



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIÚNA
SECRETARIA DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2018 - 2021

JAGUARIÚNA-SP

PREFEITO

MÁRCIO GUSTAVO BERNARDES REIS

SECRETÁRIA DE SAÚDE

MARIA DO CARMO DE OLIVEIRA PELISÃO

DIRETORIA

JACKSON IGOR DA SILVA

DIRETOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

ELABORAÇÃO

JOVANA G. MALAGUETA - PLANEJAMENTO SMS

ANDRESA DE S. L. PRIVATTI - COORDENAÇÃO CENTRAL DE REGULAÇÃO

LUCIANA MARIA B. BURINI - COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

ANDRÉIA DE O. MELLILO - COORDENAÇÃO SAÚDE MENTAL

WANDERLEIA DE CÁSSIA FERREIRA - COORDENAÇÃO ODONTOLOGIA

MARIA MADALENA S. BENTO - COORDENAÇÃO MELHOR EM CASA

DANIELA CRISTINA DA S. NORBERTO - COORDENAÇÃO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

SILVANA AP. G. L. A. MORAES - COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ÉDER PERES DE SOUSA - COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA SANITÁRIA

JOSÉ EDUARDO CHAIB DE MORAES - COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA DE ZOOSE

JOSÉ PEREIRA DOS SANTOS - COORDENAÇÃO TRANSPORTE SANITÁRIO E DE URGÊNCIA

APRESENTAÇÃO

O presente Plano Municipal de Saúde (PMS) apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2018 a 2021, tendo como base as orientações da Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, a partir de uma análise situacional e das necessidades de saúde da população, devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

SUMÁRIO

I. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	04
II. INTRODUÇÃO	05
III. PERFIL DEMOGRÁFICO	06
IV. PERFIL DE MORBIMORTALIDADE	07
IV.1 - MORBIDADE HOSPITALAR	07
IV.2 - DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	08
IV.3- MORTALIDADE	09
IV.3.1- MORTALIDADE INFANTIL	13
V. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	15
V.1- ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	15
V.2- SAÚDE BUCAL	15
V.3- SAÚDE MENTAL	15
V.4- ASSISTÊNCIA DOMICILIAR	18
V.5- TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO E DE URGÊNCIA	19
V.6- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	20
V.7- SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO	20
V.8- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE	21
V.9- CENTRAL DE REGULAÇÃO	22
V.10- ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA	22
V.11- SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO	24
V.12- VIGILÂNCIA EM SAÚDE	24
V.12.1- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	24
V.12.2- VIGILÂNCIA SANITÁRIA	24
V.12.3- VIGILÂNCIA DE ZOOSE	25
V.12.4- CONTROLE DE VETORES	25
V.12.5 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	26
VI. DIRETRIZES 2018-2021	27
VII.1 META FINANCEIRAS 2018-2017	33
VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS	34

I. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Nome	Maria do Carmo de Oliveira Pelisão
Data da posse	01/01/2017
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do FMS	Lei nº 1007 de 13/11/1991
CNPJ	11.297.035/0001-50
Gestor do Fundo é o Secretário de Saúde?	Sim
Nome do Gestor do FMS	Maria do Carmo de Oliveira Pelisão
Cargo do Gestor do FMS	Secretário da Saúde
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do CMS	Lei nº 1010 de 20/11/1991
Nome do Presidente do CMS	Maria do Carmo de Oliveira Pelisão
Segmento	Gestor
CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Data da última Conferência de Saúde	07/2015
INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO	
O município pertence à Região de Saúde	Metropolitana de Campinas

II. INTRODUÇÃO

Jaguariúna é um município do interior do Estado de São Paulo. Sua população estimada é de 54.204 habitantes segundo estimativa IBGE 2017, sendo aproximadamente dividida em 49,7% de homens e 50,3% de mulheres, onde 97,12% desta população estão vivendo na área urbana e 2,88% na área rural. Com uma área de 142,437 Km² e densidade populacional de 380,5 hab./Km², localiza-se a 134 Km da capital - São Paulo, e compõe a Região Metropolitana de Campinas.

A gestão da atenção à saúde no município está organizada administrativamente pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo que o município está na modalidade de Gestão Plena do Sistema, gerindo os recursos do Fundo Municipal de Saúde. O controle social é feito pelo Conselho Municipal de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde executa ações de saúde na atenção básica, programas prioritários, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e em zoonose, assistência farmacêutica, urgência e emergência e serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar.

O Plano Municipal de Saúde de Jaguariúna, gestão 2018-2021, reúne esforços em direção à consolidação do SUS, engajado nas diretrizes políticas oriundas da Constituição Federal Brasileira, da Lei Nº 8080/1990 e da Lei Nº 7508/2011. É um documento cuja função é nortear as ações de saúde, destinando-se ao uso interno de todos os setores da Secretaria de Saúde do município.

Esse plano apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população jaguariunense que estão apresentados os principais indicadores de morbimortalidade. Foi construído pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde, contando com envolvimento de todas as áreas técnicas de Assistência e de Gestão e participação do Conselho Municipal de Saúde, além de amplo conjunto de documentos de políticas de saúde originados em todas as instâncias do SUS. Desdobrar-se-á nas programações anuais de saúde. Deverá ser acompanhado e monitorado permanentemente pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e usuários do SUS em Jaguariúna.

III. PERFIL DEMOGRÁFICO

População estimada do ano 2017	54.204 habitantes
--------------------------------	-------------------

(Fonte: DATASUS/IBGE)

População do último censo (2010)	Total
Faixa etária	
0-4	2.915
5-9	2.976
10-14	3.519
15-19	3.552
20-29	8.499
30-39	7.677
40-49	6.054
50-59	4.405
60-69	2.670
70-79	1.448
80+	596
Total	44.311

(Fonte: DATASUS/IBGE)

Os dados demográficos do município de Jaguariúna-SP acompanham as transformações ocorridas no quadro demográfico brasileiro, cujas principais características são a queda da fecundidade, aumento da esperança de vida e progressivo envelhecimento da população. O maior número populacional se dá na faixa etária adulta, entre 20 e 59 anos, sendo expressivo o número de idosos no município, que aumenta gradativamente a cada ano.

