas condições de trabalho às equipes.



➤ **EIXO II – Financiamento e Fundo Municipal de Saúde**

1. Que se cumpra a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, no que se refere ao não contingenciamento de orçamento de saúde, sendo as autorizações para aquisição de materiais de consumo fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que previstos no orçamento anual e a mesma tenha exercida o seu papel de órgão consultivo pelo Executivo Municipal no que se refere à captação de recursos de emendas parlamentares ou quaisquer outros recursos que vierem, por ventura, ao município sendo também assegurada a transparência das contas bancárias utilizadas pelo poder público (Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal), com o fornecimento de todas as informações relativas a estas para o Conselho Municipal de Saúde e sua Comissão de Orçamento e Finanças, bem como conselheiros interessados;
2. Pela ampliação dos investimentos municipais na pasta da Saúde, garantido a manutenção, reforma, construção e operação de estabelecimentos de saúde segundo necessidades da população pontuadas e aprovadas nas pré-conferências do município;
3. Pela garantia de orçamento para a realização de concursos públicos periódicos e reposição do quadro de profissionais das unidades da administração direta e sob contrato de gestão. Que as equipes previstas estejam completas e que se dê posse aos aprovados nos últimos concursos públicos para reposição nas unidades de administração direta;
4. Garantir e ampliar os investimentos em ações de prevenção e vigilância em saúde junto às áreas de maior vulnerabilidade social e/ou pobre em serviços básicos de assistência à saúde, considerando os determinantes de saúde e doenças (saneamento, habitação, transporte, alimentação e educação) e o perfil epidemiológico da população de cada território. Assegurando uma política de recursos humanos adequada, por meio de concurso público, para todos os cargos de nível básico, médio e universitário, bem como a educação permanente destes servidores, visando a não precarização do trabalho e qualquer forma de terceirização das ações de vigilância em saúde.



➤ **EIXO III – Gestão do SUS, Recursos Humanos e Educação Permanente**

1. Retomar e fortalecer os fóruns de Núcleo de Educação Permanente (NEP) em todo município, com participação de gestores, profissionais do SUS e controle social, ampliando e implantando pólo de educação permanente em saúde na Secretaria Municipal de Saúde e posteriormente o descentralizando para todos os territórios a fim de fortalecer e estabelecer processos formativos para usuários, trabalhadores e gestores, para qualificá-los ao exercício do Controle Social, com infraestrutura, condições físicas e financeiras;
2. Criar e implementar uma política integrada e humanizada de promoção, prevenção, atenção e reabilitação da saúde dos trabalhadores, garantindo-lhes o direito a um ambiente de trabalho saudável; e atenção ao usuário em conformidade com as premissas da saúde com qualidade de vida; em condições sanitárias, ergonômicas e emocionais adequadas, com o fortalecimento das redes de atenção básica de forma a melhorar as condições de trabalho e de atendimento à população;
3. Implantar e implementar o Plano de Carreira do SUS, conforme diretrizes do Ministério da Saúde (MS) aprovado na MNNP-SUS (Mesa de Negociação Permanente do SUS) e Portaria do MS 1318/2007, para dirimir problemas decorrentes da fragmentação das políticas de gestão de pessoas na União, Estados e Municípios por conta das reformas neoliberais implementadas em 1998, que ocasionaram, diferenças de contratação e brutais diferenças de salários, benefícios e condições de trabalho. Trabalhar com a campanha de trabalho decente da OIT - Organização Internacional do Trabalho
4. Manter e reforçar as CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), dentro da Lei 13174/2001, CRST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) E SESMT (Serviços especializados de engenharia, medicina e segurança do trabalho), para atendimento e reabilitação da saúde física e psicológica dos trabalhadores do SUS, independente das modalidades de contrato, direta, OSS e ou terceirizadas por STS.



