

# Jornal Oficial do Município



# Águas de Lindóia

Quinta-feira, 27 de julho de 2023

Ano IV | Edição nº 474A



# MUNICÍPIO DE ÁGUAS DE LINDÓIA

<b>Poder Executivo</b> .....	3
<b>Atos Oficiais</b> .....	3
Decretos .....	3

**PODER EXECUTIVO**

Atos Oficiais

Decretos

**DECRETO Nº 3.900**  
**De 26 de julho de 2023.**

*“Homologa a Resolução nº. 02/2023, do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”.*

**GILBERTO ABDOU HELOU, Prefeito Municipal da Estância de Águas de Lindóia, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e**

**CONSIDERANDO** o disposto no art. 2º, § 10 da Lei Municipal nº. 3.259, de 23 de agosto de 2021;

**CONSIDERANDO** o deliberado na Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde realizada no dia 22 de março de 2023;

**CONSIDERANDO**, por fim, tudo mais que dos autos do processo administrativo nº. 3.807/2023 consta,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Fica homologada a Resolução nº. 02/2023, do Conselho Municipal de Saúde de Águas de Lindóia, que aprova o Plano Municipal de Saúde - 2022/2025, conforme consta em Anexos deste Decreto.

**Art. 2º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**Prefeitura Municipal da Estância de Águas de Lindóia, 26 de julho de 2023.**

**GILBERTO ABDOU HELOU****- Prefeito Municipal -****Dra. MARIA TERESA MACEDO DE ÁVILA FERRAZ****- Secretária Municipal de Saúde -**



03  
/

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Elaboração:**  
Helga Emanuele Resquioto

**Colaboradores:**  
Equipes de Técnicos e  
Administrativos da Secretaria  
Municipal de Saúde

**ÁGUAS DE LINDÓIA**  
**2022-2025**



04  
[Handwritten signature]

## Prefeitura Municipal de Águas de Lindóia

### Prefeito

Gilberto Abdou Helou

CNPJ: 46.439.683/0001-89

Endereço: Rua Prof. Carolina Fróes Mendes, nº 321

Centro – CEP 13.940-000

Fone: (19) 3924-9300

## Secretaria Municipal de Saúde de Águas de Lindóia

CNPJ do Fundo Municipal de Saúde: 11.858.657.0001/00

Endereço: Rua Colômbia, nº 190

Centro – CEP: 13.940-000

Fones: (19) 3824-2238 / 3824-1409

### Secretária Municipal de Saúde

Dra. Maria Teresa Macedo de Ávila Ferraz

### Diretor do Departamento de Administração e Gestão

Vitor Crnkovic Neto

### Diretora do Departamento de Assistência à Saúde

Amaria Geciani de Godoi

## Plano Municipal de Saúde

**Período:** 2022 a 2025

**Status do Plano:** Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde – CMS.  
Reunião Ordinária de 22/03/2023

## Conselho de Saúde

**Instrumento Legal de Criação:** Lei nº 2.286 de 06/03/1998

**E-mail:** cmsaguasdelindoia@hotmail.com

**Número de conselheiros por segmento:**

Usuários Titulares:06 ; Suplentes: 04

Gestor Titulares:02 ; Suplentes:02

Trabalhadores Titulares:03 ; Suplentes: 00

Prestadores Titulares:01 ; Suplentes: 01

Ano de referência: 2021

05  
/

## Carta da Secretária de Saúde

A pandemia de COVID-19 tornou ainda mais evidente a necessidade de um sistema público de saúde robusto, que garanta o bem estar de todos e todas. O Sistema Único de Saúde (SUS) vem desempenhando papel fundamental no combate à doença causada pelo SARS-CoV-2, tornando possível uma resposta com a rapidez e a efetividade que se fazem necessárias.

Aqui no município de Águas de Lindóia trabalhamos incansavelmente para salvar o maior número de vidas e dar assistência a todos que acessavam e acessam o SUS, guiando-nos pelos princípios da universalização, da equidade e da integralidade. Atualmente, ainda olhamos com cuidado para os possíveis desdobramentos da pandemia no município, agindo com as mesmas cautela e transparência que sempre tivemos. Ao mesmo tempo, é necessário pensarmos nas políticas de saúde para os próximos anos, elencando prioridades para as diferentes áreas de cuidado, tão necessárias à população. É nesse contexto que apresentamos aos e às munícipes o Plano Municipal de Saúde 2022-2025. O Plano Municipal, instrumento exigido pelas normativas que regulamentam o SUS, é a expressão das prioridades de uma gestão para a área de saúde. Este será submetido a análise do Conselho Municipal de Saúde. Estamos certos de que este Plano, além de tecnicamente robusto, é representativo e desafiador. Nele, indicamos os caminhos que percorreremos nos próximos anos para superar os desafios impostos pela pandemia e dela remanescentes. Em linguagem simples e com a máxima transparência, apontamos as diretrizes, os objetivos estratégicos e as metas que balizarão nossas políticas de saúde nos próximos anos.

Reforço meu compromisso com a constante construção de um SUS eficiente, equitativo, universal e integral. Sei da importância do SUS e da responsabilidade na condução da política municipal de saúde, evidenciadas, inclusive, pela excelência esperada pela população. Tenho consciência de que os desafios são enormes, mas também a convicção de que, com o trabalho incansável dos trabalhadores e trabalhadoras do SUS, alcançaremos os compromissos estabelecidos neste Plano.