IV. PERFIL DE MORBIMORTALIDADE

IV.1 - MORBIDADE HOSPITALAR

Tabela 1 - Morbidade Hospitalar por grupo de causas, faixa etária e local de residência. Jaguariúna, 2016

Capítulo CID-10	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	> 80	Total
I. Algumas d. infecciosas e parasitárias	20	11	2	03	02	07	08	18	10	21	09	15	126
II. Neoplasias (tumores)	01	0	0	0	03	10	15	28	27	49	23	04	160
III. D. sangue órgãos hemat. e transt. Imunit.	03	03	0	02	01	03	0	01	02	14	06	08	43
IV. D. endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	04	0	02	05	04	08	03	03	01	30
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	02	01	48	55	38	45	20	02	0	211
VI. D. do sistema nervoso	01	0	0	0	01	02	03	03	08	07	01	04	30
VII. D. do olho e anexos	01	0	02	01	0	01	02	0	08	16	21	09	61
VIII. D. do ouvido e da apófise mastóide	0	02	03	03	0	04	05	02	0	0	0	0	19
IX. D. do aparelho circulatório	01	03	0	03	01	08	31	58	84	86	71	38	384
X. D. do aparelho respiratório	64	86	24	08	12	19	17	18	22	38	24	36	368
XI. D. do aparelho digestivo	07	22	13	11	17	73	87	74	83	79	60	29	555
XII. D. da pele e do tecido subcutâneo	03	17	04	04	04	04	06	06	07	09	02	02	68
XIII. D. sist. osteomuscular e tec. Conjuntivo	0	0	02	01	0	09	10	09	15	08	01	02	57
XIV. D. do aparelho geniturinário	07	12	09	05	13	32	51	46	42	57	36	15	325
XV. Gravidez, parto e puerpério	01	0	0	02	98	326	201	15	0	0	0	0	643
XVI. Algumas afec. Orig. no período perinatal	54	0	0	01	0	01	0	0	0	0	0	0	56
XVII. Malf cong. Def. e anom. cromossômicas	09	11	05	07	01	01	01	0	02	10	0	0	37
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	03	06	01	01	07	06	05	11	10	0	07	09	76
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas ext	0	05	05	15	15	61	28	34	47	31	18	26	285
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	01	0	02	05	16	38	13	13	06	02	03	99
Total	175	179	70	75	181	633	568	378	433	454	286	201	3633

Fonte: SIH/DATASUS

Em 2016, o maior número de internações aconteceu decorrente de gravidez, parto e puerpério, seguido por doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, aparelho respiratório, geniturinário e causas externas. Esse último, também denominado de doenças por causas violentas, vem crescendo consideravelmente nos últimos anos.

Em relação às crianças, entre 0 a 9 anos, percebemos um maior número de internações por doenças do aparelho respiratório, provavelmente devido a sazonalidade. Destacamos o grande

número de internações por afecções originadas do período perinatal, geralmente decorrentes de problemas no pré-natal e parto.

Em relação aos idosos (acima de 60 anos), prevalece as internações por doenças do aparelho circulatório, muito comuns nessa faixa etária. Destaca-se aqui o grande número de internações por causas externas, muitas vezes relacionadas a quedas, que causam fraturas e internações prolongadas.

IV.2 - DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Tabela 2 - Número de notificações realizadas por agravo de notificação compulsória e faixa etária. Jaguariúna, 2016.

Agravo	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	> 80	Total
Aids	0	0	0	0	0	05	06	03	01	0	0	0	15
Animais Peçonhentos	01	0	01	03	02	03	0	03	02	02	01	0	18
Anti-rábica	04	24	24	19	14	38	38	27	28	18	07	05	246
Coqueluche	06	04	0	0	0	02	0	0	0	0	0	0	12
Dengue													513
Esquistossomose	0	0	0	0	0	02	0	0	0	0	0	0	02
Exantemáticas	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Febre maculosa	01	19	10	06	04	02	06	03	04	02	0	0	57
Influenza													37
Hanseníase	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	0	0	01
Hepatites Virais	01	0	0	0	0	03	05	11	05	02	0	0	27
Leptospirose	0	0	01	01	01	01	02	03	01	0	0	0	10
Meningite	04	01	0	02	0	0	02	01	0	0	0	0	10
Sífilis Gestante	0	0	0	0	0	04	01	0	0	0	0	0	05
Sífilis Congênita	03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	03
Tuberculose													11
Total	21	48	36	31	21	60	60	51	42	24	8	05	968

FONTE: SINAN local

Em 2016 o número de casos de HIV/Aids apresentou uma diminuição da faixa etária de 20 a 29 anos, corroborando o que vem ocorrendo no Brasil com uma epidemia em população jovem.

O grande número de notificações para atendimento anti-rábico se deve ao fato de que toda a população é exposta a agressão, desde o menor de um ano até a pessoa maior de 80 anos. Está relacionado aos animais de estimação, assim como à população de cães e gatos e também aos animais errantes.

Por sermos um município endêmico para Febre Maculosa, o número de casos suspeitos tem aumentado principalmente em crianças na faixa etária de um a menor de 5 anos.

Em 2016, os números de casos notificados de dengue diminuíram em relação à 2015, que foi um ano epidêmico para essa arbovirose.

IV.3- MORTALIDADE

Tabela 3 - Mortalidade por grupo de causas no município de residência de Jaguariúna e no período de 2006 a 2016.

Capítulo CID-10	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	07	04	09	10	09	06	11	14	12	11	09	102
II. Neoplasias (tumores)	37	56	39	33	48	40	48	50	63	72	64	550
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	01	0	0	0	0	01	01	0	01	01	01	06
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	07	12	09	05	05	12	16	10	11	11	09	107
V. Transtornos mentais e comportamentais	03	08	06	03	05	03	01	01	04	03	03	40
VI. Doenças do sistema nervoso	05	05	05	07	07	06	05	14	10	06	11	81
IX. Doenças do aparelho circulatório	61	76	48	50	65	70	83	74	52	64	83	726
X. Doenças do aparelho respiratório	21	26	23	40	32	44	36	35	42	34	37	370
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	07	14	14	16	13	13	13	20	13	13	149
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	05	01	02	0	0	0	02	03	02	01	03	19
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	01	0	01	01	02	0	03	02	01	01	0	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	03	04	06	10	14	13	04	08	11	09	93
XV. Gravidez parto e puerpério	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	05	04	04	05	06	13	07	10	07	10	82
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	04	02	04	0	03	08	02	06	05	03	03	40
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	08	06	15	07	07	04	11	03	08	13	92
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	26	19	29	22	29	18	29	16	12	04	13	217
Total	223	233	203	210	243	248	280	260	256	250	281	2.687

Fonte: SIM Local/DATASUS

Tabela 4 - Mortalidade por causa básica e faixa etária. Jaguariúna, 2016

Causa (CID10 BR)	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	Ign	Total
001-031 Algumas Doenças Infecciosas e Parasitar	0	0	0	0	0	0	0	02	03	02	02	0	09
007-015 Outras Doenças bacterianas	0	0	0	0	0	0	0	01	01	02	02	0	06
014 Septicemia	0	0	0	0	0	0	0	01	01	02	02	0	06
016-023 Doenças virais	0	0	0	0	0	0	0	01	02	0	0	0	03
022 Hepatite viral	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	0	0	01
023 Doenças p/ Vírus da Imunodefíc. Humana (HIV)	0	0	0	0	0	0	0	01	01	0	0	0	02
032-052 Neoplasias	0	0	0	0	01	05	06	11	16	07	19	0	65
032 Neopl malig do lábio, cav oral e faringe	0	0	0	0	0	0	01	0	01	01	01	0	04
033 Neoplasia maligna do esôfago	0	0	0	0	0	01	01	01	01	0	0	0	04
034 Neoplasia maligna do estomago	0	0	0	0	0	01	0	01	02	01	01	0	06
035 Neoplasia maligna do colo,reto e anus	0	0	0	0	0	0	01	01	0	0	01	0	03
037 Neoplasia maligna do pâncreas	0	0	0	0	0	0	01	0	01	01	03	0	06
038 Neoplasia maligna da laringe	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	0	0	01
039 Neopl malig da traquéia, brônquios e pulmões	0	0	0	0	0	0	01	04	01	0	03	0	09
040 Neoplasia maligna da pele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	01
041 Neoplasia maligna da mama	0	0	0	0	0	01	01	02	03	0	0	0	07
043 Neopl malig de corpo e partes n/esp útero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	0	01
045 Neoplasia maligna da próstata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	03	0	03
046 Neoplasia maligna da bexiga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01	02	0	03
047 Neopl malig mening,encef e out partes SNC	0	0	0	0	01	0	0	0	02	0	0	0	03
050 Leucemia	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	0	0	01
052 Restante de neoplasias malignas	0	0	0	0	0	02	0	02	03	02	04	0	13
053-054 D Sangue e Org Hemat e Alguns Trans Imunit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	01
053 Anemias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	01
055-057 D Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	0	0	0	0	0	01	0	02	02	02	04	0	11
055 Diabetes Mellitus	0	0	0	0	0	0	0	02	01	02	02	0	07
056 Desnutrição	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	0	0	01