➤ **EIXO IV - Integralidade e Equidade**

1. Fortalecer as políticas públicas para população em situação de rua através de parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Assistência Social e através da criação de equipamentos híbridos entre as duas secretarias para cuidado continuado e integrado às pessoas com deficiência temporária ou permanente; implementação de ações territoriais voltadas a esta população, em especial pelas ESFs, CAPS e PRAD;
2. Fortalecer a Política e a Rede de Atenção à Saúde Mental em todas as regiões do município por meio da garantia da abordagem da saúde mental pelos profissionais de saúde, reposição e ampliação do número de profissionais de saúde mental, contratação de acompanhantes terapêuticos, implantação de serviços especializados e articulação com equipamentos de outros setores;
3. Ampliar a atenção às pessoas com autismo na Atenção Básica, fortalecendo a ESF e NASF. Ampliar a rede de atenção psicossocial e promover processos de educação permanente sobre questões pertinentes ao cuidado desta população aos trabalhadores dos serviços estratégicos, CAPS I, ESFs e equipe NASF;
4. Fortalecer e expandir a atuação da ESF com as devidas equipes de apoio, como o NASF (conforme Portaria 3124 do Ministério da Saúde), visando ter 100% do território municipal coberto pela ESF, garantindo ações equitativas para as populações mais vulneráveis.



➤ **EIXO V - Participação Social: Saúde Participativa e Democrática**

1. Aproximar e ampliar a divulgação do canal de ouvidoria da Prefeitura nos espaços de participação social, com uma divulgação mensal dos dados no site da Prefeitura Municipal e fornecimento de relatórios para todos os serviços de saúde e conselhos gestores. Melhorar a qualidade dos registros as manifestações aos usuários no canal da Ouvidoria e realizar reuniões entre população e conselhos gestores. Fixar prazo para respostas conclusivas para as reclamações/demandas através de resolução do CMS. OS canais para ouvidoria deverão ser; e-mail, sites telefones e presencialmente;
2. Garantir e estimular a participação dos conselheiros locais na construção dos documentos de planejamento e do processo orçamentário em saúde, tais como, PPA (Planejamento Plurianual), PMS (Plano Municipal de Saúde), PAS (Programações Anuais de Saúde), LDO (Lei das Diretrizes Orçamentárias), LOA (Lei Orçamentária Anual) e RAG (Relatório Anual de Gestão);
3. Construir ações intersetoriais entre a saúde e outras áreas sociais, como a educação, habitação, assistência social, meio ambiente a cultura, bem como com os diferentes movimentos da sociedade civil, sobre temas que envolvem cidadania e direitos humanos;
4. Ampliar os recursos financeiros e técnicos que garantam a participação e inclusão social na informação, divulgação e comunicação do SUS, através de diferentes mídias e acessos como cursos de línguas gratuitos para o trabalhador de inglês, francês, espanhol, libras, braile, etc., que favoreçam a todos os segmentos da população assim como os espaços participativos e outras instâncias de participação social;
5. Criar programas de capacitação permanente, incluindo a valorização da importância, função social e aspectos éticos e legais da ação conselheira, ferramentas disponíveis e possibilidades de ação na construção da participação social e da democratização da saúde pública, incluindo a continuidade do processo de formação após curso e, assim, capacitando e estimulando os conselheiros a serem multiplicadores no território.



9. DIRETRIZES DAS POLÍTICAS DE SAÚDE MUNICIPAL

9.1 PROPOSTAS APROVADAS

As propostas aprovadas foram inseridas dentro das diretrizes que são descritas através de objetivos, ações e metas, assim como o indicador que será utilizado para sua avaliação.