Maria Teresa Macedo de Ávila Ferraz

3



## SUMÁRIO

Introdução.....	06
Objetivo.....	08
1. Secretaria Municipal da Saúde.....	09
1.1. Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde.....	10
1.1.2. Política de Práticas Integrativas e Complementares do SUS.....	16
2. Município de Águas de Lindóia: Diagnóstico Situacional.....	19
2.1. Características do Município.....	20
2.1.1 Histórico.....	20
2.1.2 Dados Demográficos.....	24
2.1.3 Gentílico.....	25
2.1.4 Formação Administrativa.....	25
2.1.5 Localização.....	25
2.1.6 População.....	27
2.1.7 Aspectos Sociais e Econômicos.....	28
2.1.8 Trabalho e Rendimentos.....	29
2.1.9 Recursos Financeiros.....	29
2.1.10 Controle Social.....	32
3. Indicadores que representam síntese e desafios para o município de Águas de Lindóia.....	33
4. Plano Municipal de Saúde 2022-2025: Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.....	44
Diretriz 1 – Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de atenção primária.....	45
Diretriz 2 – Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de atenção especializada.....	48
Diretriz 3 – Estruturar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial.....	49
Diretriz 4 – Promover o envelhecimento saudável e o cuidado da pessoa com doença crônica não transmissível.....	50
Diretriz 5 – Reduzir riscos e agravos à saúde da população.....	51
Diretriz 6 – Saúde mais efetiva.....	53
5. Objetivos e metas por setor.....	55
5.1 Atenção Básica.....	56



5.2 Média e Alta Complexidade.....	56
5.3 Assistência Farmacêutica.....	56
5.4 Vigilância em Saúde.....	56
5.5 Gestão.....	58
5.6 Metas do Município de Águas de Lindóia.....	58
6.0 – Considerações Finais.....	61
7.0 - Anexos.....	
I – Relatório Final - Plenária Municipal de Saúde de Águas de Lindóia – 07/03/2017.....	63
II – Lei Complementar nº 229 de 02/01/2017, dispõe sobre a Estrutura Administrativa, Cargos, Empregos e Funções de Comando da Prefeitura Municipal de Águas de Lindóia e dá outras providências. Seção VII – Art. 122 até 139.....	66
III - Relatório de Transferência fundo a fundo 2021.....	76
IV - Descrição dos Programas Governamentais/Metas/Custos para exercícios 2022, 2023, 2024 e 2025 – PPA.....	81
V - Lei Orçamentária Anual- LOA (Exercício de 2021) .....	88
VI – Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Águas de Lindóia, que aprova o Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025.....	96

07  
①



OB  
/

## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal no âmbito de saúde para o período de quatro anos. Ele explicita os compromissos do governo para o setor a partir da análise da situação da saúde no município e das necessidades da população.

Em sua elaboração, devem-se observar, no plano federal, as leis 8.080 e 8.142 de 1990, e a Lei Complementar 141/2012. Deve-se observar, igualmente, o Decreto 7.508/11, que aprimorou processos e práticas no ciclo de gestão no SUS, ao regulamentar aspectos da Lei 8.080/90 no tocante ao planejamento da saúde, assistência à saúde, articulação interfederativa e regionalização, dentre outros.

Nesse sentido, a elaboração, a execução e o monitoramento devem observar os princípios do SUS estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e nessas normativas, como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular. Esses são princípios que devem sempre guiar a atuação da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), e que foram diretrizes nesse processo de elaboração.

Tendo em vista esses princípios e o diagnóstico situacional da Saúde, a SMS realizou seu planejamento estratégico para o período 2022-2025, estabelecendo sua missão, visão, seus valores e suas diretrizes. Foi uma oportunidade para pensar sobre as macroprioridades para o Município e a Saúde em um momento crítico de enfrentamento à pandemia de COVID-19 e aos desafios remanescentes, e de redefinição e retomada de ações prioritárias.

Foram estabelecidas como missão, visão e valores da SMS:

**Missão:** Realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do Município de Águas de Lindóia, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.

**Visão:** Ser reconhecida como referência de serviço público de qualidade pela população lindoiense.

**Valores:** Equidade, integralidade, trabalho em rede e qualificação da assistência, eficiência e transparência.

A partir dessa definição e dos principais problemas e estratégias levantados durante essa primeira etapa, definiram-se as transformações pretendidas pela gestão

municipal, traduzidas em diretrizes, objetivos, metas e indicadores, além das ações que serão previstas nas Programações Anuais de Saúde (PAS).

Por meio deles, é possível definir estratégias e resultados desejados, além de quantificá-los e parametrizá-los. A seguir, apresentam-se as definições desses conceitos estruturantes do Plano Municipal de Saúde:

**Diretrizes:** “Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde.” (BRASIL, 2016).

**Objetivos:** expressam os resultados almejados e comunicam quais aspectos da realidade pretende-se modificar. Exercem, portanto, papel de guia para as metas e ações. Os objetivos têm seu alcance quantificado por meio das metas. Metas: são “medidas de alcance do Objetivo” (BRASIL, 2016) e podem expressar desafios que precisam ser enfrentados, ao mesmo tempo em que estipulam compromissos para o alcance dos objetivos.