057 Rest doenças endocr, nutricion e metaból	0	0	0	0	0	01	0	0	0	0	02	0	03
058-059 Transtornos Mentais e Comportamentais	0	0	0	0	0	01	0	02	0	0	0	0	03
058 Transt ment e comport uso subst psicoativas	0	0	0	0	0	01	0	02	0	0	0	0	03
058.1 Trans ment e comport devid uso álcool	0	0	0	0	0	01	0	0	0	0	0	0	01
060-063 Doenças do Sistema Nervoso	0	0	0	0	01	01	0	01	0	03	06	0	12
061 Doença de Alzheimer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	02	04	0	06
062 Epilepsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	01
063 Restante das doenças do Sistema Nervoso	0	0	0	0	01	01	0	01	0	01	01	0	05
066-072 Doenças do Aparelho Circulatório	0	0	0	0	0	0	01	14	11	25	32	0	83
067 Doenças hipertensivas	0	0	0	0	0	0	0	01	0	02	06	0	09
068 Doenças isquêmicas do coração	0	0	0	0	0	0	0	04	06	07	08	0	25
068.1 Infarto agudo do miocárdio	0	0	0	0	0	0	0	04	04	03	07	0	18
069 Outras doenças cardíacas	0	0	0	0	0	0	0	04	02	08	06	0	20
070 Doenças cerebrovasculares	0	0	0	0	0	0	0	05	03	06	10	0	24
072 Rest doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	01	0	0	02	02	0	05
073-077 Doenças do Aparelho Respiratório	01	0	0	01	0	0	02	04	07	13	09	0	37
073 Influenza (Gripe)	0	0	0	0	0	0	0	0	02	0	0	0	02
074 Pneumonia	0	0	0	01	0	0	01	02	03	05	05	0	17
076 Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	0	0	0	0	0	0	0	02	02	08	03	0	15
076.1 Asma	0	0	0	0	0	0	0	0	01	01	0	0	02
077 Restante doenças do aparelho respiratório	01	0	0	0	0	0	01	0	0	0	01	0	03
078-082 Doenças do Aparelho Digestivo	0	0	0	0	0	01	0	02	05	02	03	0	13
080 Doenças do fígado	0	0	0	0	0	0	0	02	02	0	0	0	04
080.1 Doença alcoólica do fígado	0	0	0	0	0	0	0	02	01	0	0	0	03
080.2 Fibrose e cirrose do fígado	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	0	0	01
082 Rest doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	01	0	0	03	02	03	0	09
083 Doenças da Pele e Tecido Subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	02	0	03
085-087 Doenças do Aparelho Geniturinário	0	0	0	0	0	01	0	01	01	03	03	0	09

086 Insuficiência renal	0	0	0	0	0	0	0	0	01	02	01	0	04
087 Rest doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	01	0	01	0	01	02	0	05
094-098 Alg Afecções origin no período perinatal	06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	04	10
094 Feto e recém-nasc afet fat mat e compl grav	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01	01
096 Traumatismo de parto	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
097 Trans resp e cardiovas espec per perinatal	03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	02	05
098 Rest afec originadas no período perinatal	02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01	03
099-101 Malf Congen, Deform e Anomal Cromossômicas	03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	03
099 Malformações congênicas do Sistema Nervoso	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
100 Malf congênicas do aparelho circulatório	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
101 Rest de malf cong, deform e anomal cromoss	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
102-104 Sint, Sin e Ach Anorm Clin e Lab, NCOP	0	0	01	0	01	0	02	02	02	02	05	0	15
102 Senilidade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	04	0	04
104 Rest sint, sin e ach anorm clin e laborat	0	0	01	0	01	0	02	02	02	02	01	0	11
105-114 Causas externas de morbidade e mortalidade	0	01	0	0	02	05	03	04	01	01	0	0	17
105 Acidentes de transporte	0	01	0	0	02	03	02	0	01	0	0	0	09
106 Quedas	0	0	0	0	0	0	01	03	0	01	0	0	05
112 Eventos(fatos) cuja intenção e indetermin	0	0	0	0	0	01	0	01	0	0	0	0	02
114 Demais causas externas	0	0	0	0	0	01	0	0	0	0	0	0	01
Total	10	01	01	01	05	15	14	45	49	60	86	04	291

Fonte: SIM Local

Podemos observar que as doenças do aparelho circulatório representam as maiores causas de óbito, representadas na faixa etária a partir de 50 anos. As doenças isquêmicas do coração representam mais de 30% das causas de óbito do aparelho circulatório, destas o Infarto agudo do miocárdio corresponde a 70%.

Na faixa etária menor de 1 ano, as doenças relacionadas ao período perinatal representam 60% do total, seguida das mal formações congênicas com 30%. O primeiro grupo pode ser evitável em sua maioria, através da melhor assistência ao pré natal e parto.

Podemos corroborar esses dados com a incidência de morbidade por gravidez, parto e puerpério apresentados na tabela 1, evidenciando um maior número de internações por gravidez e parto, que pode explicar as complicações da criança até 1 ano.

Em relação aos óbitos por neoplasia, podemos observar que o câncer vem atingindo uma população cada vez mais jovem, mostrando que temos que ter uma atenção especial a este grupo que muitas vezes não procura o serviço de saúde e pode passar despercebido pelo profissional de saúde que não está sensível a questão. Os óbitos por neoplasias relacionados exclusivamente a mulher ocupam o segundo lugar entre os óbitos por neoplasias e representam 12,3% do total, enquanto o câncer de próstata leva ao óbito em 4,6% dos homens. Chama a atenção a neoplasia de pâncreas, que vem crescendo nos últimos anos e é de difícil diagnóstico, controle e tratamento.

Os óbitos por causas externas são relevantes por estarem presentes nas faixas etárias a partir de 1 ano de idade. Considerando que a expectativa de vida no estado de São Paulo é de 77,5 anos, esta é uma causa de óbito onde se tem maior número de anos de vida perdidos.

Verifica-se também que as causas de morte relacionadas ao aparelho respiratório está concentrada na faixa etária de 70 e mais anos, no entanto atinge criança menores de 1 ano de idade e população jovem de 15 a 19 anos.

