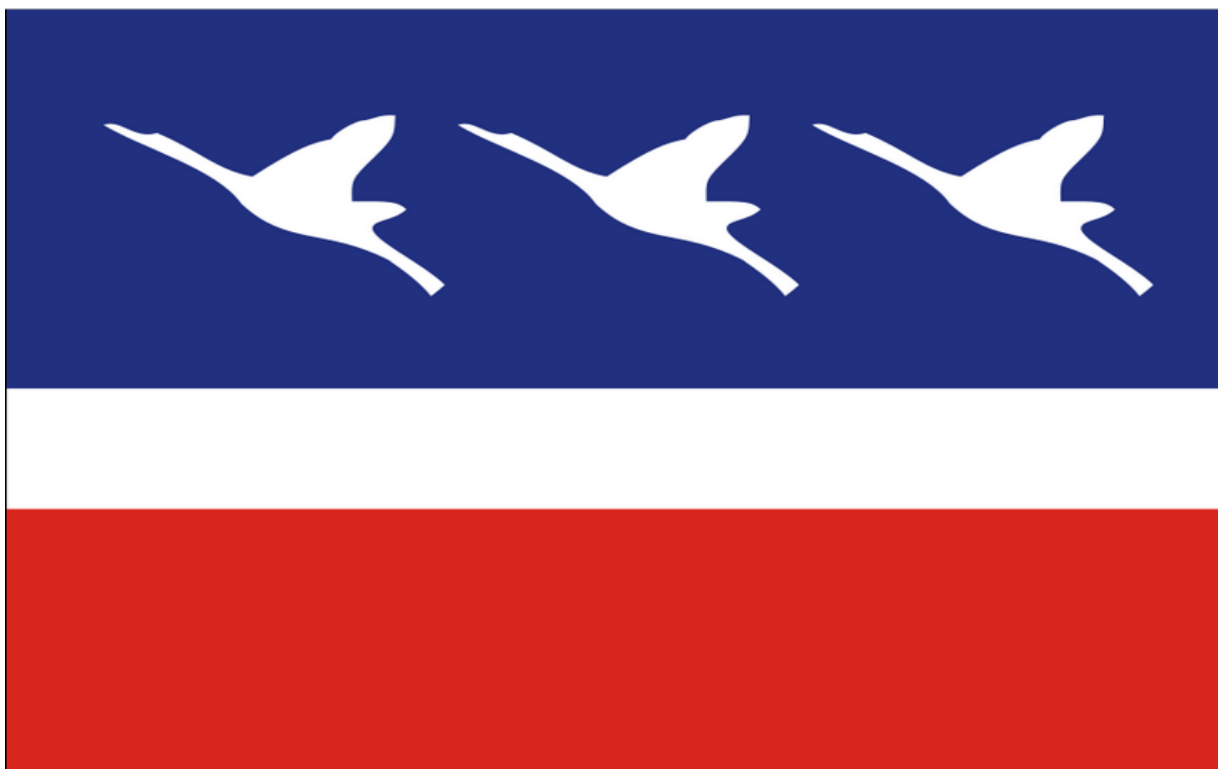




Plano Municipal de Saúde de Guaratinguetá



Governo Municipal
GUARATINGUETÁ
FORTE COMO NOSSA GENTE



*Secretaria Municipal de Saúde de
Guaratinguetá*

SUS – Sistema Único de Saúde

Maristela Siqueira Macedo de Paula Santos

Secretária Municipal de Saúde de Guaratinguetá

Bianca Andrade Muller

Subsecretária Municipal de Saúde de Guaratinguetá

Equipe Técnica de Elaboração

Luciane Walquíria dos Santos

Rafael Freitas Junqueira Perin

Renata Guimarães Squilace

Índice de Figuras

Figura 1: Território município Guaratinguetá.....	13
Figura 2: Mapa malha rodoviária - Fonte: Região Metropolitana do Vale do Paraíba.....	15
Figura 3: Distribuição populacional - Fonte: SES SP/ SEADE e IBGE (cálculo com base na estimativa populacional para o TCU/IBGE).....	16
Figura 4: Subdivisão Região Metropolitana Vale Paraíba	17
Figura 5: Perfil populacional de Guaratinguetá - Fonte IBGE.....	18
Figura 6: Evolução populacional de Guaratinguetá - Fonte: IBGE	18
Figura 7: Pirâmide etária de Guaratinguetá - Fonte: IBGE.....	19
Figura 8: Pirâmide etária de Guaratinguetá (distribuição em tabela) - Fonte: IBGE	19
Figura 9: Faixa divisional - IDH - Fonte: Fundação Seade	20
Figura 10: IDH Educação Guaratinguetá - Fonte: IBGE.....	21
Figura 11: IDH Educação de Guaratinguetá - Número de matrículas - Fonte: IBGE	21
Figura 12: PIB Guaratinguetá - Fonte: IBGE.....	21
Figura 13: PIB per capita Guaratinguetá - Fonte: IBGE	21
Figura 14: Grupos Índice Paulista de Responsabilidade Social - Fonte: Fundação Seade ..	22

Sumário

INTRODUÇÃO.....	7
I - HISTÓRICO.....	10
II – CARACTERIZAÇÃO MUNICIPAL.....	12
III – APRESENTAÇÃO DO TERRITÓRIO DE GUARATINGUETÁ.....	13
01. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO:	14
02. INDICADORES DEMOGRÁFICOS	16
03. DEMOGRAFIA:	20
3.1 - IDH - Índice de Desenvolvimento Humano	20
3.2 - IPRS – ÍNDICE PAULISTA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL.....	22
04. CARACTERÍSTICAS DE SANEAMENTO:	23
IV. INDICADORES MUNICIPAIS:.....	24
5.1) INDICADORES DE ATENÇÃO BÁSICA	24
5.1.1) Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	24
5.1.2) Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	24
5.1.3) Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	25
5.2) INDICADORES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	25
5.2.1) INDICADORES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	25
5.2.1.1) Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	25
5.2.1.2) Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	26
5.2.2) INDICADORES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	26
5.2.2.1) Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.....	26
5.2.2.2) Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	27
5.2.2.3) Número de casos autóctones de malária.	27
5.2.2.4) Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	28
5.2.2.5) Proporção de gravidez na adolescência entre faixas etárias de 10 a 19 anos.	28

5.2.2.6) Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.....	29
5.2.2.7) Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	29
5.2.2.8) Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	30
5.2.2.9) Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	30
5.2.2.10) Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	31
5.2.2.11) Proporção de parto normal no SUS e na saúde complementar.	31
5.2.2.12) Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.....	32
5.2.2.13) Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomelite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura preconizada.	32
5.2.2.14) Taxa de Mortalidade Infantil	33
5.2.2.15) Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).....	33
5.3) INDICADORES ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	34
5.3.1) Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	34
5.3.2) Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	35
5.4) INDICADOR CAPS	35
5.4.1) Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	35
5.5) INDICADORES COVID-19	36
5.5.1) Garantir em 100% dos casos a cobertura diagnóstica e tratamento dos mesmos	36
5.5.2) Garantir minimamente 80% de reuniões semanais entre Vigilância e Atenção Básica municipais.	36

5.5.3) Instalar 100% de álcool gel-70% nas Unidades de Saúde do município ..	37
5.5.4) Garantir que 100% da informação com qualidade, completude e oportuna referente ao COVID-19, seja disponibilizada à população.	37
V – PPA – PLANO PLURIANUAL	38
PPA – Anexo II	38
PPA Anexo III	46
VI – ESTRUTURA LOCAL DE SAÚDE	63
HOSPITAIS: 04	63
HOSPITAL DIA - PSIQUIÁTRICO: 01	63
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL: 02	63
CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: 02	63
UPA TIPO III	64
AMBULATÓRIOS: 03	64
DEMAIS SERVIÇOS MUNICIPAIS: 05	64
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE:	65
UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA:	66
CONCLUSÃO	67

INTRODUÇÃO

A Portaria nº 3.332/2006 GM, Ministério da Saúde, define que o Plano Municipal de Saúde é o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS. Segundo a mesma portaria, o Plano apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas, dentro de um período específico (no caso desta municipalidade, e no caso desta Plano Municipal de Saúde, no quadriênio 2018-2021).

O Plano Municipal de Saúde ora apresentado foi confeccionado considerando-se duas frentes.

A primeira frente consiste em um posicionamento com relação ao município, conhecendo-se sua história, sua demografia, sua infraestrutura e sua estrutura relacionada à Saúde Municipal.

A segunda frente trata, efetivamente, das diretrizes, dos indicadores pactuados e seus respectivos resultados, referentes a todas as áreas da Pasta Municipal. Além disto, detém o Plano Plurianual (PPA) do quadriênio 2018-2021 para a área da Saúde, com seus indicadores, metas, ações e planejamento financeiro e orçamentário atinentes aos programas da Secretaria.

Para possibilitar o acompanhamento e fiscalização das ações e dos indicadores, metas foram planejadas durante o período de vigência deste Plano Municipal de Saúde. Objetivando a melhor assistência da saúde aos munícipes de Guaratinguetá, foram eleitos indicadores, que servirão de metas para controlar/adequar às ações, às metas.

1. INDICADORES DE ATENÇÃO BÁSICA

1. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica
2. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica
3. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família

2. INDICADORES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1. INDICADORES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios
2. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

2. INDICADORES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos
2. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade
3. Número de casos autóctones de malária
4. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue
5. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação
6. Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes
7. Proporção de gravidez na adolescência entre faixas etárias de 10 a 19 anos
8. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados
9. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência
10. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida
11. Proporção de parto normal no SUS e na saúde complementar
12. Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho
13. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomelite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura preconizada
14. Taxa de mortalidade infantil
15. Taxa de mortalidade prematura (abaixo dos setenta anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

3. INDICADORES ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
 1. Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária
 2. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária
4. INDICADOR CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
 1. Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica
5. INDICADORES COVID-19
 1. Garantir em 100% dos casos a cobertura diagnóstica e tratamento dos mesmos
 2. Garantir minimamente 80% de reuniões semanais entre Vigilância e Atenção Básica municipais
 3. Instalar 100% de álcool gel-70% nas Unidades de Saúde do município
 4. Garantir que 100% da informação com qualidade, completude e oportuna referente ao COVID-19, seja disponibilizada à população.