**Indicadores:** representam um “conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.” Permitem o monitoramento das metas.

**Ações:** expressam as tarefas necessárias para o cumprimento das metas. Configuram a menor e mais detalhada unidade do processo de planejamento.

Na primeira etapa da elaboração do PMS 2022-2025, foram definidas três diretrizes que o nortearão:

1. promover a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município;
2. aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde;
3. fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde.

A elaboração de objetivos estratégicos, metas e indicadores foi realizada pelas áreas técnicas da SMS de forma conjunta com o processo de inserção e escolha de propostas por meio da plataforma do governo.

A Secretaria reforça seu compromisso com a participação social, com a transparência e com a formação dos munícipes para um melhor acompanhamento e fiscalização da atuação da Prefeitura. A execução do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 deve ser acompanhada de perto pelos munícipes, inclusive por meio das instâncias

de participação social. A Secretaria Municipal da Saúde continuará seus esforços para realizar uma gestão cada vez mais transparente, com ampla divulgação do planejamento em saúde e em linguagem simples e acessível a todos e todas. O resultado será, seguramente, o aperfeiçoamento das políticas públicas em saúde e das entregas realizadas à população.

As ações desenvolvidas serão monitoradas e avaliadas por meio do Sistema de Monitoramento e Avaliação do Planejamento, composta por equipe interna e sociedade civil através da presença efetiva do Conselho Municipal de Saúde, bem como os resultados alcançados pela Programação Anual de Saúde apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG), orientando redirecionamentos eventualmente necessários.

A seguir, apresenta-se a divisão deste documento:

A primeira seção deste documento apresenta, de maneira sucinta, a estrutura da SMS e as atribuições das unidades gerenciais e de participação e controle social que a compõem.

A segunda seção traz o diagnóstico situacional da saúde no Município de Águas de Lindóia. Ele é composto pelo perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário. Além disso, apresenta também o financiamento e as despesas municipais.

A terceira seção detalha a matriz de diretrizes, objetivos e metas que compõem o PMS 2022-2025, com seus respectivos indicadores de monitoramento. Inclui informações que representam a síntese de desafios da saúde pública lindoiense.

Finalmente, entende-se que o Plano Municipal de Saúde não apenas norteia o gestor na condução dos processos de saúde em seus vários espaços, mas ainda favorece o aperfeiçoamento contínuo desses processos e da gestão participativa, permitindo o reconhecimento de ações efetivas.

## OBJETIVO

O objetivo deste documento é traçar as metas, ações e objetivos para cumprir e após, realizar também a reavaliação de resultados que pretendemos alcançar para efetivar a melhoria de acesso e qualidade de vida da população de Águas de Lindóia.



1.1  
[Handwritten signature]

## 1.SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

### 1.1 Estrutura da Secretaria Municipal da Saúde.

A SMS tem sua estrutura organizacional definida pela Lei Complementar nº 229 de 02 de janeiro de 2017. A SMS é o órgão da administração municipal responsável pela formulação, operacionalização, controle e avaliação da Política Pública de Saúde no município, tendo como objetivo garantir ações de promoção, prevenção e atenção à saúde da população. Conta atualmente com 156 (cento e cinquenta e seis) funcionários efetivos, 12 (doze) funcionários contratados temporariamente por Processo Seletivo, 2 (dois) funcionários comissionados, 13 (treze) funcionários contratados pelo CONISCA, 19 (dezenove) prestadores de serviços médicos e 1 (um) funcionário contratado temporariamente pela Frente de Trabalho.

Figura 1: Organograma da Secretaria Municipal da Saúde – SMS



Esta estrutura é resultante de uma ampla reflexão sobre o papel do órgão, com o objetivo de adequar-se a um contexto de aumento da complexidade da Administração Pública e da prestação de serviços públicos e, ao mesmo tempo, mantendo-se o compromisso com os princípios do SUS, de garantia de saúde pública de qualidade.

Abaixo, apresentam-se, de maneira sintética, as unidades gerenciais que compõem a SMS, conforme a legislação vigente:

- I. Departamento de Administração e Gestão;
- II. Seção de Saúde Mental;
- III. Seção de Odontologia;
- IV. Seção de Assistência à Saúde;
- V. Seção de Vigilância em Saúde;

## VI. Seção de Atenção Básica.

13  
A

A sede da Secretaria Municipal de Saúde, possui as seguintes disposições:

- Administrativo: Recepção, Assuntos Administrativos, Recursos Humanos, Diretoria de Atenção Básica, Diretoria de Administração e Gestão, Setor de Agendamento de Transportes, Setor de Atendimento às Demandas Judiciais, Unidade de Avaliação e Controle, Chefia da Seção de Atenção Básica, Educação Permanente em Saúde;
- Regulação: Regulação e agendamento de consultas e exames gerados pelas Unidades Básicas de Saúde e serviços secundários;
- Sala de Reuniões: espaço privativo para realização de reuniões;
- Seção de Vigilância em Saúde - Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Controle de Endemias: Administração, técnica e operacional das atividades de competência do setor.