Precisa ser considerada a gravidade do vírus influenza, que em 2016 levou a óbito 2 pessoas, por isso a importância de se manter altas e homogêneas as coberturas vacinais contra influenza.

Quanto às doenças infecciosas, mesmo com a evolução do diagnóstico e tratamento do HIV/AIDS e hepatites virais, ainda temos observado óbito por estes agravos, o que chama a atenção para a manutenção de políticas públicas voltadas a prevenção, diagnóstico e tratamento precoce das IST/HIV/AIDS/Hepatites virais.

Os coeficientes de mortalidade geral por mil habitantes, nos anos de 2014, 2015, 2016 correspondem respectivamente: 5,05 , 4,82 e 5,29 respectivamente. Nos anos de 2014 e 2015, ficaram abaixo do coeficiente de mortalidade geral do Brasil.

IV.3.1- MORTALIDADE INFANTIL

No Brasil, muitos esforços foram empreendidos para melhorar a saúde infantil, resultando em sensível diminuição, tanto das taxas de mortalidade infantil, quanto de desnutrição. Nesta última década a redução observada nas mortes infantis foi de 41,3%, com uma queda da mortalidade de 21,3/1.000 nascidos vivos em 2000, para 12,50/1.000 em 2015. No estado de São Paulo a redução foi de 37,6%, de 17,3/1000 em 2000 para 10,8/1000 em 2015.

Em Jaguariúna, diferente do país e do estado, a mortalidade infantil não diminuiu, conforme mostra a tabela 4.

Tabela 5 - Mortalidade em menores de 1 ano - Jaguariúna-SP. 2000 a 2016.

Ano	NV	Neonatal precoce (≤ 6 dias)	Neonatal Tardia (7 a 27 dias)	Pós Neonatal (28 a 364 dias)	Infantil (< 1 ano)	TMI	Óbitos evitáveis
2000	568	0	0	0	0	0	0
2001	550	02	03	04	09	16,4	06
2002	571	04	0	01	05	8,7	03
2003	540	03	0	01	04	7,4	02
2004	567	07	0	01	08	14,1	03
2005	638	04	01	03	08	12,5	07
2006	638	05	01	01	07	11	05
2007	644	02	01	01	04	6,2	02
2008	601	03	01	03	07	11,6	02
2009	651	0	0	0	0	0	0
2010	668	05	0	01	06	9	05
2011	656	06	01	01	08	12,2	03
2012	675	0	05	02	07	10,4	07
2013	719	05	04	01	10	13,9	03
2014	684	04	0	04	08	11,7	05
2015	864	05	0	03	08	9,2	03
2016	766	06	03	01	10	13	05
TOTAL	10988	61	20	28	109	9,9	56

Fonte: DATASUS/SIM/SINASC

Notamos que a mortalidade infantil vem, no decorrer dos anos, mantendo uma constância, com exceção dos anos 2000 e 2009, quando zerou. No entanto, isso não permaneceu nos anos seguintes, o que demonstra uma desorganização da atenção à saúde da criança no município. O município apresentou, no período de 2000 a 2016, 109 óbitos infantis, sendo que desses 74,3% foram neonatais e 51,4% ocorreram por causas evitáveis.

V. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

V.1- ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

A Atenção Básica 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. Este trabalho é realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Jaguariúna possui 8 Unidades Básicas de Saúde, que contam com atendimento de médicos clínicos, médicos ginecologistas, médicos pediatras, médicos generalistas, enfermeiros, dentistas, psicólogos, farmacêuticos, técnicos de enfermagem e auxiliares de consultório odontológico. A Cobertura Populacional Estimada de Atenção Básica no município é de 46,7% com cobertura de Saúde da Família de 6,5%, sendo que há uma equipe de saúde da família implantada. A Cobertura Populacional Estimada por Agentes Comunitários de Saúde é de 6,5% (e-Gestor Atenção Básica, setembro/2017).

V.2- SAÚDE BUCAL

O município possui 2 Equipes de Saúde Bucal modalidade I, em duas Unidades Básicas de Saúde, 1 Serviço de Odontologia Básica que atende as demais unidades e 1 Centro de Especialidades Odontológicas tipo I. No momento são 24 cirurgiões dentistas, 10 auxiliares de saúde bucal e 01 técnico de higiene dental atuando nas áreas de Odontologia básica preventiva e restauradora além das especialidades de endodontia, periodontia, cirurgia e prótese. São programas voltados à escolares, primeira infância, adultos, gestantes, idosos, pacientes especiais e prioritários. A Cobertura População de Saúde Bucal no município é de 58,34% (e-Gestor Atenção Básica, setembro/2017).

V.3- SAÚDE MENTAL

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Lei 10.216/02, objetiva a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental focada em consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. Isto é, busca garantir a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, pela comunidade ou cidade e oferece cuidados com base nos recursos que esta oferece.

A Portaria 3.088 de 23 de Dezembro de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para 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 cuidado, a ênfase na base territorial e comunitária, o desenvolvimento das estratégias de redução de danos e prioriza o 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.

A RAPS deve funcionar de forma intersetorial ao incluir ações conjuntas com as demais políticas públicas como a Educação, Cultura, Lazer, Esporte, Assistência Social, Segurança Pública, Justiça e Direitos, dentre outras.

A RAPS do município conta com os seguintes equipamentos e serviços: Atenção Primária, Atenção Psicossocial Estratégica, Centro de Atendimento Infantil, Cola Aqui - Espaço do Adolescente, Comunidade Terapêutica, Ambulatório de Especialidades Médicas, Atenção de Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar.

Atenção Primária

Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidade Saúde da Família (USF)

Em Jaguariúna existem 07 UBSs e 01 USF, com psicólogos atuando em todas elas. O Serviço de Psicologia nas UBS e USF realiza práticas voltadas para a prevenção e promoção de saúde na saúde do adulto. Além das ações interdisciplinares desenvolvidas os psicólogos atuam no Programa de Combate de Tabagismo, Planejamento Familiar e realizam atendimentos em grupos terapêuticos, de gestantes, idosos, além de atendimentos individuais para demandas diversas de Saúde Mental.

Atenção Psicossocial Estratégica

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I)

O CAPS é um serviço de atendimento de Saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos. Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais graves e persistentes, ou seja, pessoas com grave comprometimento psíquico, incluindo os transtornos relacionados às substâncias psicoativas (álcool e outras drogas), em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não intensivo.

O objetivo do CAPS I é oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, educação, esporte, cultura,

exercícios dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitário, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas e organizando a rede de serviços de saúde mental de seu território.

A Atenção Primária deve buscar uma integração permanente com o CAPS, levando em conta que também é tarefa do CAPS realizar ações de apoio matricial para a Atenção Primária.

Destaca-se a importância da integração entre as equipes de saúde com o CAPS, a partir da organização de espaços coletivos de trocas, discussões de casos, construções de projetos terapêuticos singulares (PTS) e intervenções conjuntas no território tendo como foco a singularidade de cada situação de saúde mental.