I - HISTÓRICO

Nos primeiros tempos, uma grande quantidade de garças marcava a paisagem às margens do Rio Paraíba, entre a Serra do Mar e da Mantiqueira. Os índios denominaram Guaratinguetá, expressão que, na língua tupi-guarani, significa reunião de guarás - brancos.

A fixação do provedor branco na região, entretanto somente aconteceu a partir de 1628, com a doação a Jaques Félix e seus filhos, de datas de terras nos sertões do Rio Paraíba, que por volta de 1630, no local da atual Matriz, foi erguida uma capelinha feita de pau-a-pique e sapé, sob a invocação de Santo Antônio de Pádua. Em torno da capela se desenvolveu o povoado que, no ano de 1651, a 13 de fevereiro, por requerimento do capitão Domingos Luiz Lemes, foi elevada a Vila de Santo Antônio de Guaratinguetá.

No século XVIII por sua privilegiada localização, Guaratinguetá era ponto de passagem para as Minas Gerais, para as Vilas de Taubaté e São Paulo e para o Porto de Paraty.

Importantes fatos religiosos marcaram a História de Guaratinguetá. Em 1712 ficou a lembrança da passagem então Governador General de São Paulo e uma pescaria resultou o encontro, nas águas do Rio Paraíba, de uma imagem de Nossa Senhora da Conceição, a Senhora Aparecida, hoje padroeira do Brasil. Em 1739, nascia em Guaratinguetá Antonio Galvão de França - Frei Galvão.

No século XIX o café, veio fundamentar a riqueza do Vale do Paraíba e do Brasil. A população aumentou sensivelmente com a presença da mão-de-obra-escrava. O comércio teve grande desenvolvimento, oferecendo produtos importados, que abasteciam o luxo das casas e fartas mesas guaratinguetaenses.

Em 1869, por iniciativa de um grupo de guaratinguetaenses, a cidade ganhou a Santa Casa de misericórdia regida, como até a atualidade pela Irmandade do Senhor dos Passos que, em 1855, já havia iniciado o Cemitério do Senhor dos Passos.

Em 1877, inauguração da Estrada de Ferro ligando a cidade á corte do Rio de Janeiro e a São Paulo.

Em 1882 foram fundados o clube Literário e a Banda Musical União Beneficente. Data igualmente dessa última década a inauguração do Teatro Carlos Gomes – atual sede da Prefeitura Municipal, a construção da ponte Metálica que ligava ao bairro do Pedregulho, a inauguração do Banco Popular, do Mercado Municipal, da Caixa D'água e da Rede de Esgoto Urbano, e ainda a instalação do primeiro grupo escolar da cidade, no edifício Dr.

Flamínio Lessa, atual delegacia de Ensino. A construção do colégio do Carmo por Monsenhor João Filippo, com internato para meninas, inaugurado em 1892.

No início do século XX, deu início à reforma da Matriz com alteamento de suas torres. O Asilo de Mendicidade de Santa Isabel, inaugurado em 1916; em 1920, o albergue noturno e em 1924 o Orfanato do Puríssimo Coração de Maria para meninas pobres.

Dr. Euryclides de Jesus Zerbini guaratinguetaense ilustre (1912-1993), professor e medico cardiologista foi o primeiro a realizar transplante e operação do coração no Brasil.

Com a instalação da Escola Complementar, depois Escola Normal e Inauguração do Ginásio Nogueira da Gama com seu internato; e posteriormente a Escola de Comércio, de Farmácia e Odontologia, tornaram Guaratinguetá importante centro de irradiação cultural , que atraiu estudantes das cidades do Vale e de regiões mais distantes.

A inauguração da rede de energia pública e domiciliar, em 1905, seguiu-se de uma linha de bondes elétricos, ligando Guaratinguetá a seu Distrito de Aparecida, serviço que funcionou até 1952.

O lazer se viu enriquecido: Começou a funcionar duas casas de espetáculos o parque e o cinema. O Cine Homero Otoni (mais tarde Cine Teatro Central), a criação da Associação Esportiva de Guaratinguetá em 1915, e em seguida, do clube de Regatas à Margem do Rio Paraíba (onde hoje funciona a Câmara Municipal).

A esse tempo era Presidente o Conselheiro Francisco de Paula Rodrigues Alves, nascido em Guaratinguetá em 1848. Permaneceu no cargo de 1902 á 1906. Em 1918, foi mais uma vez eleito Presidente da Republica, faleceu sem assumir o cargo, estando sepultados em sua terra natal.

Nessa época a cultura cafeeira cedia lugar a uma economia agropecuária. E em poucas décadas transformou Guaratinguetá em umas das grandes bacias leiteiras do Brasil.

O desenvolvimento econômico de Guaratinguetá neste século fez surgir as primeiras associações de classe, como a Associação Comercial e Industrial de Guaratinguetá, a união produtora de laticínios, a Cooperativa de Laticínios de Guaratinguetá, a associação Agropecuária (1936), além de uma Loja de Maçonaria e uma Caixa Rural.

Em 1941 inauguração do novo prédio da Estação Ferroviária.

O processo de Industrialização do município intensificou-se a partir da Abertura da Rodovia Presidente Dutra, em 1950. Marco Arquitetônico dessa época foi o Hotel Clube dos 500.

No parque industrial do município, junto as tradicionais industrias de laticínios e de fiação e tecelagem, desenvolveram-se modernas indústrias de produtos químicos, de mecânica pesada, de papel e inúmeras outras. Assim, em estabelecimento de pequeno,

médio e grande porte, ao lado de empresas da mais avançada tecnologia, Guaratinguetá tem produções semi-artesanais de grande valor, como as imagens de gesso e as peças de cerâmica que, além de sua arte, oferecem potencial turístico.

Atualmente inúmeras escolas Municipal, Estadual, Federal e particulares se estabeleceram em Guaratinguetá: Colégios Técnicos e faculdades (FEG 1964) e u Escola de Especialidades da Aeronáutica (1950), APAE(1967), SENAC(1983) e outras

Confirma também a vocação comercial que, por sua posição geográfica, Guaratinguetá manteve ao longo de sua história e permanece como pólo de atração das cidades vizinhas do Vale do Paraíba e de outras regiões (Rio de Janeiro -Paraty - e Minas Gerais).

II – CARACTERIZAÇÃO MUNICIPAL

1 - IDENTIFICAÇÃO

Município: Guaratinguetá

População: 122.505 (Fundo Nacional de Saúde - FNS - 2020)

Código IBGE: 3518404

CNPJ: 46680500/0001-12

CNPJ(Fundo Municipal de Saúde): 13.847.642/0001-72.

Regional de Saúde:

DRS XVII – Taubaté

Diretora Regional de Saúde – DRS XVII

Nádia Maria Magalhães Meirelles

Entidade Executora:

Secretaria Municipal de Saúde

Secretária Municipal de Saúde:

Maristela Siqueira Macedo de Paula Santos

Endereço da Secretaria Municipal de Areias

Rua Jacques Félix, nº 02 – São Gonçalo

CEP: 12.502-180

Telefone: 12 – 3123 2900

Prefeito Municipal

Marcus Augustin Soliva

Endereço da Prefeitura Municipal:

Rua Alúcio José de Castro, nº 147, Chácaras Selles.

CEP - 12505-470

Telefone: 12- 31282800

III – APRESENTAÇÃO DO TERRITÓRIO DE GUARATINGUETÁ



01. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO:

- Latitude (do distrito sede do Município) 22° 48" 43"
- Longitude (do distrito sede do Município) 22° 11" 40"
- Altitude 537 m
- Área territorial 753,51 Km²
- Bacia hidrográfica Rio Paraíba e seus afluentes
- Índice pluviométrico 1,262 mm/ano
- Umidade relativa do ar 40%

- **Clima**

Quente e Seco. As massas de ar que influem no clima de Guaratinguetá são: Equatorial Continental, Tropical Atlântica e Frente Intertropical.

- **Limites**

Norte - Campos de Jordão, Piquete, Delfim Moreira

Sul - Cunha, Lagoinha, Aparecida, Potim

Leste – Pindamonhangaba

Oeste - Lorena

- **Distâncias**

Rio de Janeiro - 237 Km

São Paulo - 176 Km

Belo Horizonte - 600 Km

- **Aeroportos:**

Edu Chaves - da EEAE., comportando aeronaves tipo Boeing 737.

São José dos Campos (84 km de distância)Internacional de Guarulhos (160 km de distância)