O Almoxarifado da Saúde realiza o controle de estoque e a distribuição de insumos, materiais e medicamento à rede. Está localizado na Rua Francisco Spartani, nº111, Jardim Le Villette.

A Rede possui um Pronto Atendimento (COVID), três Equipes de Saúde da Família e duas Unidades Básicas de Saúde, onde se realiza a Atenção Básica, a saber:

- **PA Sétimo Formágio**  
Rua: Vinicius de Moraes, nº 235 - Popular
- **ESF-I e II Alexandre Gatolini**  
Rua: Monteiro Lobato, nº 220 – Popular
- **ESF III “Dr. José Egídio de Alvarenga Junior”**  
Avenida das Nações Unidas, nº1.100 - Centro
- **Unidade Básica de Saúde “ Dr. Wilson Marcílio”**  
Rua das Rosas, nº 223 - Bela Vista
- **Unidade Básica de Saúde Lídia Maria de Godoi Rodrigues**  
Avenida Jaboticabal, nº 60 – Francos

Nas cinco Unidades são oferecidos os serviços de atenção básica, incluindo atendimento médico e de enfermagem, oferta de exames preventivos de câncer de colo de útero e de mama, atividades de imunização (rotina e campanhas), acompanhamento de beneficiários de programas assistenciais, grupos educativos de puericultura, pré-natal, hipertensão e diabetes, saúde da mulher, entre outros. No Pronto Atendimento, situado no

bairro das Populares, local mais distante do Centro da cidade, acontece o atendimento preferencialmente para pacientes com sintomas respiratórios.

Na Rua Araci Bocault Tortelli, nº 215 – Jardim Le Villette funciona o **CAPS** (Centro de Assistência Psicossocial “Dr. Firmino Cavenaghi”), que recebe clientes em sofrimento psíquico que frequentam a Unidade durante o horário de funcionamento (das 8 às 17 horas), de segunda a sexta-feira, assistidos por equipe multiprofissional, que inclui enfermeiro, médico psiquiatra, psicólogo, assistente social e técnico de enfermagem, além de pessoal de apoio e voluntários.

As atividades de sociabilização incluem passeios dentro e fora do Município e visitas a entidades assistenciais. O serviço é referência para o Município de Lindóia.

As atividades do CAPS contribuem para a diminuição da necessidade de medicalização e até mesmo de internação dos clientes. Tem uma equipe capacitada para resgate e remoção de pacientes em surtos. A equipe trabalha com a meta de reintrodução do cliente no convívio da família e da sociedade.

O serviço de Saúde Mental Municipal conta também com suporte de retaguarda médica especializada – Médica Psiquiatra 24 horas, no Hospital São Camilo, para caso de surtos e internações. O CAPS do município trabalha com Grupo anti-tabaco.

Em 2015 foram inauguradas as novas unidades: a **Farmácia Municipal “Guerino Franchi”**, localizada na Avenida das Nações Unidas 1100, Centro; e o **SALMU** (Serviço de Águas de Lindóia Móvel de Urgência) Rua Rio de Janeiro 1045, Centro.

O **Pronto Atendimento 24 horas** funciona na estrutura física do Hospital São Camilo – Águas de Lindóia, sendo que a Secretaria Municipal de Saúde realiza, por meio de Convênio, o repasse para o custeio na contratação do profissional médico plantonista 24 horas e da retaguarda de Clínica Médica, Ginecologia-obstetrícia, Ortopedia, Cirurgião, Pediatra e Anestesiologista 24 horas, além de serviços de Suporte Avançado e/ou UTI móvel, Raios-X.

**CONISCA** – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Circuito das Águas integra os seguintes Municípios: Águas de Lindóia, Lindóia, Monte Alegre do Sul, Serra Negra e Socorro. Nesse consórcio estão centralizados diversos procedimentos de média complexidade, que são ofertados para os Municípios consorciados e possibilita a contratação através de credenciamento de empresas.

**Seção de Vigilância em Saúde** - É composta pelas equipes de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Controle de Endemias.

A Vigilância Epidemiológica atua na detecção e prevenção de qualquer mudança nos fatores que determinam e condicionam a saúde individual ou coletiva, com a finalidade de adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

Para se conhecer estes fatores determinantes e condicionantes, assim como auxiliar na tomada de decisões a Seção de Vigilância em Saúde utiliza-se de ferramentas, como:

- Coleta e processamento de dados (morbidade, mortalidade, dados demográficos, notificação de agravos individuais, surtos e epidemias)
  - Análise e interpretação dos dados processados (Sistemas de Informação),
- como:

**SIM (Sistema de Informação de Mortalidade)**

**SINASC (Sistema de Informação de Nascidos Vivos).**

**SINAN (Sistema de Informação de Agravos Notificáveis)**

**SISAED (Sistema de Informação sobre o Aedes aegypti)**

Esses Sistemas de Informação, são padronizados para todo o País e, permitem que se construa uma base de dados não só de nosso Município, mas de nossa região, de nosso Estado e do País como um todo.

Essas informações devem ser de domínio público, utilizando-se para tanto, os instrumentos de divulgação disponíveis, assim como a imprensa falada e a escrita.

Considera-se fundamental que as ações e Serviços de Saúde sejam capazes de garantir atenção individual de recuperação da saúde, através de uma prática clínica resolutiva e humanizada.