Centro de Atendimento Psicológico Infantil

É um serviço que realiza atendimentos psicológicos individuais e de grupoterapias para as crianças de 03 à 9 anos e atendimentos de Orientações aos Pais ou responsáveis em grupos e individuais.

Cola Aqui - Espaço do Adolescente

É um espaço de acolhimento aos adolescentes e seus pais ou responsáveis. Oferece atendimentos psicológicos individuais e em grupos para os adolescentes de 10 à 19 anos e realiza grupos operativos e orientações aos pais ou responsáveis.

Comunidade Terapêutica

O município subvenciona uma instituição filantrópica que atende no regime de internação/permanência para pessoas dependentes de álcool e demais drogas. Ela tem um papel importante, como rede de proteção social como instituição de atenção complementar à rede SUS.

Ambulatório de Especialidades Médicas

Atualmente existem no município 03 psiquiatras que atendem adultos, adolescentes e crianças no Ambulatório de Especialidades Médicas. Seria importante que houvesse um serviço integrado e articulado com os psicólogos e demais profissionais de saúde da rede.

Atenção de Urgência e Emergência

Serviço de Ambulância e Pronto Socorro

Em caso de situações de crise e emergência psiquiátrica o Serviço de Ambulância é acionado e o paciente é levado para atendimento no Pronto Socorro.

Atenção Hospitalar

O município não conta com leitos de Saúde Mental no hospital geral.

No Hospital Municipal Walter Ferrari temos uma psicóloga que participa do grupo de orientações para as gestantes e realiza apoio psicológico aos pacientes e seus familiares durante a internação e as vítimas de violência e abuso sexual.

Os atendimentos psicológicos são realizados pelos estagiários da UNIFAJ nos leitos, clínica médica, cirúrgica, maternidade, pediatria e pronto socorro.

A Rede de Atenção Psicossocial do município encontra-se desorganizada e desarticulada, com pouco investimento para implementação da mesma nos últimos anos, pretendendo a partir de agora, buscar a efetividade do que propõe a Política Nacional de Saúde Mental.

V.4- ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

O município possui, desde 01/07/2013, o Programa Melhor em Casa, para assistência domiciliar aos pacientes acamados com impossibilidade de ir a uma unidade básica de saúde para o atendimento, contando com uma EMAD (Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar) e uma EMAP (Equipe Multidisciplinar de Apoio) compostas por equipe multiprofissional com enfermeiro, médico, técnicos de enfermagem, psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, assistente social, professores e alunos dos cursos da área de saúde da faculdade local. Atende atualmente em torno de 80 pacientes classificados em 3 modalidades, definidas a partir da caracterização dos mesmos, do cuidado e do tipo de atenção e procedimentos utilizados - AD1, AD2 e AD3

Critérios de Inclusão no Programa Melhor em Casa:

- Dificuldade ou impossibilidade de locomoção até uma unidade de saúde;
- Procedimentos de alta complexidade e que podem ser realizados no domicílio;
- Dependência de monitoramento freqüente de sinais vitais e não tenha condição de locomoção até uma unidade de saúde;
- Adaptação do paciente e /ou cuidador ao uso de dispositivo traqueostomia;
- Adaptação do paciente ao uso de sondas e ostomias;

- Reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentarem condições de freqüentarem serviços de saúde;
- Uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica;
- Acompanhamento de ganho ponderal de recém-nascidos de baixo peso;
- Necessidades de cuidados paliativos;
- Necessidade de medicação endovenosa ou subcutânea que não tenha condição de locomoção até uma unidade de saúde;
- Necessidade de fisioterapia semanal e sem condição de locomoção até uma unidade de saúde.
- Necessidade do uso de, no mínimo, um dos seguintes equipamentos/procedimentos: Oxigenoterapia, CPAP, BIPAP, Concentrador de oxigênio, Diálise peritoneal, e Paracentese.

Critérios de não inclusão no Programa Melhor em Casa:

- Necessidade de Monitorização Contínua;
- Necessidade de Assistência Contínua de Enfermagem;
- Necessidade de Propedêutica Complementar, com demanda potencial para realização de vários procedimentos e diagnósticos em seqüência, com urgência;
- Necessidade de Procedimento Cirúrgico em caráter de urgência;
- Necessidade de uso de Ventilação Mecânica Invasiva Contínua.

V.5- TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO E DE URGÊNCIA

O município realiza transporte sanitário eletivo e de urgência aos usuários do SUS municipal, uma ferramenta extremamente importante para a continuidade da assistência à saúde na rede de atenção, que garante integralidade do cuidado, acessibilidade e agilidade ao atendimento dos pacientes.

Em 2016 foram transportados 36.871 usuários, entre agendamentos de consultas, altas, transferências, interconsultas, carro especial e urgências e emergências.

Atualmente a Secretaria Municipal de Saúde conta com 7 ambulância tipo B, 1 ambulância UTI, 1 micro-ônibus, 2 kombis e 5 carros utilitários para a realização desse serviço. A frota de veículos disponível encontra-se sucateada, sendo que alguns veículos estão sem condições de uso, devido a alta quilometragem e tempo de rodagem. Neste contexto, faz-se necessário a aquisição de novos veículos, a fim de garantir boas condições de trabalho e assistência de qualidade aos usuários do SUS.

V.6- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) conta com 275 medicamentos padronizados, que podem ser adquiridos nos dispensários das 8 Unidades Básicas de Saúde e na Farmácia de Medicamentos Controlados. O município possui ainda uma Farmácia de Alto Custo, onde são dispensados os medicamentos do componente especializado e estratégico da assistência farmacêutica.

Em 2016 foram atendidos 128.853 pacientes nos dispensários da rede básica, 41.196 pacientes pela Farmácia de Medicamentos Controlados e 1.074 pacientes pela Farmácia de Alto Custo.

Destaca-se a ausência de cuidado farmacêutico e ações clínicas diretas desse profissional aos usuários da rede de saúde, de forma individual ou compartilhada, visando à resolutividade das ações em saúde, otimizando os benefícios e minimizando os riscos relacionados à farmacoterapia.

V.7- SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

O município possui Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico terceirizado, oferecendo exames laboratoriais diversos, anatomia patológica, eletrocardiograma, raios-X com e sem contraste, ecocardiograma, endoscopia, ultrassonografia, mamografia, tomografia computadorizada, nasofibrosopia, teste da orelhinha, campimetria, ceratometria, espirometria, fundoscopia, mapeamento de retina, teste ortóptico e tonometria.

Tabela 6- SADT realizados pelo município de Jaguariúna em 2016.

Exame	Qtde.
Nasofibrosopia	238
Espirometria	263
Raio X (constrastado)	467
Testes de Neonatologia - FNN - Orelhinha	493
Campimetria	680
Ecocardiograma	1.229
Endoscopia	1.290
Teste Ortóptico	1.322
Mapeamento de retina	2.016
Anatomia Patológica	2.063
Ultrassonografia Articulações	2.415
Raio X - Arco Cirúrgico	2.431
Mamografia	3.179
Tomografia	4.124
Tonometria	5.483
Ceratometria	6.805
Fundoscopia	8.880
Eletrocardiograma	9.991

Ultrassonografia Normal	15.579
Raio X (não contrastado)	119.320
Patologia Clínica - Laboratório de Análises	518.751
Total	707.019

FONTE: SMS Jaguariúna/SIH

Em 2016, o maior número de exames realizados foram de análises laboratoriais (73,4%), seguido de raio-x não contrastado (16,9%) e ultrassonografia (2,2%). Além desses exames, o município ainda oferta outros via Central de Regulação, por meio do Estado ou com recursos próprios.