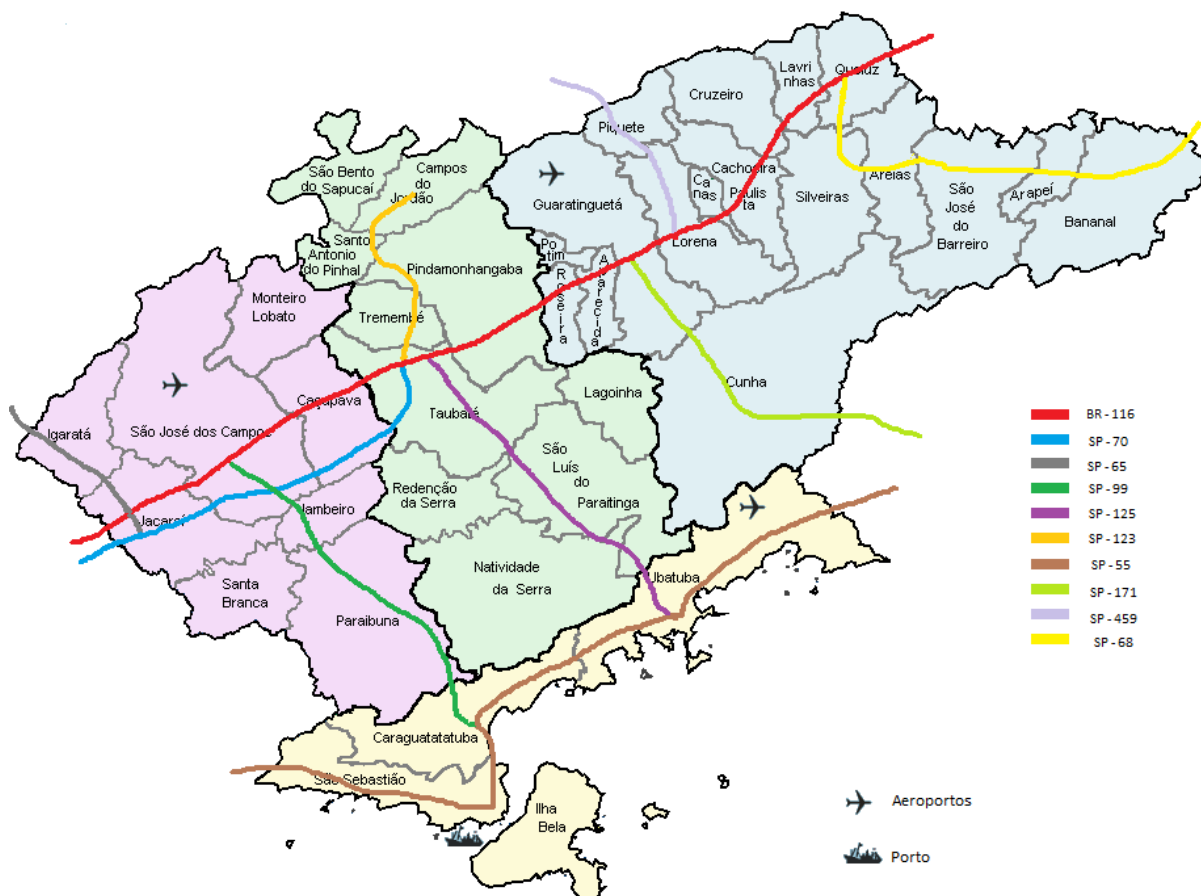


Figura 2: Mapa malha rodoviária - Fonte: Região Metropolitana do Vale do Paraíba

- **Acessos**

No acesso rodoviário destaca-se a Rodovia Presidente Dutra. Temos ainda a Rodovia Estadual SP-171 ligando Guaratinguetá à Estância Climática de Cunha e à divisa com o estado do Rio de Janeiro e à cidade de Paraty; a estrada SP-62 que faz a ligação entre Guaratinguetá e Lorena e com o acesso ao sul do estado de Minas Gerais através da BR-459 que passa por Itajubá, Pouso Alegre, e Poços de Caldas (MG).

02. INDICADORES DEMOGRÁFICOS

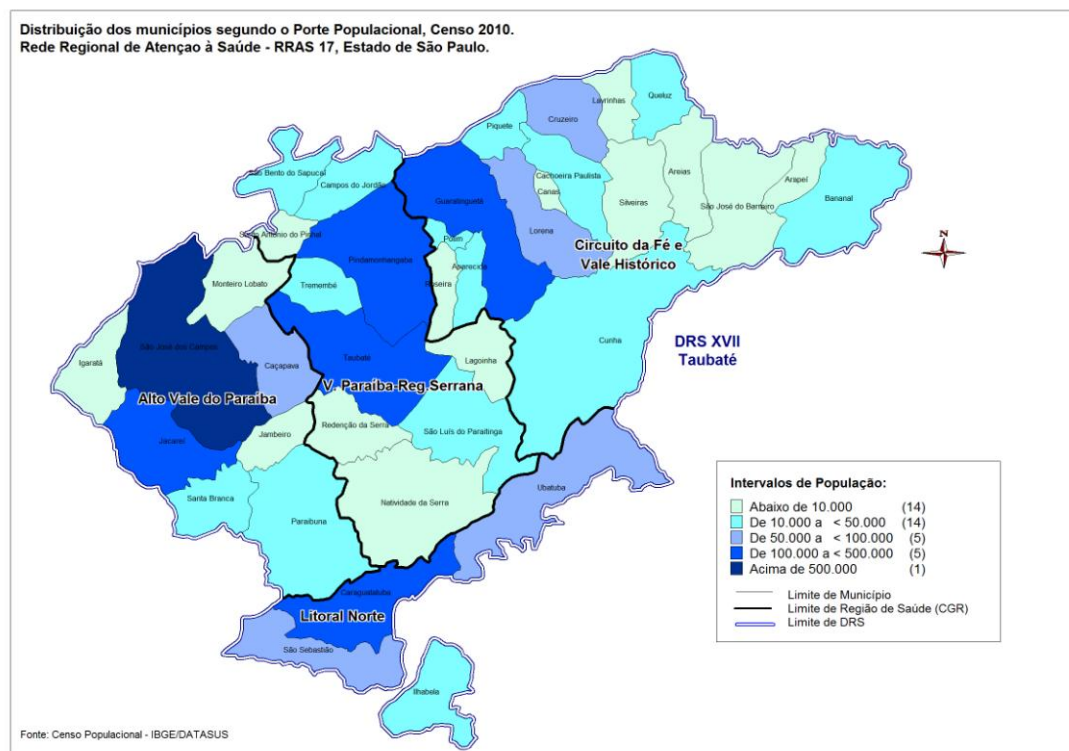


Figura 3: Distribuição populacional - Fonte: SES SP/ SEADE e IBGE (cálculo com base na estimativa populacional para o TCU/IBGE)

No tocante aos indicadores demográficos, a região de saúde, na qual está inserido o município de Guaratinguetá, é a Região da DRS XVII – Taubaté, sendo esta, atualmente, dividida em 39 municípios, subdividindo-os, em 4 regiões, (conforme mostra tabela abaixo), a saber:



- 1) Região Alto Vale do Paraíba – composta por 8 municípios (Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambuí, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos);
- 2) Região Litoral Norte – composta por 4 municípios (Caraguatatuba, Ilhabela, São Sebastião e Ubatuba);
- 3) Região Vale Paraíba e Região Serrana – composta por 10 municípios (Campos do Jordão, Lagoinha, Natividade da Serra, Pindamonhangaba, Redenção da Serra, Santo Antônio do Pinhal, São Bento do Sapucaí, São Luiz do Paraitinga, Taubaté e Tremembé) e;
- 4) Região Circuito da Fé e Vale Histórico – composta por 17 municípios (Aparecida, Arapeí, Areias, Bananal, Cachoeira Paulista, Canas, Cruzeiro, Cunha, Guaratinguetá, Lavrinhas, Lorena, Piquete, Potim, Queluz, Roseira, São José do Barreiro e Silveiras).

Considerando toda a região da DRS XVII Taubaté (figura 3), 14 municípios (35,89%) possuem uma população abaixo de mil habitantes; 14 municípios (35,89%) possuem uma população que está compreendida na faixa entre 10 mil e 50 mil habitantes; 5 municípios (12,82%) possuem uma população compreendida na faixa entre 50 mil e 100 mil habitantes; 5 municípios (12,82%) detêm uma população estabelecida entre 100 mil e 500 mil habitantes; finalmente, 1 município (2,58%) possui sua população tida na faixa acima de 500 mil habitantes. Percebe-se que os municípios com maiores números populacionais são

aqueles que são cortados, ao menos em parte de seu território, pela BR-116 (trecho nomeado Rodovia Presidente Dutra), localizadas, por conseguinte, na porção central da citada região.

POPULAÇÃO:

Entre 2000 e 2010, a população de Guaratinguetá cresceu a uma taxa média anual de 0,73%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 95,15% para 95,26%. Em 2010 viviam, no município, 112.072 pessoas.

PERFIL POPULACIONAL:

População estimada 2016 ⁽¹⁾	119.753
População 2010	112.072
Área da unidade territorial 2015 (km²)	752,636
Densidade demográfica 2010 (hab/km²)	148,91
Código do Município	3518404
Gentílico	guaratinguetense

EVOLUÇÃO POPULACIONAL:

	Guaratinguetá	São Paulo	Brasil
1991	102.072	31.588.925	146.825.475
1996	97.614	33.844.339	156.032.944
2000	104.219	37.032.403	169.799.170
2007	107.895	39.827.570	183.987.291
2010	112.072	41.262.199	190.755.799

PIRAMIDE ETÁRIA:

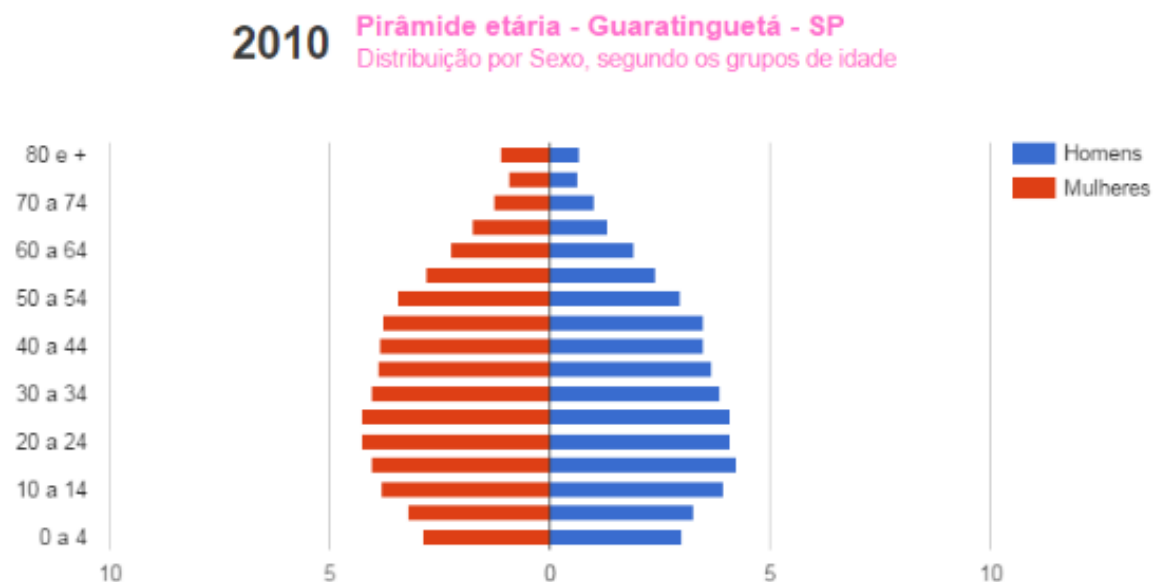


Figura 7: Pirâmide etária de Guaratinguetá - Fonte: IBGE

Pirâmide Etária						
Idade	Guaratinguetá		São Paulo		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	3.380	3.240	1.361.616	1.313.756	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	3.677	3.622	1.457.203	1.403.430	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	4.422	4.305	1.687.826	1.637.087	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	4.740	4.548	1.667.482	1.636.426	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	4.584	4.824	1.835.222	1.802.466	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	4.593	4.802	1.881.495	1.908.294	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	4.341	4.565	1.741.346	1.815.101	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	4.108	4.395	1.549.270	1.634.851	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	3.911	4.322	1.444.230	1.536.444	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	3.905	4.265	1.308.853	1.444.270	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	3.340	3.857	1.149.501	1.286.603	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	2.693	3.166	930.303	1.057.688	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	2.161	2.522	705.940	831.069	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	1.483	1.972	499.180	609.906	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	1.121	1.415	371.655	484.550	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	732	1.042	246.532	354.796	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	475	741	150.452	246.113	668.589	998.311
85 a 89 anos	210	356	63.558	121.030	310.739	508.702
90 a 94 anos	53	129	20.758	45.806	114.961	211.589
95 a 99 anos	12	32	4.534	12.323	31.528	66.804
Mais de 100 anos	5	6	917	2.317	7.245	16.987

Figura 8: Pirâmide etária de Guaratinguetá (distribuição em tabela) - Fonte: IBGE

03. DEMOGRAFIA:

3.1 - IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é um indicador que sintetiza três aspectos do desenvolvimento humano: vida longa e saudável, acesso a conhecimento e padrão de vida, traduzidos nas dimensões de longevidade, educação e renda (Fundação Seade).