Fundamental ainda é o desenvolvimento de ações programáticas, planejadas a partir dos problemas detectados com base no conhecimento da demanda local e na análise dos indicadores de natalidade, mortalidade, morbidade e do conhecimento do estado nutricional dos munícipes.

A coleta, consolidação dos dados e análise das doenças de notificação compulsória são feitas pela Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica a partir de notificações colhidas oportunamente dos serviços componentes da rede municipal de saúde e também dos estabelecimentos das redes suplementares e particulares de saúde.

## VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária realiza um conjunto de ações envolvendo programas, intervenções, eventos, inspeções em estabelecimentos com atividades que possam ser geradoras de riscos à saúde: na produção e circulação de bens de consumo, como em



bares e restaurantes, farmácias e drogarias, fabricação e comércio de produtos de higiene e limpeza, na prestação de serviços de saúde (consultórios, hospitais etc.) e de estética e beleza (cabeleireiros, manicures, clínicas estéticas, tatuagem etc.); nas ações sobre o meio ambiente; nos ambientes e processos de trabalho.

Nas ações realizadas pela equipe de Vigilância Sanitária prioriza-se a postura de orientação na busca de soluções e ajustes de conduta, ficando para casos extremos as punições, procurando, desta forma, incentivar e motivar a consciência para uma ação cuidadosa e respeitosa com a saúde por parte dos responsáveis pelos estabelecimentos.

Atualmente são credenciados como Autoridades Sanitárias, com atuação na Seção de Vigilância em Saúde: 1 (uma) médica sanitarista, 2 (dois) médicos veterinários, 3 (três) enfermeiros, 1 (um) dentista, 1 (uma) farmacêutica, 1 (um) engenheiro, 1 (um) técnico de segurança do trabalho. 4 (quatro) Agentes Fiscais Sanitários, 1 (uma) fiscal do SIM.

Além das ações clássicas de inspeções sanitárias e atendimentos a denúncias ou reclamações, a SVS tem como característica investir em educação sanitária.

Atualmente o universo de Atuação Municipal é o seguinte:

ESTABELECIMENTOS	QUANTIDADE
ACADEMIAS DE GINÁSTICA	8
AÇOUGUES	4
AMBULATÓRIOS / CONSULTÓRIOS MÉDICOS	27
ASILOS	1
BARBEARIAS / CABELEIREIROS	56
BARES	5
BOMBONIERE	1
CAPS	1
CAPTAÇÃO E TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	2
COM. ATACADISTA DE ÁGUA MINERAL	1
COM. VAREJISTA DE BEBIDAS	15
COM. VAREJISTA DE COSMÉTICOS	8
COM. VAREJISTA DE DOMISSANITÁRIOS	6
COM. VAREJISTA DE LATICÍNIOS	7
COM. VAREJISTA DE PROD. DE ÓTICA	5
CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS	60
CONTROLE DE PRAGAS E VETORES	1
DISPENSÁRIOS DE MEDICAMENTOS	1
DROGARIAS / FARMÁCIAS	11
EDUCAÇÃO INFANTIL – CRECHES	9
FUNERÁRIAS	1

GABINETE DE TATUAGEM	2
HOSPITAL	1
HOTÉIS	44
IND. DE TORREFAÇÃO E MOAGEM DE CAFÉ	1
INDÚSTRIA DE ÁGUA MINERAL	3
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS	4
LANCHONETES	69
LAVANDERIAS COMUNS	2
MERCADOS/MERCEARIAS/MINIMERCADOS	23
PADARIAS	16
RECICLAGENS	1
RESTAURANTES	59
SERVIÇOS DE ALIM. AMBULANTE	53
SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	11
SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA	4
SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO HUMANA	2
SERVIÇOS DE PSICOLOGIA	4
SERVIÇOS VETERINÁRIOS	7
SERVIÇOS DE ESTÉTICA / TRATAMENTO DE BELEZA	15



### Compromissos Sanitários

- 1- Ampliar as atividades de Educação em Saúde junto à população através de atividades junto a escolas, Unidades Básicas de Saúde, Equipe de Saúde da Família e comunidade.
- 2- Promover a melhoria de qualidade do meio ambiente, garantindo condições de saúde, segurança e bem estar público.
- 3- Assegurar condições adequadas de qualidade na produção, comercialização e consumo de bens e serviços de interesse à saúde.
- 4- Assegurar as condições adequadas para a prestação de serviços de saúde.

Para tanto, nossa proposta é ampliar e capacitar a equipe da Coordenadoria Técnica de Vigilância Sanitária e equipar a Coordenadoria para adequá-la à situação gerada na última pactuação e para acompanhar o crescimento natural da demanda nos próximos anos.

Para atingirmos as metas previstas nos Indicadores de Saúde, é preciso investir na melhoria e ampliação do sistema municipal de saúde e consolidação do modelo de gestão, baseado na defesa da vida e autonomia dos usuários.

## 1.1.2. POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DO SUS

18  
/

Pelo Projeto "Termalismo Social", criado em 2013, o Balneário Municipal de Águas de Lindóia fornece tratamentos terapêuticos a pacientes com dores crônicas utilizando os benefícios da água radioativa através de banhos rotineiros com o jato de água diretamente nas feridas.