V.8- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

O município possui um Ambulatório de Especialidades médicas que oferece atendimento nas áreas de cardiologia, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, clínica médica, dermatologia, endocrinologia, gastroclínica e cirúrgica, cirurgia ginecológica, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, pneumologia, reumatologia, urologia, vascular, neurologia, psiquiatria e acupuntura.

Tabela 7- Atendimento médico por especialidade no Ambulatório de Especialidades de Jaguariúna em 2016.

Especialidade médica	Qtde.
Gastroclínica Cirúrgica	357
Ginecologia	391
Cirurgia Pediátrica	482
Pneumologia	1.053
Acupuntura	1.482
Vascular	1.642
Reumatologia	1.828
Endocrinologia	2.161
Clínica Médica	2.272
Urologia	2.321
Neurologia	3.107
Dermatologia	3.269
Cirurgia Geral	4.102
Otorrinolaringologia	4.402
Psiquiatria	6.076
Oftalmologia	6.805
Cardiologia	7.499
Ortopedia	10.567
Total	59.816

Fonte: SMS Jaguariúna

Em 2016, o maior número de atendimentos ocorreu pela ortopedia (17,7%), seguida pela cardiologia (12,5%), oftalmologia (11,4%) e Psiquiatria (10,1%).

V.9- CENTRAL DE REGULAÇÃO

O município possui uma Central de Regulação de Consultas e Exames, conforme preconizado pela Política 1559 de 01/08/2008 que Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS.

A regulação do acesso ou regulação assistencial tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

A Central de Regulação de Consultas e Exames regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, realizados em serviços fora do município, pactuados na PPI (Programação Pactuada Integrada). Regula também 46,6% das especialidades contratadas da Organização Social que administra o HMWF através do contrato de gestão.

Entre outras atividades a regulação executa:

- I- Análise do cadastramento de estabelecimentos e profissionais de saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES dos prestadores SUS contratados;
- II- Cadastramento de usuários do SUS no sistema do Cartão Nacional de Saúde - CNS;
- III- Contratação de serviços de saúde segundo as normas e políticas específicas do município;
- IV- Elaboração e incorporação de protocolos de regulação do acesso que ordenam os fluxos assistenciais;
- V- Análise do processamento da produção ambulatorial através do sistema CROSS;
- VI- Viabilização das ações de matriciamento, proporcionando momentos de encontro entre profissionais da AB e os especialistas.

No ano de 2016 foram regulados aproximadamente 9.000 procedimentos.

V.10- ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA

O município possui um hospital municipal que presta atendimento exclusivo à rede pública de saúde, atendendo usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Jaguariúna, e outros da região (Santo Antônio de Posse, Holambra, Pedreira, Campinas, entre outros). Possui

78 leitos hospitalares distribuídos nas unidades de internação (clínica geral, cirurgia geral, obstetrícia clínica e pediatria clínica), além de um Pronto Socorro geral que atende crianças, adultos e gestantes. O município possui ainda uma Unidade de Pronto Atendimento, que funciona 12 horas por dia, atendendo adultos e crianças. Esses serviços são gerenciados por uma Organização Social.

Tabela 8 - Internações por especialidade realizadas no município de Jaguariúna no ano de 2016.

Especialidade	Qtde.
Cirúrgicas	1.122
Obstétricas	613
Clínicas	1.079
Pediátricas	254
Total	3.068

Fonte: SIH

Tabela 9 - atendimentos de urgência e emergências no município de Jaguariúna, por serviço e especialidade, no ano de 2016.

Especialidade	PS	UPA	Total
Clínica	202.146	10.330	212.476
Pediatria	76.910	0	76.910
Ginecologia/obstetrícia	14.657	0	14.657
Total	293.713	10.330	304.043

Fonte: SMS Jaguariúna

* até 2016, a UPA fazia atendimentos somente para adultos

O município de Jaguariúna realizou em 2016, 3.068 internações e 304.043 atendimentos de urgência e emergência. Dos atendimentos de urgência, 85% são de casos classificados como azul e verde.

No geral o município, ofertou em 2016, 449.928 consultas médicas, sendo 67,6% na urgência, 19,1% na atenção básica e 13,3% na especialidade, demonstrando um Sistema de Saúde Municipal em desacordo com as políticas de saúde vigentes, com modelo de atenção centrado no médico, na doença, pouco resolutivo, sem responsabilização, sem integração das equipes, com elevada procura por serviços de pronto atendimento e especialidades, e com custo muito elevado.

V.11- SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO

O município oferece Serviço de Equoterapia, por meio de uma subvenção com uma entidade filantrópica; serviço de fisioterapia motora, respiratória e neurológica por meio de um contrato de gestão com uma Organização Social; e fonoaudiologia por meio de profissionais contratadas via concurso público. Além disso, há oferta de serviços via Central de Regulação, conforme protocolos disponibilizados pelo Estado.

V.12- VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde abrange as áreas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e e Controle de Vetores e Zoonose. Foi instituída no município desde o ano 1999 quando o município assumiu a gestão plena de saúde.

V.12.1- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Segundo a Lei nº 8080/1990, *“A vigilância epidemiológica constituem-se em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e a 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”*.

No município de Jaguariúna, a vigilância epidemiológica desenvolve:

- Análise de dados,
- Formulação de indicadores e coberturas vacinais;
- Alimentação dos sistemas de informação em saúde;
- Retroalimentação dos sistemas de informação em saúde;
- Avaliação de surtos e epidemias;
- Construção de perfil epidemiológico;
- Recomendação de medidas de controle;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas.

V.12.2- VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária do município de Jaguariúna faz parte do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), instituído pelo Decreto Estadual nº 44.954/2000, a qual está hierarquicamente abaixo do Centro de Vigilância Sanitária e suas regionais, e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Atualmente a Vigilância Sanitária de Jaguariúna é formada por uma equipe multidisciplinar, com Médico Veterinário, Dentista, Engenheiros Civis, Farmacêutica, Técnico de Segurança do

Trabalho, profissionais de nível médio, outros com nível superior nas áreas de Nutrição e Engenharia Ambiental concursados para outros cargos, nomeados por meio da Portaria nº 1226/2017, para o período de 6 (seis) meses.

No momento estão cadastrados no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária) 728 estabelecimentos no município de Jaguariúna. Estão agrupados por áreas de atuação os serviços e produtos de interesse à saúde relativos à Portaria CVS 01/17 em seus anexos I e II:

- Produtos Relacionados à Saúde: Alimentos, Cosméticos, Correlatos, Medicamentos, Saneantes, Farmacovigilância, Tecnovigilância;
- Serviços de Saúde: Médico Hospitalar, Clínico Terapêutico, Odontológico, Radiações, Hemoterapia;
- Ações Sobre o Meio Ambiente: Águas para Consumo, Áreas Contaminadas, Acidentes com Produtos Perigosos, Radiações Eletromagnéticas, Resíduos Sólidos;
- Saúde do Trabalhador: Saúde Ocupacional;
- Centro de Orientação ao Viajante (COV): Emissão de Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia.