DIRETRIZ Nº01 – ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde aprimorando a política de Atenção Primária, especializada, ambulatorial e hospitalar no âmbito do SUS.		
OBJETIVO: Ampliar, qualificar e aprimorar o acesso aos serviços de saúde integral aos usuários e implantação de ferramentas e locais que visem auxiliar um atendimento seguro e confiável dos profissionais nas unidades básicas de saúde.		
META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Informatização de 100% das Unidades Básicas de Saúde	Informatizar todas as Unidades de Saúde do município por meio de sistemas e aplicativos oferecidos pelo Governo Federal ou Sistemas Próprios visando maior agilidade no atendimento, maior eficiência no serviço, confiabilidade nos relatórios e indicadores informados ao Ministério da Saúde, consequentemente aumentando repasse de recursos ao município para investimentos na Atenção Básica	Nº de unidades informatizadas
Reestruturação física de 100% das Unidades Básicas de Saúde	Realizar um levantamento das unidades de saúde de cada território que precisam de reforma estrutural e de equipamentos para garantir tais mudanças necessárias no espaço físico e interno, a fim de melhorar o acesso e acessibilidade de seus usuários, a ambiência, a integração entre profissional e usuário e garantir a segurança do trabalho	Nº de unidades reestruturadas
Construção de novas unidades básicas de saúde no município	Construir novas Unidades Básicas de Saúde devido à expansão territorial do município e necessidade de descentralização de alguns serviços de saúde (possibilidade de instituir novas modalidades de equipes de saúde no município como por exemplo UBS e não somente ESFs), assegurando espaço para atividades coletivas, levando em consideração as características socioeconômicas e os vazios assistenciais nos territórios	Nº de unidades básicas de saúde novas construídas
Criação de central de informações à população com seu funcionamento em 100%	Instituir processo de divulgação e esclarecimento à população sobre os programas e atividades desenvolvidas nas Unidades de Saúde do SUS	Relatório de divulgação de informações
Garantia de 100% das equipes de saúde da família nas unidades	Realizar capacitações periódicas e melhores condições de valorização para estimular a permanência destes profissionais na equipe, conforme PNAB (Política Nacional de Atenção Básica);	Nº de equipes completas
Garantia de 100% do financiamento da cobertura da Atenção Básica	Estimular a participação popular e o controle social através de cursos e palestras gratuitos sobre saúde pública e o financiamento do SUS	Relatórios de divulgação demonstrando a aplicação dos recursos



Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista
Secretaria Municipal de Saúde



Aumento de, no mínimo, 40% a oferta de exames e especialidades médicas	Contratar novos profissionais médicos e aquisição de equipamentos para aumento da oferta de exames	Relatórios de divulgação de resultados obtidos
Cobertura de 100% dos territórios das Unidades Básicas de Saúde	Reorganizar territorialmente as áreas de abrangência das Unidades de Saúde e rever protocolos de atendimentos das unidades de saúde;	Nº de equipes com 100% de cobertura
Capacitação de 100% dos profissionais na Atenção Primária	Capacitar periodicamente os profissionais pertencentes ao quadro da Atenção Básica de Saúde do município;	Nº de profissionais capacitados
Investimento de 100% nos equipamentos e profissionais das equipes de saúde bucal	Adquirir novos equipamentos e capacitar as equipes de saúde bucal para aumento da qualidade do serviço prestado nas Unidades de Saúde;	Nº de profissionais capacitados e equipamentos adquiridos
Ampliação em, no mínimo, 01 veículo da frota municipal para área da saúde	Adquirir veículo próprio para os profissionais da Atenção Primária e NASF afim de oferecer atendimento com maior agilidade e qualidade	Nº de veículos adquiridos
Ampliação em, no mínimo, 25% o quadro de profissionais da equipe NASF	Contratar novos profissionais para equipe NASF, afim de compor o quadro deficitário atual de composição dos mesmos	Nº de profissionais novos contratados



DIRETRIZ Nº02 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Atuar na gestão de risco por meio de estratégias para identificação, planejamento, intervenção, regulação, comunicação, monitoramento de riscos, doenças e agravos de forma a abranger ações voltadas à saúde pública, com intervenções individuais ou coletivas, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador, em todos os pontos de atenção.

OBJETIVO:

Observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Ampliação de, no mínimo, 20% o nº de profissionais atuantes na Vigilância em Saúde	Contratar profissionais devido à alta demanda de serviços	Nº de profissionais contratados
Manutenção de 100% de eficiência no cumprimento das funções dos ACEs	Adquirir novos equipamentos e ferramentas necessárias utilizadas pelos Agentes de Combate a Endemias para desempenho de suas funções	Nº de equipamentos adquiridos
Ampliação de, no mínimo, 20% a cobertura de estabelecimentos fiscalizados	Intensificar a fiscalização no município a locais e/ou estabelecimentos impróprios ou irregulares;	Nº de estabelecimentos fiscalizados
Alcance de 100% dos usuários com as dúvidas sobre vacinas e COVID sanadas	Reorganizar o fluxo de informações disponibilizadas na área das vacinas e COVID;	Nº de usuários satisfeitos / Nº de usuários total X 100 (%)
Implantação de coleta seletiva no município	Estimular a criação de estratégias para implementação de coleta seletiva de lixo no município	Nº de estabelecimentos com coleta seletiva
Ampliação da participação em, no mínimo, 12% da equipe de Vigilância em Saúde nas zonas rurais do município	Aumentar as atividades de Vigilância em Saúde nas zonas rurais do município, sejam elas educativas ou fiscalizadoras	Nº de ações realizadas pela equipe de Vigilância em Saúde
Manutenção em 100% das campanhas de Vigilância em Saúde	Fomentar campanhas de conscientização para população no que se refere à prevenção de doenças e arboviroses;	Nº de campanhas realizadas



DIRETRIZ Nº03 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Realizar ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional

OBJETIVO:

Regular a distribuição sanitária de medicamentos, promover o uso racional dos mesmos e garantir a segurança, eficácia e qualidade destes para a utilização pela população.

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Ampliação em, no mínimo, 40% o acesso da população a medicamentos	Descentralizar a distribuição de medicamentos no município, não manter em apenas um único local para facilitar o acesso destes aos usuários que necessitam	Nº de estabelecimentos novos habilitados para distribuição de medicamentos / Nº de estabelecimentos totais X 100 (%)
Aumento de, no mínimo, 20% o nº de medicamentos disponíveis aos usuários	Aumentar a oferta de medicamentos disponibilizados na Rede para a população	Nº de medicamentos novos inseridos na rede / Nº de medicamentos totais X 100 (%)
Capacitação de 100 % dos profissionais envolvidos	Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica;	Nº de profissionais capacitados
Alcance de 100 % das Unidades de Saúde com sistema de integração	Implantar serviços de comunicação informatizada integrando Farmácia Municipal e Unidades de Saúde	Nº de serviços de informatização implantados



DIRETRIZ Nº04 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL		
OBJETIVO:		
Garantir e ampliar a participação popular e do Conselho Municipal de Saúde nas ações voltadas à Saúde do município garantindo a publicidade e transparência devidas a todos os cidadãos.		
META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Aumento da participação popular no Controle Social do município	Ampliar os canais de comunicação da população para fiscalização dos recursos e ações de saúde no município;	Relatório com o nº de ações realizadas
	Estimular a participação popular fortalecendo o princípio da Transparência no município;	
	Ampliar a oferta de serviços e encontros para conhecimento de Saúde Pública por meio de palestras, cursos, seminários abertos à população;	
Capacitação de 100 % dos Conselheiros Municipais	Capacitar os Conselheiros eleitos do Conselho Municipal por meio de cursos, palestras e encontros sobre Saúde Pública	Nº de Conselheiros Capacitados
Garantia de 100 % dos recursos de emendas divulgados	Garantir a transparência nas emendas parlamentares dos recursos destinados à saúde para o município	Relatório com o nº de emendas e informações disponíveis
Criação de ferramentas tecnológicas para monitoramento do orçamento e das ações realizadas	Propor ao Conselho Municipal de Saúde e a sua Comissão de Orçamento e Finanças o desenvolvimento de ferramentas de monitoramento do orçamento da saúde e sua execução, sendo de livre acesso e fácil manuseio para o uso da população em geral e sociedade organizada	Nº de ferramentas criadas
Ampliação da comunicação entre Executivo Municipal e o Controle Social	Fortalecer a comunicação entre o governo municipal, o controle social e os movimentos da sociedade civil para empoderar a comunidade a participar da construção, do planejamento e da avaliação das ações e políticas de saúde;	Relatório com o nº de reuniões realizadas
Ampliação dos canais de divulgação das ações do Conselho Municipal	Construir estratégias nos territórios para incentivar a participação dos jovens nos conselhos gestores e na construção das ações e políticas de saúde no município de Cachoeira Paulista;	Nº de estratégias criadas



DIRETRIZ Nº05 – GESTÃO DO SUS

Realizar o planejamento, monitoramento e avaliação da saúde como um todo no município visando os princípios basilares do SUS como norteador para realização das ações voltadas à assistência da população.