Em 2015 foi criada a Lei Nº 2.964 de 01 de julho de 2.015 que, "Institui, no âmbito do Município da Estância de Águas de Lindóia, a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PMPICS no Sistema Único de Saúde – SUS".

Encontra-se em trâmite a formalização de Convênio entre o Município de Águas de Lindóia e o Serviço Autônomo de Balneoterapia, com o intuito de fornecimento de banhos e hidromassagens a pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

### **Ampliação do Projeto das Práticas Integrativas e Complementares do SUS**

#### **Justificativa:**

Alta demanda de utilização de medicamentos alopáticos que exoneram altos recursos financeiros – Ex. Processos judiciais;

Altos índices de depressão e suicídio;

Altos índices de dependentes químicos;

Altos índices de quedas em idosos com fraturas;

Alta demanda de encaminhamentos para especialistas;

Alta demanda de exames laboratoriais e outros;

Baixa produção de Projetos Terapêuticos Singulares- atualmente apenas realizado pelo Centro de Atenção Psicossocial;

Baixo apoio multiprofissional nas equipes de Estratégia de Saúde da Família;

Baixo acompanhamento em pacientes crônicos, como por exemplo: Hemodialisados, Ostomizados, pacientes que utilizam a oxigenioterapia, Hipertensos, Diabéticos, Transplantados e Acamados;

Baixo acompanhamento de pacientes portadores de Neoplasias;

Baixo acompanhamento de pacientes portadores de Asma, bronquites, rinites e alergias;

**Objetivos Gerais:**

Expandir o atendimento do Projeto "Termalismo Social" para outras Práticas Integrativas e Complementares que deem condições para o tratamento através do Projeto Terapêutico Singular de forma integral;

Contratar profissionais capacitados para as diversas técnicas garantidas na Política das Práticas Integrativas e capacitar os profissionais já concursados na rede, que desejarem atuar nesta nova rede;

A partir da implantação do NASF, potencializar esta ferramenta, somando forças para o trabalho de apoio nas Equipes;

Ser referência para as Unidades Básicas de Saúde, formando redes de assistência integral;

**Objetivos Específicos:**

Reduzir o consumo de medicamentos alopáticos e avaliar resultados através da Farmácia Municipal e Atenção Básica;

Utilizar o espaço do antigo Ambulatório/ ESF 1 das Casas Populares para alocar o Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF) e o Centro de Práticas Integrativas "Dr. Eduardo Tiengo".

Prestar atendimento utilizando as técnicas abaixo:

**Medicina Tradicional Chinesa** – Profissional de saúde devidamente habilitado em Medicina Tradicional Chinesa para execução das diversas práticas como: acupuntura, moxabustão, ventosa e eletroacupuntura.

**Tai Chi Chuang/ Liang Gong/ Tai Chi-** Profissional de saúde devidamente habilitado em Medicina Tradicional Chinesa para execução das diversas práticas corporais chinesas.

**Meditação-** Profissional de saúde devidamente habilitado para executar grupos de meditação e terapias em grupo para trabalhar a mente em função da cura.

**Academia da Saúde-** Profissional de Educação Física que tenha habilidades para conduzir grupos de biodança, danças circulares, Academia da Saúde entre outras técnicas corporais.

**Arterapia-** Profissional artesão ou terapeuta ocupacional, com capacidade de desempenhar grupos de artesanato, reciclagem etc. Desenvolver atividades voltadas para públicos específicos e mistos, por exemplo, artes com idosos e crianças, adolescentes e adultos, enfim, aproveitando para criar vínculos entre a comunidade. Buscar parceria com a Secretaria de Assistência Social, para potencializar esta ação e o profissional.

**Termalismo/Crenoterapia-** Manter o trabalho já realizado no Balneário Municipal de Águas de Lindóia. Buscar melhorias como capacitação e profissionalização dos servidores ali presentes, que atuam diretamente com a população nos diversos serviços prestados.



27/7  
[Handwritten signature]

## 2. MUNICÍPIO DE ÁGUAS DE LINDÓIA: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

## 2.1 - CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

### 2.1.1 HISTÓRICO

#### O Fundador Italiano



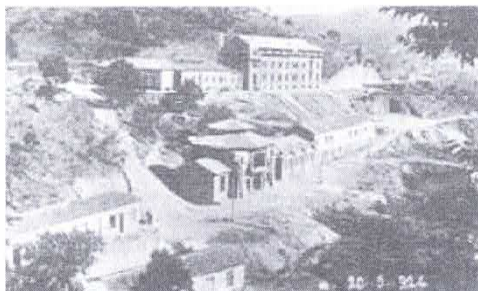
Águas de Lindóia surgiu da aventura de um jovem médico italiano, o Dr. Francisco Tozzi, nascido em 1870, na cidade de Benevento, província de Nápoles. Francisco Tozzi, que foi secretário da Saúde de Milão, aceitou o convite de um amigo italiano, pároco da cidade de Socorro, para vir morar no Brasil e prestar assistência médica. O Dr. Tozzi chegou, em 1900, à Socorro, cidade do interior de São Paulo.

#### A descoberta das fontes:

Em 1909, o Dr. Tozzi, fundador de Águas de Lindóia, soube da história de um padre da cidade de Lyndóia, vizinha à Socorro e Serra Negra, que havia sido curado de um eczema de pele utilizando as águas que jorravam a 28 graus de um morro denominado "Águas Quentes".