V.12.3- VIGILÂNCIA DE ZOOSE

A Unidade de Vigilância de Zoonoses fica localizada no Campus II do Centro Universitário de Jaguariúna e atua na observação clínica de animais agressores e suspeitos de raiva, coleta e encaminhamento de amostras biológicas à laboratórios de referências, manutenção de animais em canil e gatil que foram recolhidos antes da Portaria MS/GM nº 1138/2014, entre outras ações. É um serviço de saúde voltado para vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública. A busca ativa de zoonoses em cães e gatos é acentuada nos programas de saúde animal do município.

V.12.4- CONTROLE DE VETORES

A Divisão de Controle de Vetores possui atualmente 12 (doze) servidores, sendo 01 (um) agente de controle de vetores, 08 (oito) agentes comunitário de saúde, 01 (uma) assistente de gestão pública, 01 (um) laboratório e 01 (um) coordenador. A equipe tem a atribuição de realizar as atividades de casa a casa, pontos estratégicos, imóveis especiais, busca ativas, bloqueio de criadouros, bloqueio por nebulização e avaliação de densidade larvária para o *Aedes aegypti*.

O município está dividido em seis setores para o desenvolvimento das ações de Dengue. No município existem 18 pontos estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitério, reciclagem) e os imóveis especiais (escolas e creches, UBS, prédios públicos, etc.).

Em 2017, da semana epidemiológica 01 a 40, o município realizou 12 mutirões de combate ao *Aedes Aegypti*, tendo visitado 9.827 imóveis. Além disso, realizou as atividades de casa a casa e ponto estratégico, visitando 26.337 e 268 imóveis respectivamente. Nesse mesmo período, foram notificados 167 casos suspeitos e 06 casos confirmados para Dengue, distribuídos nos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, junho e julho (um caso a cada um destes meses).

Dados das ADL's de janeiro, julho e outubro mostraram Índices de Breteau de 5,6, 1,4 e 2,5, respectivamente. Embora o índice de densidade larvária, em janeiro ter apontado um índice elevado (5,6), não houve um aumento da transmissão da doença e estamos classificados até o momento com baixo risco de transmissão para dengue. No entanto, considerando esses índices, além da possibilidade de transmissão e introdução de novo subtipo viral (3), já identificado na região metropolitana de Campinas, inferimos que o município está em situação de risco para o aumento de casos de dengue e o aparecimento das outras arboviroses.

V.12.5 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

O SAE, Serviço de Atendimento Especializado, está vinculado à vigilância epidemiológica, desde a sua criação no ano de 1999. O SAE atende as demandas do município de doenças infectocontagiosas, dos Programas de IST/HIV/AIDS/Hepatites, Programa de Tuberculose e Hanseníase.

VII. DIRETRIZES 2018-2021

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica, de Atenção Especializada e de Urgência e Emergência

Objetivos:

- Efetivar a Atenção Básica como porta de entrada preferencial do sistema de saúde e ordenadora do cuidado na rede de atenção à saúde;
- Organizar a rede de atenção a saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolubilidade;
- Promover ações programáticas voltadas a saúde do adolescente;
- Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do CA de mama e de colo do útero
- Garantir atenção integral à saúde dos portadores de doenças crônicas, com foco na organização do cuidado e na promoção de ações de prevenção a essas doenças e seus fatores de riscos;
- Implantar ações voltadas à saúde do homem;
- Promover ações de atenção à Saúde do Idoso, com foco no envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção;
- Garantir e qualificar a assistência hospitalar de média complexidade no município;
- Garantir e qualificar a assistência ambulatorial de média complexidade e a oferta de serviços de apoio diagnóstico terapêutico de imagem e laboratorial;
- Implantar e/ou implementar a Rede de Urgência e Emergência no município;
- Qualificar atendimento às pessoas com deficiência no município, com foco na organização de rede e na atenção integral à saúde.

Indicador: Nº total de procedimentos realizados na atenção básica.

Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
500.000	550.000	605.000	665.500
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 2.486.268,4	R\$ 2.610.581,82	R\$ 2.741.110,91	R\$ 2.878.166,46

Indicador: Nº total de internações

Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
3.200	3.200	3.200	3.200
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 22.800.000,00	R\$ 23.484.000,00	R\$ 24.188.520,00	R\$ 24.914.175,60

Indicador: Nº total de procedimentos realizados pelo Ambulatório de especialidades			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
480.000	528.000	580.800	638.880
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 19.000.000,00	R\$ 19.570.000,00	R\$ 2.0157.100,00	R\$ 20.761.813,00
Indicador: Nº total de atendimentos médicos e de urgência realizados pelo serviço			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
22.000	26.400	31.680	38.016
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 6.000.000,00	R\$ 6.180.000,00	R\$ 6.365.400,00	R\$ 6.556.362,00

Diretriz: Ampliação e qualificação da atenção básica e especializada em saúde bucal.			
Objetivos:			
- Aumentar o acesso da população à uma assistência básica e efetiva em saúde bucal.			
Indicador: Nº total de procedimentos odontológicos realizados na rede de saúde			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
30.000	33.000	36.300	39.930
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 300.000,00	R\$ 315.000,00	R\$ 330.750,00	R\$ 347.287,50

Diretriz: Ampliação e qualificação da assistência domiciliar no município.			
Objetivos:			
- Proporcionar assistência, vigilância e promoção à saúde no domicílio, dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para desospitalização dos pacientes com doenças crônicas.			
Indicador: Nº total de procedimentos realizados pelo serviço de atendimento domiciliar			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
5.000	5.500	6.050	6.655
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 672.000,00	R\$ 705.600,00	R\$ 740.880,00	R\$ 777.924,00

Diretriz: Ampliação e qualificação do acesso a rede de atenção integral à saúde mental.			
Objetivos: - Implantar e Implementar a Rede de Atenção Psicossocial ampliando acesso, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.			
Indicador: Nº total de procedimentos realizados pelo serviço			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
2.300	2.530	2.783	3.062
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 842.760,44	R\$ 884.898,46	R\$ 929.143,38	R\$ 975.600,55

Diretriz: Garantia de insumos e materiais para a assistência aos pacientes dos serviços de saúde pública do município.			
Objetivos: - Garantir insumos e materiais aos pacientes dos serviços de saúde pública do município, assegurando a integralidade e qualidade da assistência.			
Indicador: Nº total de pacientes atendidos			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
2.000	2.200	2.420	2.662
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 2.502.720,00	R\$ 2.627.856,00	R\$ 2.759.248,80	R\$ 2.897.211,24

Diretriz: Reorganização da Assistência Farmacêutica no município.			
Objetivos: - Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais, eficazes e de qualidade, promovendo o uso racional dos mesmos, por meio de um modelo de atenção que contemple a promoção, proteção e recuperação da saúde.			
Indicador: Nº total de pacientes atendidos			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
140.000	154.000	169.400	186.340
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 5.624.903,12	R\$ 5.906.148,28	R\$ 6.201.455,69	R\$ 6.511.528,47

Diretriz: Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância em saúde.