OBJETIVO:

Garantir, monitorar, avaliar e ampliar os recursos destinados aos serviços de saúde no município.

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Ampliação de, no mínimo, 50% a qualidade na comunicação entre os diversos setores da RAS municipal	Implantar e qualificar os protocolos clínicos, integração e fluxos entre os serviços de Atenção Básica e Especializada, Urgência e Emergência e Hospitalar na configuração das Redes de Atenção à Saúde e Linhas de Cuidado;	Nº de setores contemplados
Implantação de 01 setor de Planejamento na Secretaria Municipal de Saúde	Implantar setor na Secretaria Municipal de Saúde afim de garantir planejamento, investimento e maior monitoramento por meio de avaliação/fiscalização das ações para o acesso universal com qualidade e boa administração dos recursos;	Nº de setores implantados
Alcance de 100 % de cobertura de comunicação entre Secretarias Municipais	Garantir integração Inter secretarias existentes no território, implantando o fluxo de comunicação e encaminhamento;	Porcentagem de cobertura atingida
Alcance de 100 % de cobertura de dados através de ferramentas tecnológicas	Garantir o acesso universal das informações através dos sistemas integrados de informação entre município, estado e união; facilitando a comunicação referente ao prontuário, regulação, produção (prontuário eletrônico, sistema E-SUS) que se comunique entre as diferentes instâncias governamentais e serviços.	Porcentagem de cobertura atingida
Ampliação da oferta de vagas, em no mínimo, 12% para pacientes CA	Participar ativamente de fóruns de discussão como reuniões em CIR para deliberação desta ampliação Criar estratégias entre Central de Regulação de Vagas e Atenção Básica para identificação precoce dos casos	Nº de pacientes após ações realizadas / Nº de pacientes antes das ações realizadas X 100 (%)
Implantação de 01 setor de Ouvidoria	Implantar Ouvidoria específica para atendimento dos casos de Saúde do município	Nº de setores implantados
Ampliação da oferta de exames, em no mínimo, 40% realizados	Investir na aquisição de equipamentos para realização de exames no próprio município evitando desta forma deslocamentos a outros municípios de referência;	Nº de exames realizados antes da implantação / Nº de exames realizados após a implantação X 100 (%)
Ampliação da cobertura de atendimento na rede de urgência e emergência do município	Criação de 01 Central de Atendimento de Urgência no município	Nº de setores criados
Ampliação de, no mínimo, 50% o atendimento das demandas de saúde da população	Implantar mais equipamentos públicos, para que a população possa discutir as questões de saúde de maneira geral e utilizar os equipamentos já existentes para este fim, diálogo entre o Estado e Município; Aumentar a atenção do Executivo Municipal no que se refere às políticas de Saúde Pública no município	Relatório com as ações realizadas



Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista
Secretaria Municipal de Saúde



Aumento de, no mínimo, 40% a acessibilidade da população aos medicamentos fornecidos	Realizar compra de emergência quando há demora nas licitações, garantindo o abastecimento contínuo e permanente dos insumos e materiais de qualidade nas Unidades de Saúde, respeitando o consumo médio mensal das unidades;	Porcentagem com os resultados obtidos
Garantia de 100 % de cobertura de manutenção dos equipamentos de saúde no município	Garantir equipes de manutenção preventivas predial nos equipamentos de saúde	Porcentagem com os resultados obtidos



DIRETRIZ Nº06 – ATENÇÃO HOSPITALAR E ESPECIALIZADA À SAÚDE

Realizar ações ambulatoriais e hospitalares abrangendo o cuidado integral do usuário na Rede de Atenção Especializada e Hospitalar conforme diretrizes do SUS

OBJETIVO:

Oferecer resolutividade ao cidadão a partir da realização de consultas médicas e procedimentos especializados como exames de apoio diagnóstico e tratamentos cirúrgicos ambulatoriais preferencialmente no mesmo estabelecimento