Após mandar analisar aquela água e confirmar suas propriedades curativas, o Dr. Tozzi adquiriu as terras ao redor das fontes e iniciou, em 1910, a construção das Thermas de Lindóia.

#### Os primeiros hotéis

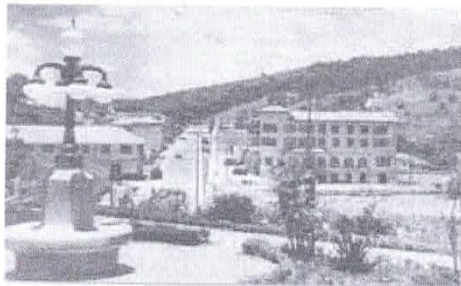


As Thermas de Lindoya, construídas a partir de 1910, eram formadas por três grandes casas, cada uma delas com um refeitório e quartos enfileirados unidos por um corredor.

Apesar da estrutura simples, as construções receberam nomes pomposos: Hotel Senado, Hotel Catete e Hotel Câmara.

O Senado recebia os clientes mais pobres, enquanto que o Catete era o que mais se assemelhava a um hotel, recebendo os clientes de melhor posição.

### O início do povoado



A construção das Thermas de Lindoya, em um local muito distante para as condições de transporte da época (1910), fez com o Dr. Tozzi precisasse prover os operários de condições mínimas de subsistência.

Desta forma nasceram as primeiras ruas, armazéns, casas, farmácia, escola e consultório médico. O Dr. Tozzi mudou-se com a família para o novo povoado em 1914.

### O engarrafamento de água mineral

As histórias de cura realizadas pelas "Thermas de Lindoya" ganharam o Brasil, atraíam cada vez mais pessoas e propiciaram o início do engarrafamento de água mineral, em 1916.

Além de adquirida pelos clientes das Thermas de Lindoya, a água era enviada à Serra Negra em carroças por um produtor de vinho da região, e de lá seguia para outras cidades.





24  
/

Apesar do sucesso das "Thermas de Lindóia", o empreendimento ainda exigia que o Dr. Tozzi aplicasse todos os recursos financeiros obtidos com sua clínica. Isto significava, em valores da época, cem mil réis por dia, o equivalente a mais de 30 consultas de três mil réis cada. A solução encontrada pelo Dr. Tozzi foi à construção de um hotel moderno, que atraísse pessoas de melhor poder aquisitivo e que, de certa forma, subsidiassem a hospedagem dos mais pobres nos outros "hotéis".

Em 1929, surgia o Hotel Glória (hoje, Grande Hotel Glória), com um belo salão para refeições, salão para refeições dietéticas, salão de diversões, cozinha ampla, apartamentos de 2 ou três quartos, água corrente, iluminação elétrica, banheiros independentes e outros "luxos".

O novo hotel mudou a rotina do lugar realizando sofisticados bailes com música ao vivo que terminavam precisamente às 22 horas, por ordem expressa do Dr. Tozzi e em prol da saúde dos hóspedes! Nem mesmo o presidente da província de São Paulo, Washington Luiz, mais tarde presidente do Brasil, escapou do excesso de zelo do médico italiano, e sempre se resignou a encerrar suas danças no horário determinado quando hospedou-se no Hotel Glória.

### O hábito de fazer a estação de águas

Muitos problemas de saúde tinham, naquela época, como única solução a permanência em um balneário, onde a ingestão de água, a alimentação e a rotina diária era acompanhada por médicos. Os hóspedes chegavam aos balneários com receitas prescrevendo o período de permanência - 10, 20, 30 ou até 60 dias.

Independente de prescrição médica, as famílias programavam longos períodos de hospedagem durante as férias. Fazer turismo e cuidar da saúde era praticamente sinônimo. Algo como fazer turismo e fazer compras, nos dias de hoje.

Thermas de Lindoya era considerado um dos melhores balneários do mundo e, sem dúvida, era o mais "badalado" da região sudeste do Brasil, recebendo artistas e políticos.

O conforto do Hotel Glória, as festas e a freqüência de personalidades ilustres, somados à fama das águas, da comida e das crescentes histórias de cura, criaram na época uma pergunta comum na sociedade paulistana: "você não vai fazer a estação de águas de Lindoya?"

#### A visita de Madame Curie, Prêmio Nobel de Química

O trabalho do Dr. Tozzi atraiu a atenção de Madame Curie, Prêmio Nobel de Química, que realizava pesquisas na França sobre a radioatividade. Madame Curie veio ao Brasil em 1928 e visitou as Thermas de Lindóia.

A radioatividade foi o tema das conversas, porque anos mais tarde descobriu-se que a água mineral de Águas de Lindóia atingia 3.179 mches na escala radioativa, contra 185 mches das famosas fontes de Jachimou na Tchecoslováquia e 155 mches das fontes de BadGastein, na Áustria.

A radioatividade natural da água é extremamente benéfica para o organismo, e Águas de Lindóia possui, comprovadamente, a água mineral de maior radioatividade em todo o planeta.