Abaixo, segue tabela que evidencia as faixas classificatórias no tocante à qualidade do município atrelado ao seu respectivo número de IDHM:

Faixas	Valores
Muito alto	De 0,800 a 1,000
Alto	De 0,700 a 0,799
Médio	De 0,600 a 0,699
Baixo	De 0,500 a 0,599
Muito baixo	De 0,000 a 0,499

Figura 9: Faixa divisional - IDH - Fonte:

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) do Brasil é 0,754, segundo o Relatório de Desenvolvimento Humano do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), do ano 2017. Este número situa o país na 79ª posição dentro de um rol de 188 países. Destacam-se países como Noruega, Austrália e Suíça, com IDHM de 0,949, 0,939 e 0,939 respectivamente, sendo estas as nações com os maiores índices.

Com relação ao Estado de São Paulo, o IDH foi, no ano de 2010, de 0,783, considerando-se o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Longevidade (0,845), Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Educação (0,719) e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Renda (0,789), estando, assim, dentro do patamar de IDH tido como Alto, juntamente de outro Estado do Brasil, o de Santa Catarina.

Em relação ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Guaratinguetá, o número, em 2010, é de 0,798, considerando o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Longevidade (0,886), Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Educação (0,751) e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Renda (0,764), tendo, o município, a classificação de IDHM Alto, estando na 25ª posição dentre os municípios do Estado de São Paulo.

EDUCAÇÃO:

Índice de Desenvolvimento da Educação Básica anos finais 2007 - 2013				
	2007	2009	2011	2013
Guaratinguetá	4,4	4,7	4,5	4,7
Meta municipal	4,7	4,8	5,1	5,5
São Paulo	4	4,3	4,4	4,4
Brasil	4	4,4	4,7	4,9

Figura 10: IDH Educação Guaratinguetá - Fonte: IBGE

Número de matrículas, por série escolar 2008 - 2015								
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Creche	711	958	1276	1430	1668	1753	1684	1745
Pré-escola	3233	2129	2481	2515	2583	2760	2690	2782
Ensino fundamental	15459	16546	15967	15497	15149	14809	14443	14064

Figura 11: IDH Educação de Guaratinguetá - Número de matrículas - Fonte: IBGE

ECONOMIA:

Produto Interno Bruto (Valor Adicionado)			
Variável	Guaratinguetá	São Paulo	Brasil
Agropecuária	33.349	11.265.005	105.163.000
Indústria	1.381.167	193.980.716	539.315.998
Serviços	1.973.377	406.723.721	1.197.774.001

Produto Interno Bruto per capita 2010 - 2013			
	2010	2011	2013
Guaratinguetá	25669,58	27030,27	30099,32
São Paulo	31383,79027	34499,90231	37105,08478
Brasil	20371,64193	22734,5577	24779,53165

3.2 - IPRS – ÍNDICE PAULISTA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

Os indicadores do Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS) sintetizam a situação de cada município no que diz respeito à riqueza, escolaridade e longevidade, e quando combinados geram uma tipologia que classifica os municípios do Estado de São Paulo em cinco grupos (Fundação Seade).

Grupos	CrITÉRIOS	Descrição
Grupo 1	Alta riqueza, média longevidade e média escolaridade	Municípios que se caracterizam por um nível elevado de riqueza com bons níveis nos indicadores sociais
	Alta riqueza, média longevidade e alta escolaridade	
	Alta riqueza, alta longevidade e média escolaridade	
	Alta riqueza, alta longevidade e alta escolaridade	
Grupo 2	Alta riqueza, baixa longevidade e baixa escolaridade	Municípios que, embora com níveis de riqueza elevados, não são capazes de atingir bons indicadores sociais
	Alta riqueza, baixa longevidade e média escolaridade	
	Alta riqueza, baixa longevidade e alta escolaridade	
	Alta riqueza, média longevidade e baixa escolaridade	
	Alta riqueza, alta longevidade e baixa escolaridade	
Grupo 3	Baixa riqueza, média longevidade e média escolaridade	Municípios com nível de riqueza baixo, mas com bons indicadores sociais
	Baixa riqueza, média longevidade e alta escolaridade	
	Baixa riqueza, alta longevidade e média escolaridade	
	Baixa riqueza, alta longevidade e alta escolaridade	
Grupo 4	Baixa riqueza, baixa longevidade e média escolaridade	Municípios que apresentam baixos níveis de riqueza e níveis intermediários de longevidade e/ou escolaridade
	Baixa riqueza, baixa longevidade e alta escolaridade	
	Baixa riqueza, média longevidade e baixa escolaridade	
	Baixa riqueza, alta longevidade e baixa escolaridade	
Grupo 5	Baixa riqueza, baixa longevidade e baixa escolaridade	Municípios mais desfavorecidos do Estado, tanto em riqueza quanto nos indicadores sociais

Figura 14: Grupos Índice Paulista de Responsabilidade Social - Fonte: Fundação

O município de Guaratinguetá, estava, no ano de 2012, no grupo 2 (Municípios que, embora com níveis de riqueza elevados, não são capazes de atingir bons indicadores sociais), com IPRS – Índice Paulista de Responsabilidade Social – dimensão Riqueza, valor 41, IPRS – Índice Paulista de Responsabilidade Social – dimensão Longevidade, valor 61 e IPRS – Índice Paulista de Responsabilidade Social – dimensão Escolaridade, valor 53,

estando nos 12,70% dos municípios do Estado de São Paulo dentro do grupo 2 (Fundação Seade).

04. CARACTERÍSTICAS DE SANEAMENTO:

O município de Guaratinguetá/SP possui uma empresa responsável pelo tratamento de água, esgoto e resíduos, a SAEG - Companhia de Serviço de Água e Esgoto e Resíduos de Guaratinguetá. Trata-se de uma Autarquia Municipal, classificada como empresa pública de direito público, para todos os efeitos legais, criada de acordo com a Lei Municipal No. 1.213 de 26 de fevereiro de 1.971

Em tempos anteriores, todos os serviços relacionados a saneamento básico realizado no Município de Guaratinguetá eram de responsabilidade do seu Departamento de Obras atrelado à estrutura administrativa da Prefeitura Municipal de Guaratinguetá.

Atualmente, Guaratinguetá/SP possui, no tocante ao tratamento de água, esgoto e lixo:

ÁGUA*

O Município tem 99,24% de distribuição de água(Fonte: IBGE 2010)

*** Zona urbana.**

ESGOTO*

92,54% de coleta (Fonte: IBGE 2010)

*** Zona urbana.**

LIXO*

Conta com 99,79% de coleta de resíduos comuns(Fonte: IBGE 2010).

*** Zona urbana.**

(O destino desses resíduos comuns vai para Aterro Sanitário terceirizado, em Cachoeira Paulista, e dos Hospitais é 100% incinerado na Industria Basf – Brasil)

IV. INDICADORES MUNICIPAIS:

5.1) INDICADORES DE ATENÇÃO BÁSICA

5.1.1) Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica

Indicador: 19) Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica			
Diretriz: 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 básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.			
Objetivo: Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 29,88			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
29,88	29,88	32,69	32,69

5.1.2) Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Indicador: 17) Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica			
Diretriz: 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 básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.			
Objetivo: Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais, regionais e nacionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 40			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
40	40	42,86	42,86

5.1.3) Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família

Indicador: 18) Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)			
Diretriz: 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 básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS			
Objetivo: Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
70	80	90	100

5.2) INDICADORES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5.2.1) INDICADORES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

5.2.1.1) Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.

Indicador: 20) Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
Objetivo: Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva. Esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii)

atividades educativas para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100	100	100	100

5.2.1.2) Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Indicador: 10) Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez			
Diretriz: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável			
Objetivo: Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100	100	100	100

5.2.2) INDICADORES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

5.2.2.1) Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

Indicador: 9) Número de casos novos de aids em menores de 5 anos			
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável			
Objetivo: Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de			

idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.			
Unidade de Medida: Número			
Meta período 2022 a 2025: 0			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
0	0	0	0

5.2.2.2) Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

Indicador: 8) Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade			
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável			
Objetivo: O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita			
Unidade de Medida: Número			
Meta período 2022 a 2025: 0			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
0	0	0	0

5.2.2.3) Número de casos autóctones de malária.

Indicador: 7) Número de Casos Autóctones de Malária			
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.			
Objetivo: É um indicador que está relacionado à transmissão de malária; contribui para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; permite análise de todo país e por período ao longo do ano.			
Unidade de Medida: Número			
Meta período 2022 a 2025: Não se Aplica			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
Não se Aplica	Não se Aplica	Não se Aplica	Não se Aplica

5.2.2.4) Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Indicador: 22) Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue			
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.			
Objetivo: Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.			
Unidade de Medida: Número			
Meta período 2022 a 2025: 4			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
4	4	4	4

5.2.2.5) Proporção de gravidez na adolescência entre faixas etárias de 10 a 19 anos.