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Ampliação da cobertura de atendimento da Rede de Urgência e Emergência	Implantar Maternidade, Centro Cirúrgico e UTI no município	Relatório com as ações especializadas
	Ampliar a oferta de profissionais e exames na rede de atendimento de urgência do município	
	Aumentar o investimento no que se refere a equipamentos no atendimento de urgência do município	
	Contratar médico pediatra para plantões de urgência;	
Capacitação dos profissionais da Rede de Atenção Especializada do município	Realizar capacitações periódicas a todos os profissionais pertencentes ao quadro da Atenção Especializada do município como: CAPS, PRAD, AME e CEO	Relatório com as ações realizadas
	Ampliar a humanização no atendimento na Rede de Atenção Especializada	
	Reorganizar o fluxo de atendimento no CEO;	



DIRETRIZ Nº07 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Fortalecer a APS para realizar a coordenação do cuidado e ordenar a organização da rede de atenção, integrar as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde com as da assistência (âmbito individual e clínico), gerenciando o conhecimento necessário à implantação e acompanhamento das RAS e o gerenciamento de risco e de agravos à saúde, fortalecer a política de gestão do trabalho e da educação na saúde na RAS e o financiamento do Sistema na perspectiva das RAS

OBJETIVO:

Promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Ampliação da cobertura do atendimento em sua integralidade ao usuário	Expandir a Rede de Atenção à Saúde, enfrentando os vazios assistenciais e as iniquidades em saúde do território, historicamente existente e que impactam diretamente nas condições de vida da população, considerando a Reestruturação de Rede em discussão no território e o fortalecimento da APS; considerando as propostas previstas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 não realizadas, considerando o Plano de Governo 2020 instituído pelo Executivo Municipal que prevê a ampliação da Atenção Básica e considerando a necessidade de democratização do recurso para as áreas mais vulneráveis;	Relatório com as ações realizadas
	Readequar as agendas locais, conforme planejamento da unidade e estudo da demanda espontânea, baseado em indicadores de saúde do território, clínica ampliada e vulnerabilidades, contemplando o acolhimento diário para assistência às necessidades da população, com ampliação dos recursos humanos	
Manutenção do modelo de equipe de saúde da família nas Unidades Básicas do município	Garantir a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário de Atenção Básica para o município, e ofertar a 100% da população os serviços prestados	Relatório com as ações realizadas
	Garantir a universalidade através do investimento na atenção básica (ampliação e qualificação constante da rede e profissionais) como porta de entrada e cuidado longitudinal	
Ampliação do investimento na RAS municipal	Realizar o financiamento das ações e serviços de saúde baseado no princípio da universalidade do SUS e toda proposta de reorganização dos serviços de Atenção Básica na cidade deve considerar toda a população de Cachoeira Paulista;	Relatório com as ações realizadas
Ampliação dos níveis de indicadores de saúde presentes na RAS municipal	Estabelecer indicadores de qualidade, acompanhamento, e produção da Atenção Primária, focado nas RAS, que tenham respaldo no diagnóstico das necessidades de saúde dos territórios, na literatura científica e que sejam pactuados com trabalhadores e usuários	Relatório com as ações realizadas



Rediscussão do modelo da RAS referente a Urgência/Emergência	Rediscutir a rede de urgência/emergência de saúde do município	Relatório com as ações realizadas
--	--	-----------------------------------

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme regulamentação específica do Sistema de Planejamento do SUS este Plano será operacionalizado por meio do monitoramento do conjunto de ações estabelecidas ao alcance dos objetivos e metas aqui definidos na conformidade das diretrizes preconizadas, garantindo o atendimento de qualidade aos usuários do SUS em sua integralidade.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Dispõe sobre as Condições para a Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, a organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes, e dá outras providências.

Lei Complementar nº 141 de 13/01/12 - Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Decreto GM/MS nº 7.508 de 28/06/11 – Regulamenta a Lei 8080/90 e dispõe sobre a organização do sistema público de saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e articulação interfederativa;

Portaria nº2135, de 25 de setembro de 2013 - Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

<https://www.conass.org.br/consensus/inovacao-na-atencao-especializada-brasil/>

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/17/3-Revisao-Aten----o-Especializada.pdf>

<https://www.ibge.gov.br/>

<https://www.seade.gov.br/>