Objetivos:

- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes de saúde individuais e coletivos, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção;
- Aprimorar as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Indicador: Nº total de procedimentos realizados pelos serviços

Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
9.000	9.900	10.890	11.979
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 350.540,16	R\$ 368.067,19	R\$ 386.470,53	R\$ 405.794,05

Diretriz: Organização da Política de Saúde Animal do município.

Objetivos:

- Agir na busca ativa das possíveis zoonoses (emergentes e reemergentes) através do acolhimento de cães e gatos, com realização de exames e alguns procedimentos básicos;
- Atuar na epidemiológica do abandono animal de cães e gatos com ênfase no controle de natalidade animal.

Indicador: Nº total de procedimentos realizados pelos serviços

Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
600	660	726	798
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 205.000,00	R\$ 215.250,00	R\$ 226.012,50	R\$ 237.313,12

Diretriz: Fortalecimento das ações de regulação, controle, avaliação e auditoria no âmbito da rede de atenção à saúde, com vistas à integralidade e equidade da assistência.

Objetivos:

- Qualificar o processo de ações regulatórias;
- Aprimorar os instrumentos de contratualização com prestadores do SUS, tornando mais eficiente os processos de regulação do acesso, controle e avaliação desta parceria;
- Implantar ações de auditoria no âmbito de gestão do SUS.

Indicador: Nº total de procedimentos agendados pelo serviço

Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
7.000	7.200	7.300	7.500
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 384.000,00	R\$ 403.200,00	R\$ 423.360,00	R\$ 444.528,00

Diretriz: Fortalecimento do marco regulatório na contratação de Entidades de Apoio a Saúde, na complementaridade do SUS.

Objetivos:

- Garantir a integralidade da assistência aos usuários do SUS por meio da complementaridade dos serviços públicos da saúde através de convênios, contratos, consórcios, entre outros, obedecendo aos preceitos legais estabelecidos.

Indicador: Nº de entidades contratadas

Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
5	5	5	5
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 1.520.201,50	R\$ 1.596.211,57	R\$ 1.676.022,15	R\$ 1.759.823,26

Diretriz: Implantação do Projeto Construindo um Novo Tempo.

Objetivos:

- Organizar e qualificar a rede de atenção à saúde em todas as áreas - Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde do Homem e Saúde do Idoso - com foco nos determinantes e condicionantes de saúde e nas populações de risco, como a gestante, o recém nascido, os doentes crônicos, entre outros.

Indicador: % de metas cumpridas

Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
20	30	50	60
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 1.191.682,77	R\$ 2.502.396,04	R\$ 3.986.543,04	R\$ 5.629.516,56

Diretriz: Construção, ampliação, reforma e reparos de serviços de saúde.

Objetivos:

- Reestruturar (construir/reformar/ampliar) as áreas físicas dos serviços de saúde do município.

Indicador: Nº de construções, ampliações, reformas e reparos ocorridos			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
10	10	10	10
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 500.000,00	R\$ 525.000,00	R\$ 551.250,00	R\$ 578.812,50

Diretriz: Modernização do parque de equipamentos médicos-hospitalares, odontológicos, de informática e de mobiliários da rede de saúde pública do município.			
Objetivos:			
- Garantir equipamentos médicos-hospitalares, odontológicos, de informática e mobiliários essenciais e de qualidade para a rede de saúde pública do município.			
Indicador: Nº de equipamentos adquiridos			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
800	100	100	100
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 580.000,00	R\$ 609.000,00	R\$ 639.450,00	R\$ 671.422,50

Diretriz: Aquisição de veículos para melhoria da frota.			
Objetivos:			
- Garantir transporte sanitário eletivo e de urgência e emergência aos usuários do SUS a fim de se assegurar a integralidade e a qualidade da assistência.			
Indicador: Nº de veículos adquiridos			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
4	1	1	1
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 670.000,00	R\$ 210.000,00	R\$ 220.500,00	R\$ 231.525,00

Diretriz: Gestão em Saúde			
Objetivos:			
- Garantir o funcionamento dos serviços públicos de saúde da administração direta;			
- Fortalecer a gestão do trabalho e da educação em saúde para a qualificação dos profissionais com vista à prestação de serviços de saúde com qualidade;			
- Consolidar e fortalecer as ações sistemáticas de planejamento e de aprimoramento da			

Gestão do SUS			
Indicador: Nº de servidores públicos da secretaria			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
320	330	330	350
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 25.622.412,93	R\$ 27.287.173,58	R\$ 29.060.072,25	R\$ 31.023.715,87
Nº de Serviços de Saúde da rede municipal			
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
23	24	25	25
Meta física 2018	Meta física 2019	Meta física 2020	Meta física 2021
R\$ 4.671.328,00	R\$ 4.904.894,40	R\$ 5.150.139,12	R\$ 5.407.646,07

VI.1 META FINANCEIRAS 2018-2017

META FINANCEIRA TOTAL	2018	2019	2020	2021
RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ 86.708.430,00	R\$ 92.239.890,00	R\$ 98.120.622,00	R\$ 104.382.363,00
RECEITAS SUS FEDERAL E ESTADUAL	R\$ 7.585.387,32	R\$ 7.585.387,32	R\$ 7.585.387,32	R\$ 7.585.387,32
REPASSE INTERMUNICIPAL	R\$ 1.080.000,00	R\$ 1.080.000,00	R\$ 1.080.000,00	R\$ 1.080.000,00
CONVÊNIOS	R\$ 550.000,00	-	-	-
TOTAL	R\$ 95.923.817,33	R\$ 100.905.277,32	R\$ 106.786.009,32	R\$ 113.047.750,32

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há enormes desafios que requerem medidas efetivas, capazes de permitir o enfrentamento dos problemas. A atual gestão visa reorganizar o modelo de atenção à saúde vigente no município, tendo como eixo norteador a ampliação e qualificação da atenção básica. O desenvolvimento das diretrizes e objetivos estabelecidos nesse Plano Municipal de Saúde para o período de 2018 a 2021 deverá garantir a melhoria da qualidade da assistência à saúde da população.

A execução do Plano Municipal de Saúde se dará mediante a Programação Anual de Saúde (PAS). Na PAS serão levantadas as metas e ações para alcançar os objetivos do PMS. As ações desenvolvidas serão monitoradas e avaliadas por meio do planejamento, que indicará o êxito das ações e as necessidades de mudança e reordenamento do Plano. Os resultados das ações oriundos da Programação Anual devem compor o Relatório Anual de Gestão (RAG) - instrumento que expressa os resultados atingidos com a operacionalização da Programação Anual de Saúde e orienta redirecionamentos necessários.

Ainda há muito a avançar, e esta gestão não limitará esforços na concretização das diretrizes e objetivos propostos neste Plano Municipal de Saúde. Entendemos que o PMS não é um produto finalizado, mas antes um instrumento em atualização contínua, para torná-lo mais sensível às percepções que vamos tendo da sua adequação ou não ao momento atual.