Indicador: 14) Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos			
Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde			
Objetivo: Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 6			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
6	6	6	6

5.2.2.6) Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Indicador: 6) Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes			
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável			
Objetivo: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100	100	100	100

5.2.2.7) Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.

Indicador: 5) Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação			
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável			
Objetivo: Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100	100	100	100

5.2.2.8) Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.

Indicador: 2) Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.			
Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.			
Objetivo: Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100	100	100	100

5.2.2.9) Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Indicador: 16) Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência			
Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde			
Objetivo: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do número de óbitos maternos entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.			
Unidade de Medida: Número			
Meta período 2022 a 2025: 0			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
0	0	0	0

5.2.2.10) Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Indicador: 3) Proporção de registro de óbitos com causa básica definida			
Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde			
Objetivo: Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100	100	100	100

5.2.2.11) Proporção de parto normal no SUS e na saúde complementar.

Indicador: 13) Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar			
Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.			
Objetivo: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 50			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
25	35	45	50

5.2.2.12) Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Indicador: 23) Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.			
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.			
Objetivo: Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100%	100%	100%	100%

5.2.2.13) Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomelite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura preconizada.

Indicador: 4) Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada			
Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.			
Objetivo: As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: • a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B; • a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil; • a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e, • a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas			
Unidade de Medida: Percentual			

Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100	100	100	100

5.2.2.14) Taxa de Mortalidade Infantil

Indicador: 15) Taxa de mortalidade infantil			
Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde			
Objetivo: Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida. No período neonatal concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais; com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos esses reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)			
Unidade de Medida: Taxa			
Meta período 2022 a 2025: 6			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
10	8	6	6

5.2.2.15) Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Indicador: 1) Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)
Diretriz: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Objetivo: Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.			
Unidade de Medida: Taxa			
Meta período 2022 a 2025: 300			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
300	300	300	300

5.3) INDICADORES ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

5.3.1) Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

Indicador: 11) Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária			
Diretriz: 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 básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS			
Objetivo: Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolaou (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura da população alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix na população (WHO, 2002). A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos.			
Unidade de Medida: Razão			
Meta período 2022 a 2025: 0,50			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
0,20	0,30	0,40	0,50

5.3.2) Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

Indicador: 12) Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária			
Diretriz: 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 básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS			
Objetivo: Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher. Preconiza-se a realização da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de 02 em 02 anos.			
Unidade de Medida: Razão			
Meta período 2022 a 2025: 0,50			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
0,20	0,30	0,40	0,50

5.4) INDICADOR CAPS

5.4.1) Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.

Indicador: 21) Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica
Diretriz: 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 básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS
Objetivo: A integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental constitui uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde, além de constituir uma tarefa imprescindível para alcance de um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (“Para 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por enfermidades não transmissíveis

mediante a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e bem estar”). Na legislação brasileira vigente, a Atenção Básica em Saúde constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (Port. nº- 3.088/ 2011). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013), a Atenção Básica já constitui o principal ponto de atenção utilizado pelas pessoas com transtornos mentais leves, como a depressão.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 12			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
12	25	50	100

5.5) INDICADORES COVID-19

5.5.1) Garantir em 100% dos casos a cobertura diagnóstica e tratamento dos mesmos

Indicador: 24) Garantir em 100% dos casos a cobertura diagnóstica e tratamento dos mesmos, via disponibilização de testes rápidos e de PCR (IGM e IGG)/ SWAB			
Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde com 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, garantindo o acesso aos medicamentos no âmbito do SUS.			
Objetivo: Garantir a cobertura diagnóstica e tratamento dos casos.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100%	100%	100%	100%

5.5.2) Garantir minimamente 80% de reuniões semanais entre Vigilância e Atenção Básica municipais.

Indicador: 25) Garantir minimamente 80% de reuniões semanais entre Vigilância e Atenção Básica municipais, através de reuniões realizadas mensalmente.			
Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde com 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, garantindo o acesso aos medicamentos no âmbito do SUS.			

Objetivo: Garantir as ações integradas de vigilância e atenção primária à saúde.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100%	100%	100%	100%

5.5.3) Instalar 100% de álcool gel-70% nas Unidades de Saúde do município

Indicador: 26) Instalar 100% de álcool gel-70% nas Unidades de Saúde do município, mantendo em 100% este abastecimento.			
Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde com 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, garantindo o acesso aos medicamentos no âmbito do SUS.			
Objetivo: Instalar álcool gel 70%, de fácil acesso, nos serviços públicos.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100%	100%	100%	100%

5.5.4) Garantir que 100% da informação com qualidade, completude e oportuna referente ao COVID-19, seja disponibilizada à população.

Indicador: 27) Garantir que 100% da informação com qualidade, completude e oportuna referente ao COVID-19, seja disponibilizada à população, mantendo alimentado, diariamente, o site da Prefeitura da Estância Turística de Guaratinguetá.			
Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde com 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, garantindo o acesso aos medicamentos no âmbito do SUS.			
Objetivo: Garantir a qualidade, a completude e a oportunidade da informação.			
Unidade de Medida: Percentual			
Meta período 2022 a 2025: 100			
Meta Anual			
Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
100%	100%	100%	100%

V – PPA – PLANO PLURIANUAL

Apresentamos, a seguir, o Plano Plurianual referente ao quadriênio 2018-2021, relacionado à área da Secretaria Municipal de Saúde, para conhecimento dos programas, projetos, ações e do planejamento da Secretaria da Saúde de Guaratinguetá no referido período temporal.

PPA – Anexo II

Programa	Número	Situação	Unidade Responsável
<i>Atenção Básica a Saúde</i>	<i>0101</i>	<i>Inclusão</i>	<i>02.12</i>
Objetivo	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.		
Justificativa	Considerando a gestão da Secretaria Municipal de Saúde e tendo em vista a necessidade de desenvolvimento de ações integradas junto a Atenção Básica, faz-se necessário executar ações de assistência aos pacientes, manutenção preventiva dos prédios e construção de unidade para ampliação do serviço.		

Indicadores	Metas			Previsão da Evolução dos Indicadores por exercício			
	Unidade de Medida	Índice Recente	Índice Futuro	2022	2023	2024	2025
Ampliação da Estratégia Saúde da Família no bairro do Engenheiro Neiva	Un	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>
Implantar o Programa “Saúde na Primeira	Un	<u>0</u>	<u>19</u>	<u>4</u>	<u>6</u>	<u>6</u>	<u>3</u>

Infância”, cuidando, na integralidade, do nascimento aos 06 anos							
Promover ações permanentes de incentivo à prevenção do câncer de próstata	Un	<u>0</u>	<u>19</u>	<u>18</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>18</u>
Capacitar os profissionais da saúde, melhorando o relacionamento entre os membros da equipe e atendimento aos usuários do SUS.	%	<u>0</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
Revisar as áreas de abrangência das Equipes de Saúde (UBS e ESF), territorialização, considerando a oportunidade da criação de mais equipes de Saúde da Família	Un	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Implantar EAP – Equipes de Atenção Primária, no município	Un	<u>0</u>	<u>5</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>1</u>

Aumentar o serviço de psicologia na Rede de Atenção à Saúde de Guaratinguetá	%	<u>0</u>	<u>40</u>	<u>10</u>	<u>10</u>	<u>10</u>	<u>10</u>
Trocar o local Posto de atendimento dos Pilões para prédio com condições de estrutura física mais adequada ao Serviço de Saúde	Un	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Manutenção de todas as Unidades de Saúde por meio de emenda parlamentar ou recursos diretos do governo federal	Un	<u>0</u>	<u>19</u>	<u>18</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>19</u>
Implantar o ComunicaS aúde – setor de comunicação para atendimento ao cidadão, divulgação de boletins e	Un	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

dados da saúde							
Implantar o protocolo de Pré-natal e Educação para prevenir a gravidez na adloscência.	Un	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Custo total estimado para o programa R\$						<u>24.000.000,00</u>	
Custo por exercício							
2022		2023		2024		2025	
6.000.000,00		6.000.000,00		6.000.000,00		6.000.000,00	
Justificativa das inclusões: A atenção básica é o conjunto de iniciativas do Departamento de Atenção Básica para cuidar da população no ambiente em que vive, nele estão incluídos a Estratégia Saúde da Família (que compõe a Política Nacional de Atenção Básica), o Brasil Sorridente (Política Nacional de Saúde Bucal); Política Nacional de Alimentação e Nutrição; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares; Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde; Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB); Programa Telessaúde Brasil Redes; Equipes de Consultórios na Rua; Programa Saúde na Escola (PSE); Projeto de Expansão e Consolidação da Estratégia Saúde da Família (PROESF), entre outros programas, ações e estratégias.							

Programa	Número	Situação	Unidade Responsável
<i>Atenção Especializada a Saúde</i>	<i>0102</i>	<i>Inclusão</i>	<i>02.12</i>
Objetivo	Reestruturação da Atenção Especializada a partir da Atenção Primária, com base territorial e processo de referência/contrareferência.		
Justificativa	Construir a Rede Integrada de Serviços de Saúde (RISS) a fim de contribuir para o desenvolvimento de Sistemas de Saúde na prestação de serviços de saúde que sejam mais acessível, equitativos, eficientes, de melhor qualidade técnica, e que satisfaçam melhor as expectativas dos cidadãos.		

	Metas			Previsão da Evolução dos Indicadores por exercício			
Indicadores	Unidade de Medida	Índice Recente	Índice Futuro	2022	2023	2024	2025
Implantação, no município,	Un	0	1	0	0	1	0

do CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial – para tratamento de álcool e outras drogas)							
Capacitar os profissionais da saúde, melhorando o relacionamento entre os membros da equipe e atendimento aos usuários do SUS.	%	<u>0</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
Implantar, no município, as práticas terapias Integrativas, já aprovadas e autorizadas pelo Ministério da Saúde, como investimento na promoção da saúde, com ênfase na saúde mental	%	<u>0</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
Aumentar o serviço de psicologia na Rede de Atenção à Saúde de Guaratinguetá	%	<u>0</u>	<u>50</u>	<u>10</u>	<u>20</u>	<u>10</u>	<u>10</u>
Manutenção de todas as Unidades de Saúde por meio de emenda parlamentar ou recursos diretos do	Un	<u>0</u>	<u>5</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>1</u>

governo federal							
Implantar o Matriciamento na Saúde Mental	%	<u>0</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
Custo total estimado para o programa R\$						<u>120.000.000,00</u>	
Custo por exercício							
2022		2023		2024		2025	
<u>30.000.000,00</u>		<u>30.000.000,00</u>		<u>30.000.000,00</u>		<u>30.000.000,00</u>	
Justificativa das Inclusões: Manutenção de todos os cinco estabelecimentos de saúde especializada municipais entre o período de 2022 e 2025 (Centro de Saúde, CEO, CEO Parque São Francisco, Hospital de Campanha/UPA e Saúde Mental)..							

Programa	Número	Situação	Unidade Responsável
<i>Vigilância em Saúde</i>	<i>0105</i>	<i>Inclusão</i>	<i>02.12</i>
Objetivo	Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.		
Justificativa	A Vigilância em Saúde é responsável por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de agravos, prioritariamente com ações de promoção à saúde, com o monitoramento epidemiológico das doenças transmissíveis e não transmissíveis, de atividades sanitárias programáticas, de vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador, elaboração e análise de perfis demográficos epidemiológicos, proposição de medidas de controle etc.		

	Metas			Previsão da Evolução dos Indicadores por exercício			
Indicadores	Unidade de Medida	Índice Recente	Índice Futuro	2022	2023	2024	2025
Promoção de ações permanentes de combate aos animais sinantrópicos (animais peçonhentos, vetores, caramujos e outros)	Un	<u>0</u>	<u>19</u>	<u>18</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>19</u>
Capacitar os profissionais	%	<u>0</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>

s da saúde, melhorando o relacionamento entre os membros da equipe e atendimento aos usuários do SUS.							
Manutenção da Unidade CCZ (Centro de Controle de Zoonoses).	Un	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
Custo total estimado para o programa R\$						<u>1.000.000,00</u>	
Custo por exercício							
2022	2023		2024		2025		
250.000,00	250.000,00		250.000,00		250.000,00		
Justificativa das inclusões: A Vigilância em Saúde está incluída no campo de ação do SUS e desenvolve programas relevantes de prevenção e controle, devendo ser utilizada para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática, em várias áreas.							

Programa	Número	Situação	Unidade Responsável
<i>Assistência Farmacêutica</i>	<i>0106</i>	<i>Inclusão</i>	<i>02.12</i>
Objetivo	Desenvolver atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.		
Justificativa	A estruturação da Assistência Farmacêutica (AF) é um dos grandes desafios que se apresentam aos gestores e profissionais do SUS, uma vez que sua reorientação propõe uma mudança no modelo de organização e na forma de gerenciamento, tendo por base uma nova lógica de atuação. Não deve se limitar apenas a aquisição e distribuição de medicamentos, exigindo para a sua implementação a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo		

	Metas			Previsão da Evolução dos Indicadores por exercício			
Indicadores	Unidade	Índice	Índice	2022	2023	2024	2025

	de Medida	Recente	Futuro				
Manter em 100% os estoques de medicamentos de aquisição municipal	%	<u>94,4</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
Custo total estimado para o programa R\$						<u>3.000.000,00</u>	
Custo por exercício							
2022		2023		2024		2025	
750.000,00		750.000,00		750.000,00		750.000,00	
Justificativa das inclusões: O medicamento é um insumo estratégico de suporte às ações de saúde, cuja falta pode significar interrupções constantes no tratamento, o que afeta a qualidade de vida dos usuários e a credibilidade dos serviços farmacêuticos e do sistema de saúde como um todo.							

Programa	Número	Situação	Unidade Responsável
Gestão da Saúde	0109	Inclusão	02.12
Objetivo	A gestão do SUS é de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, que, por meio de seus órgãos gestores, utilizam vários instrumentos de gestão, objetivando garantir e aperfeiçoar o funcionamento do sistema de saúde.		
Justificativa	Para cumprir os preceitos constitucionais, o SUS vem utilizando diversos instrumentos de gestão que vêm sendo criados segundo a necessidade e a capacidade técnica, administrativa, gerencial e mesmo política dos diversos gestores do SUS ao longo do tempo e do espaço.		

	Metas			Previsão da Evolução dos Indicadores por exercício			
Indicadores	Unidade de Medida	Índice Recente	Índice Futuro	2022	2023	2024	2025
Educação permanente realizada	%	0	100	100	100	100	100
Custo total estimado para o programa R\$						30.000,00	
Custo por exercício							
2022		2023		2024		2025	
7.500,00		7.500,00		7.500,00		7.500,00	

Justificativa das inclusões: implantação do ComunicaSaúde para buscar agilizar as respostas aos munícipes quanto às questões envolvendo toda a rede de saúde municipal.

Programa	Número	Situação	Unidade Responsável
Saúde Bucal	0109	Inclusão	02.12
Objetivo	A saúde bucal é de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, que, por meio de seus órgãos gestores, APS e CEO, objetivam a		

	garantia do atendimento nesta área em específico, gerando qualidade de vida e condignidade ao cidadão.
Justificativa	Para cumprir os preceitos constitucionais, o SUS vem utilizando diversos instrumentos de gestão que vêm sendo criados segundo a necessidade e a capacidade técnica, administrativa, gerencial e mesmo política dos diversos gestores do SUS ao longo do tempo e do espaço.

	Metas			Previsão da Evolução dos Indicadores por exercício			
Indicadores	Unidade de Medida	Índice Recente	Índice Futuro	2022	2023	2024	2025
Institucionalizar o programa “Odonto Bebê” em todas as Unidades de Saúde do município de Guaratinguetá	Un	<u>0</u>	<u>19</u>	<u>4</u>	<u>6</u>	<u>6</u>	<u>3</u>
Custo total estimado para o programa R\$						<u>1.900.000</u>	
Custo por exercício							
2022		2023		2024		2025	
<u>400.000,00</u>		<u>600.000,00</u>		<u>600.000,00</u>		<u>300.000,00</u>	
Justificativa das inclusões: Programa necessário para a plena saúde odontológica desde a primeira infância.							

PPA Anexo III

Ações Voltadas ao desenvolvimento do Programa Governamental e Respectivas Unidades Executoras:

Programa: 0014 – **Ação:** 2546 – **Fichas** 304,307,310,305,308,311,306,612,309,312,313,606,588,589 e 590 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora:02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				

<u>Subfunção: Atenção Básica</u>				
<u>Programa: Atenção Básica a Saúde</u>				
<u>Atividade: Execução própria dos trabalhos nas Unidades de Saúde</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
19		Unidade de Clínicas Básicas		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>18</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>19</u>	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		<u>24.050.000,00</u>		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>5.850.000,00</u>	<u>5.850.000,00</u>	<u>6.175.000,00</u>	<u>6.175.000,00</u>	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				
Pretende-se Implantar e Ampliar o número de Equipes de Estratégia de Saúde da Família sendo 01 em 2024, mantendo o custeio de todas as unidades de saúde.				

Programa: 0014 – Ação: 2548 – Fichas 314,315,316,317,586,587 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2017
INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Atendimento em Saúde Bucal</u>				
<u>Programa: Atendimento em Saúde Bucal</u>				
<u>Atividade: Execução própria dos trabalhos em Saúde Bucal</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
<u>18</u>		Unidade de Clínicas de Odontológicas		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>17</u>	<u>17</u>	<u>18</u>	<u>18</u>	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		<u>9.000.000,00</u>		

CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>2.250.000,00</u>	<u>2.250.000,00</u>	<u>2.250.000,00</u>	<u>2.250.000,00</u>	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Implantar e Ampliar o número de Consultórios Odontológicos sendo 01 em 2024, mantendo o custeio de todas as unidades e aquisição de equipamentos.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas: criar uma ficha nova idêntica à ficha 309, exercício 2021.

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Atenção Básica</u>				
<u>Programa: Atenção Básica a Saúde</u>				
<u>Atividade: Conservação/Manutenção das Unidades de Saúde</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
<u>19</u>		Unidades de Clínicas Básicas		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>18</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>19</u>	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		<u>40.000,00</u>		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>10.000,00</u>	<u>10.000,00</u>	<u>10.000,00</u>	<u>10.000,00</u>	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				
Pretende-se contratar serviços especializados para garantir a conservação e manutenção das unidades de saúde municipais.				

Programa: NOVO – Ação: NOVA – Fichas idêntica à 334 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá	Exercício: 2021
--------------------------	-----------------

INICIAL	INCLUSÃO: X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Assistência Hospitalar e Ambulatorial - 302</u>				
<u>Programa: Equoterapia</u>				
<u>Atividade: Equoterapia</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
480		Número de pessoas atendidas		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
480	480	480	480	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		2.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				
Adequar a Equoterapia dentro de um programa específico uma vez que estava dentro da Atenção Básica, 40 pessoas atendidas/mês				

Programa: 0014 – Ação: 2552 – Fichas 333,334,335 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO:	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Assistência Hospitalar e Ambulatorial - 302</u>				
<u>Programa: Reabilitação Física e/ou Mental</u>				
<u>Atividade: Reabilitação Física e/ou Mental</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
480		Número de pessoas atendidas		

META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
480	480	480	480	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		2.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				
Adequar a Equoterapia dentro de um programa específico uma vez que estava dentro da Atenção Básica, 40 pessoas atendidas/mês				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas: criar uma ficha nova idêntica à ficha 330,331,329,332,582,583, exercício 2021.

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Assistência Hospitalar e Ambulatorial - 302</u>				
<u>Programa: Execução próprio dos trabalhos em UPA e Hospital de Campanha</u>				
<u>Atividade: Execução próprio dos trabalhos em UPA e Hospital de Campanha</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
<u>02</u>		Unidades de Serviço Atendimento em Urgência/Emergência		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>02</u>	<u>02</u>	<u>02</u>	<u>02</u>	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 96.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
24.000.000,00	24.000.000,00	24.000.000,00	24.000.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES:				
Atendimento de Hospital de Campanha face pandemia de COVID-19, até sua duração em prédio conjunto da UPA tipo III.				

Programa: 0014 – Ação: 2549 – Fichas 328, 330,331,329,332,582,583 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Assistência Hospitalar e Ambulatorial - 302</u>				
<u>Programa: Atenção em Média e Alta Complexidade</u>				
<u>Atividade: Execução próprio dos trabalhos nas Especialidades (MAC)</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
14		Unidades Especializadas		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
14	14	14	14	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 156.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
39.000.000,00	39.000.000,00	39.000.000,00	39.000.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Implantação de 01 CAPS AD e custeio de todas as unidades de Atendimento Médico em especialidades (Hospital Frei Galvão, Santa Casa, Hospital Dia, Irmão Altino - Saúde Mental, 3 unidades de Residência Terapêutica, Casa Apoio Sol Nascente, Caps, Capsi, Centro de Saúde, Ceo e Ceo Parque São Francisco.				

Programa: 0014 – Ação: 2553 – Fichas 337,338,336,339 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Assistência Hospitalar e Ambulatorial - 302</u>				
<u>Programa: Atenção em Média e Alta Complexidade</u>				

Atividade: SAMU (Serviço de Assistência Médica de Urgência)				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
02		Unidades de ambulância		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
02	02	02	02	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 14.400.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
3.600.000,00	3.600.000,00	3.600.000,00	3.600.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Custeio das atividades do SAMU.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas: criar uma ficha nova idêntica à ficha 332, exercício 2021.

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Assistência Hospitalar e Ambulatorial - 302</u>				
<u>Programa: Atenção em Média e Alta Complexidade</u>				
<u>Atividade: Conservação/Manutenção das Unidades de Saúde</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
<u>5</u>		Unidades de Clínicas Básicas		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>5</u>	<u>5</u>	<u>5</u>	<u>5</u>	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		<u>40.000,00</u>		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>10.000,00</u>	<u>10.000,00</u>	<u>10.000,00</u>	<u>10.000,00</u>	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				

Pretende-se contratar serviços especializados para garantir a conservação e manutenção das unidades de saúde especializada municipais (Centro de Saúde, Ceo, Ceo Pedregulho, Saúde Mental e Hospital de Campanha/UPA)..

Programa: 0014 – Ação: 2551 – Fichas 344,346,345,347,348,349,607,579,580 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde				
Função: Saúde				
Subfunção: Vigilância Epidemiológica - 305				
Programa: Vigilância em Saúde				
Atividade: Manutenção da Vigilância em Saúde				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
03		Setores da Vigilância em Saúde		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
03	03	03	03	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 6.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Investir nos 03 setores de Vigilância em Saúde (Vigilâncias: Sanitária, Epidemiológica e Ambiental) para desenvolver suas atividades e adequar a estrutura com equipamentos.				

Programa: 0014 – Ação: 2545 – Fichas 340,341,342,343,581 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde				

<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Suporte Profilático e Terapêutico - 303</u>				
<u>Programa: Assistência Farmacêutica</u>				
<u>Atividade: Manutenção da Assistência Farmacêutica</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
19		Unidades de Dispensação de medicamentos		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
18	18	19	18	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 20.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Custear todas as atividades fins e investir até 15% dos valores anuais em aquisição de móveis e equipamentos necessários para as Farmácias de Atenção Básica (Artigo 4º da PORTARIA Nº 1.555, DE 30 DE JULHO DE 2013).				

Programa: 1008 – Ação: 2543 – Fichas 292,293,294,298,299,302,303,296,300,295,297,301 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.01 Secretaria e Dependências</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Administração Geral - 122</u>				
<u>Programa: Gestão de Saúde</u>				
<u>Atividade: Manutenção de Serviços Administrativos</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
28		Setores/Unidades da saúde		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	

28	28	28	28	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 220.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
55.000.000,00	55.000.000,00	55.000.000,00	55.000.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Manutenção/Custeio dos Setores/Unidades que compõem a pasta da Saúde.				

Programa: 1008 – Ação: 2477 – Fichas 290,289,291 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.01 Secretaria e Dependências</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Administração Geral - 122</u>				
<u>Programa: Gestão de Saúde</u>				
<u>Atividade: Manutenção de Serviços de Transporte</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
59		Número de veículos		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
59	59	59	59	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 13.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
3.250.000,00	3.250.000,00	3.250.000,00	3.250.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES Intenção de manutenção da frota da Secretaria Municipal da Saúde de Guaratinguetá.				

Programa: 0014 – Ação: 2550 – Fichas 318,319 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá	Exercício: 2021
--------------------------	-----------------

INICIAL	INCLUSÃO	ALTERAÇÃO X	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Atenção Básica -301</u>				
<u>Programa: Atenção Básica a Saúde</u>				
<u>Atividade: Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
19		Unidades de Clínicas Médicas		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
18	18	19	19	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 12.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Intenção de Reformar/Adequar as unidades de saúde através de Emendas Parlamentares.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas 309 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Atenção Básica - 301</u>				
<u>Programa: Atenção Básica</u>				
<u>Atividade: Manutenção de</u> Sistema de Gestão				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
19		Setores/Unidades da saúde		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	

19	19	19	19	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 8.151.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
2.037.750,00	2.037.750,00	2.037.750,00	2.037.750,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Manutenção do Sistema de Gestão para área da saúde todos os setores/unidades e custeio de todas as atividades administrativas correlatas.				

Programa: NOVA – Ação: NOVA – Fichas semelhante à 316 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Assistência Farmacêutica</u>				
<u>Programa: Assistência Farmacêutica</u>				
<u>Atividade: Manutenção de Sistema de Gestão</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
1		Setores/Unidades da saúde		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
1	1	1	1	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 500.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
125.000,00	125.000,00	125.000,00	125.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Manutenção do Sistema de Gestão para área da saúde todos os setores/unidades e custeio de todas as atividades administrativas correlatas.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas 332 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				

<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Atenção Especializada – 302</u>				
<u>Programa: Atenção Especializada</u>				
<u>Atividade: Manutenção de Sistema de Gestão</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
5		Setores/Unidades da saúde		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
5	5	5	5	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 2.145.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
536.250,00	536.250,00	536.250,00	536.250,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Manutenção do Sistema de Gestão para área da saúde todos os setores/unidades e custeio de todas as atividades administrativas correlatas.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas 347 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Vigilância em Saúde - 305</u>				
<u>Programa: Vigilância em Saúde</u>				
<u>Atividade: Manutenção de</u> Sistema de Gestão				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
3		Setores/Unidades da saúde		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
3	3	3	3	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 1.287.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	

321.750,00	321.750,00	321.750,00	321.750,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Manutenção do Sistema de Gestão para área da saúde todos os setores/unidades e custeio de todas as atividades administrativas correlatas.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas 347 (fichas de 2021).

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
<u>Unidade Executora: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde</u>				
<u>Função: Saúde</u>				
<u>Subfunção: Gestão em Saúde</u>				
<u>Programa: Gestão em Saúde</u>				
<u>Atividade: Manutenção de</u> Sistema de Gestão				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
1		Setores/Unidades da saúde		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
1	1	1	1	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 500.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
125.000,00	125.000,00	125.000,00	125.000,00	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES: Manutenção do Sistema de Gestão para área da saúde todos os setores/unidades e custeio de todas as atividades administrativas correlatas.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas: criar uma ficha nova idêntica à ficha 307, exercício 2021.

Exercício 2021:				Exercício: 2021
Município: Guaratinguetá				
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
Unidade Executora: Fundo Municipal de Saúde				
Função: Saúde				
Subfunção: Atenção Básica				
Programa: Atenção Básica e Saúde				
Projeto: Contratar profissionais recepcionistas para todas as Unidades de Saúde municipais				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
30		UN		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	

<u>30</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		<u>R\$ 15.760.800,00</u>		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>3.940.200,00</u>	<u>3.940.200,00</u>	<u>3.940.200,00</u>	<u>3.940.200,00</u>	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				
Contratar profissionais recepcionistas para todas as Unidades de Saúde municipais, constitui um pilar do Plano de Governo da Gestão Marcus Soliva 2022-2025, ação, esta, necessária para profissionalizar e agilizar os trabalhos das recepções nas Unidades de Saúde Municipais, garantindo maior agilidade nos atendimentos.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas: criar uma ficha nova idêntica à ficha 309,311, exercício 2021.

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
Unidade Executora: Fundo Municipal de Saúde				
Função: Saúde				
Subfunção: Atenção Básica				
Programa: Atenção Básica e Saúde				
Projeto: Separar a área física da UBS Pedregulho do Ambulatório Médico de Especialidades (AME Municipal), de preferência em prédios distintos				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
01		UN		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
00	00	01	0	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		R\$600.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
0	0	600.000,00	0	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				
Separar a área física da UBS Pedregulho do Ambulatório Médico de Especialidades (AME Municipal), de preferência em prédios distintos tornou-se mister, em virtude das condições prediais e elevado número de atendimentos tanto na UBS Pedregulho quanto na AME municipal. Esta separação buscará melhorar as condições de atendimento aos usuários SUS municipal.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas: criar uma ficha nova idêntica à ficha 313, exercício 2021.

Município: <u>Guaratinguetá</u>				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
Unidade Executora: <u>Fundo Municipal de Saúde</u>				
Função: <u>Saúde</u>				
Subfunção: <u>Atenção Especializada</u>				
Programa: <u>Atenção Especializada</u>				
Projeto: <u>Viabilizar o funcionamento do Centro de Diagnóstico Municipal na UPA nível 3</u>				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
01		UN		

META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
0	0	01	0	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 6.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>0</u>	<u>0</u>	<u>6.000.000,00</u>	<u>0</u>	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				
Viabilizar o funcionamento do Centro de Diagnóstico Municipal na UPA nível III, constitui um pilar do Plano de Governo da Gestão Marcus Soliva 2022-2025, ação, esta, necessária para propiciar maiores condições para garantir rápida e plenamente os diagnósticos dos usuários SUS municipal.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas: criar uma ficha nova idêntica à ficha 332, exercício 2021.

Exercício 2024			
Município: Guaratinguetá			
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO
Unidade Executora: Fundo Municipal de Saúde			
Função: Saúde			
Subfunção: <u>Atenção Especializada</u>			
Programa: <u>Atenção Especializada</u>			
Projeto: Separar a área física da UBS Pedregulho do Ambulatório Médico de Especialidades (AME Municipal), de preferência em prédios distintos			
META FÍSICA			
Quantidade total		Unidade de Medida	
01		UN	
META POR EXERCÍCIO			
2022	2023	2024	2025
<u>00</u>	<u>00</u>	<u>01</u>	<u>0</u>
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		<u>RS600.000,00</u>	
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO			
2022	2023	2024	2025
<u>0</u>	<u>0</u>	<u>600.000,00</u>	<u>0</u>
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES			
Separar a área física da UBS Pedregulho do Ambulatório Médico de Especialidades (AME Municipal), de preferência em prédios distintos tornou-se mister, em virtude das condições prediais e elevado número de atendimentos tanto na UBS Pedregulho quanto na AME municipal. Esta separação buscará melhorar as condições de atendimento aos usuários SUS municipal.			

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas: criar uma ficha nova idêntica à ficha 340, exercício 2021.

Município: Guaratinguetá				Exercício: 2021
INICIAL	INCLUSÃO X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO	
Unidade Executora: Fundo Municipal de Saúde – COLOCAR TESOIRO AQUI...				
Função: Saúde				
Subfunção: Assistência Farmacêutica				
Programa: Assistência Farmacêutica				
Projeto: Viabilizar a dispensação de medicamentos para pacientes atendidos na UPA, inclusive nos finais de semana.				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		

01		UN		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
01	01	01	01	
CUSTEIO FINANCEIRO TOTAL		R\$ 6.000.000,00		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>1.500.000,00</u>	<u>1.500.000,00</u>	<u>1.500.000,00</u>	<u>1.500.000,00</u>	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				
A dispensação de medicamentos para pacientes atendidos na UPA, inclusive nos finais de semana, constitui um pilar do Plano de Governo da Gestão Marcus Soliva 2022-2025, ação, esta, necessária para finalização do bom atendimento do munícipe na UPA municipal tipo III.				

Programa: NOVO– Ação: NOVA – Fichas: criar uma ficha nova idêntica à ficha 326, exercício 2021.

Exercício 2021:				Exercício: 2021
Município: Guaratinguetá				
INICIAL	INCLUSÃO	X	ALTERAÇÃO	EXCLUSÃO
Unidade Executora: <u>Fundo Municipal de Saúde</u>				
Função: Saúde				
Subfunção: Setor de Transporte				
Programa: Setor de Transporte				
Projeto: Viabilizar o ônibus da saúde para transporte de pacientes				
META FÍSICA				
Quantidade total		Unidade de Medida		
01		UN		
META POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
01	0	01	0	
CUSTO FINANCEIRO TOTAL		<u>R\$ 1.500.000,00</u>		
CUSTEIO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO				
2022	2023	2024	2025	
<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.500.000,00</u>	<u>0</u>	
JUSTIFICATIVA DAS MODIFICAÇÕES				
O ônibus da saúde, constitui um pilar do Plano de Governo da Gestão Marcus Soliva 2022-2025, ação, esta, necessária para propiciar maiores condições para levar os moradores, principalmente da zona rural, para mutirões de consultas itinerantes.				

VI – ESTRUTURA LOCAL DE SAÚDE

Atualmente, o município de Guaratinguetá/SP dispõe de 25 estabelecimentos que prestam serviços/atendimentos junto à população, sendo estes estabelecimentos prestadores de serviços próprios da Prefeitura (diretos), sejam estes contratados (indiretos), elencados a seguir:

HOSPITAIS: 04

- Santa Casa de Misericórdia
- Hospital e Maternidade Frei Galvão
- Hospital da Escola de Especialistas da Aeronáutica.
- Hospital de Campanha de Guaratinguetá

HOSPITAL DIA - PSIQUIÁTRICO: 01

- Grupo e Fraternidade Irmão Altino
(Hospital Dia Psiquiatria)

PRONTO SOCORRO MUNICIPAL: 02

Atendimento de Urgência/ Emergência, nas especialidades: Clínica Médica, Pediatria, Ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Neurocirurgia e Cirurgia Geral, além do Pronto Socorro Materno Infantil.

CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: 02

Os **CAPS** (Centros de Atenção Psicossocial) possuem caráter aberto e comunitário, dotados de equipes multiprofissionais e transdisciplinares, realizando atendimento a usuários com transtornos mentais graves e persistentes, a pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais em geral sem excluir aqueles decorrentes do uso de crack álcool ou

outras drogas.

O município de Guaratinguetá possui, atualmente, um CAPS, do tipo I (indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes), que 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, além de um CAPSi (CAPS infanto juvenil), onde atende crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos.

UPA TIPO III

Endereço: Rua Rangel Pestana, nº 195, bairro: Centro – telefone: 3133-7060

AMBULATÓRIOS: 03

AME – Assistência Médica Especializada

Cardiologia, Neurologia, Endocrinologia, Ortopedia, Gastroenterologia, Oftalmologia, Urologia, Otorrinolaringologia, Ginecologia, Pediatria, Clínica Geral, Pequena Cirurgia, Odontologia, Assistência de Enfermagem.

Diagnóstico: Eletrocardiograma e Teste Ergométrico.

Centro de Saúde

Programa de Saúde Coletiva, AIDS, Tuberculose(TB), Hanseníase, Imunização, Saúde do Trabalhador, Hepatites, Laboratório de Saúde Pública(Leitura de lâminas de TB), Odontologia, Clínica Geral, Assistência Farmacêutica, Assistência de Enfermagem e Psicologia.

Serviço de Saúde Mental

Equipe Multidisciplinar: Psiquiatra, Psicóloga, Assistência de Enfermagem.

DEMAIS SERVIÇOS MUNICIPAIS: 05

Centro de Especialidades Odontológicas - CEO

Especialidades: Cirurgia Buco maxilofacial, Periodontia, Endodontia, Ortodontia, Pacientes Especiais, Pequenas Cirurgias, Emergências e Laboratório de Próteses Odontológicas.

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgências

Contém uma CRU – Central de Regulação de Urgências Regional, 02 USBs – Unidades Móveis Básicas e 01 USA – Unidade Móvel Avançada.

SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL MUNICIPAL - endereço: Rua José de Castro e Silva, nº 40 – bairro Vila Alves – telefone: 12. 3122-5255

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL - endereço: Rua Luiz Pasteur, s/ nº – bairro Pedregulho – telefone: 12. 3132-2700

CCZ – CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES - endereço: Estrada Vicinal Cesare Zangrandi, nº 2000 – bairro Colônia do Piagüí – telefone: 12. 3126-2835

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE:

- UBS Pedregulho – endereço: Rua Guaranis, nº 35 – bairro Pedregulho – telefone: 12. 3126.2600;
- COHAB – endereço: Rua Haidee de Castro Oliveira, nº 06 – bairro COHAB – telefone: 12. 3125-3629, 12.31256706;
- Engenheiro Neiva – endereço: Avenida BASF, nº 792 – bairro Engenheiro Neiva – telefone: 12. 3132-6403;
- Parque São Francisco – endereço: Avenida Tancredo Neves, nº 500 – bairro Parque São Francisco – telefone: 12. 3133-4002, 12.3132-0487;
- Oswaldo Cruz – endereço: Rua Marcílio Dias, nº sem número – bairro Centro – telefone: 12. 3132-6802;
- Campinho – endereço: Barão do Rio Branco, nº 695 – bairro Broca – telefone: 12. 3122-1763;
- Colônia – endereço: Estrada Vicinal César Zangrandi, nº sem número – bairro Colônia do Piagui – telefone: 12. 3125-7905;

- Pedrinha – endereço: Praça Nossa Senhora da Piedade, nº 100 – bairro Pedrinha – telefone: 12. 3127-6247;
- EAP Santa Luzia – endereço: Rua Geraldo Resende, nº 10 – bairro Santa Luzia – telefone: 12.3127-8352

As Unidades Básicas de Saúde realizam os atendimentos em: pediatria, ginecologia, clínica geral, imunização, odontologia, psicologia, assistência de enfermagem e dispensação de medicamentos.

UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA:

- São Manoel - 01 EQUIPE – endereço: Rua Professora Rosemira P. Santos, nº 213 – bairro São Manoel – telefone: 12. 3132-7577;
- Jardim do Vale - 02 EQUIPES – endereço: Rua Professora Diná Mota Runha, nº 36 – bairro Jardim do Vale – telefone: 12. 3125-6678;
- Vista Alegre - 01 EQUIPE – endereço: Praça Nacional, nº 30 – bairro Vista Alegre – telefone: 12. 3133-6778;
- São Dimas - 01 EQUIPE – endereço: Avenida São Dimas, nº 328 – bairro São Dimas – telefone: 12. 3125-4779;
- Tamandaré - 01 EQUIPE – endereço: Rua Barão da Bocaina, nº 65 – bairro Tamandaré – telefone: 12. 3133.3246;
- Jardim Esperança - 01 EQUIPE – endereço: Rua Professora Thereza B. L. Motta, nº 37 – bairro Jardim Esperança – telefone: 12. 3125-7451;
- Rocinha - 01 EQUIPE – endereço: Rua Luiz Vilela Leite, nº 99 – bairro Rocinha – telefone: 12.3127-1112 e 12.3127-6221;
- Pingo de Ouro - 01 EQUIPE – endereço: Rua Dr. Luis Ribeiro de Castilho, nº 395 – bairro Pingo de Ouro – telefone: 12.3122-3786.

As Unidades de Saúde da Família realizam atendimentos em: Clínica Geral, Odontologia, Pediatria, Psicologia, Assistência de Enfermagem, Visita Domiciliar, Trabalhos em Grupo e Dispensação de Medicamentos.

CONCLUSÃO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Guaratinguetá, referente ao quadriênio 2022-2025, envolveu todo o corpo técnico da Pasta, aglutinando diversas áreas do conhecimento, tendo como resultado final deste esforço sinérgico, o conjunto de diretrizes, indicadores e metas que nortearão a saúde municipal ao longo do citado período.

Salientamos que este trabalho não se encerra em si, por ser a Saúde uma pasta dinâmica e cotidiana, devendo estar sempre aberta a alterações e melhorias, visando, sempre, o bem comum da população, no tocante à área de atuação da Pasta.

Finalmente, será através do controle dos indicadores e metas e resultados que se fará o acompanhamento deste planejamento, sem esquecermos os relatórios de gestão, cujo bojo também possibilita tal avaliação e controle, corrigindo a rota desta nau, com o fito de levar toda a população guaratinguetaense ao desejado porto da plena saúde e qualidade de vida.