#### Águas de Lindóia e a Missão Apolo 11

O Balneário Municipal exibe uma nota fiscal muito interessante (NF no 20.218), emitida em 02 de abril de 1969, três meses e meio antes do homem chegar a lua pela primeira vez a bordo da Apolo 11. Segundo este documento, foi embarcado para Cabo Kennedy, a pedido da NASA, 100 dúzias de garrafas com 500 ml contendo água mineral de Águas de Lindóia.

Algumas pessoas que trabalharam na empresa engarrafadora naquela época confirmam a história e acrescentam que a água enviada foi retirada da Fonte Santa Filomena, que ainda jorra no Balneário.

O site da NASA comprova que a cápsula Eagle, onde os astronautas Neil A. Armstrong, Edwin Aldrin e Michael Collins fizeram a viagem, possuía dois reservatórios para água, mas não especifica com qual água eles foram abastecidos.

Os motivos que teriam levado a NASA a escolher a água mineral de Águas de Lindóia são a baixa acidez e rápida absorção pelo organismo.

### 2.1.2 – DADOS DEMOGRÁFICOS

Segundo dados do IBGE<sup>1</sup> o município ocupa uma área de 60,126km<sup>2</sup>.

Apresenta 92.9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 82.1% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 73.3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

Situa-se em latitude de 22°28'35" sul e longitude de 46°37'58" oeste.

Possui uma densidade demográfica (hab/Km<sup>2</sup>) 287,16 e população estimada de 18.908 habitantes (IBGE 2021). Código IBGE do Município é 3500501.

Águas de Lindóia tem como sua data de fundação o dia 2 de julho de 1916, conforme dispõe a Lei Municipal nº 1354 de 26 de maio de 1981. Já a emancipação política se deu em 16 de novembro de 1938 através do Decreto Estadual nº 9.731, assinado pelo interventor Federal Ademar Pereira de Barros.

O clima de Águas de Lindóia classifica-se, de modo genérico, como ameno, com a temperatura média anual situando-se em torno de 20°C.

### 2.1.3 GENTÍLICO: LINDOIENSE.

### 2.1.4 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

A antiga Capela de Brotas, no Município e Comarca de Serra Negra, foi elevada a distrito de paz pela Lei nº 638, de 29 de julho de 1899, com o nome de Lindóia.

Pelo Decreto nº 6.501, de 19 de junho de 1934, o Município foi desmembrado do de Serra Negra, ainda com o nome de Lindóia, tendo por distrito Termas.

Em 16 de Novembro de 1938, pelo Decreto nº 9.731 criou-se a Estância Hidromineral de Lindóia.

Por Lei nº 2.456, de 30 de dezembro de 1953, a sede do município passou para o povoado de Termas de Lindóia, com a denominação de Águas de Lindóia, tendo como distrito sua sede em Lindóia.

Em 31 de Dezembro de 1963, através do Decreto nº 8.050, perdeu o distrito de Lindóia, transformado em município, ficando **Águas de Lindóia** apenas com o distrito da sede. Esta situação permanece até os dias atuais.

O Município de Águas de Lindóia tem definido como sua data de fundação o dia 2 de julho de 1916, conforme dispõe a Lei Municipal nº 1.354, de 26 de maio de 1981. Já a emancipação política ocorreu em 16 de novembro de 1938, através do Decreto Estadual nº 9.731 assinado pelo interventor Federal Ademar Pereira de Barros.

### 2.1.5 LOCALIZAÇÃO

O Município ocupa uma área de 60,126 km<sup>2</sup> e situa-se em latitude de 22°28'35" sul e longitude de 46°37'58" oeste e encontra-se à distância de 92 km de Campinas, 155 km de São Paulo e 1.108 km de Brasília.



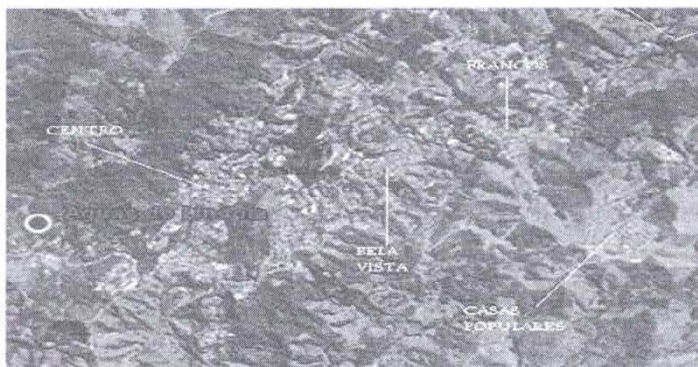
Figura 1 - LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ÁGUAS DE LINDÓIA

Limita-se a oeste e ao norte com o Município de Itapira, ao norte e ao leste com o estado de Minas Gerais pelo Município de Monte Sião, a leste e a sul com o Município de Socorro e ao sul e a oeste com o Município de Lindóia.



**Figura 2 – INSERÇÃO REGIONAL DO MUNICÍPIO DE ÁGUAS DE LINDÓIA**

Tem como ponto de maior altitude o Morro Pelado com seus 1.313 metros e o ponto mais baixo no Córrego do Barreiro, na divisa com o município do Lindóia com aproximadamente 715 metros de altitude. O clima de Águas de Lindóia classifica-se, de modo genérico como ameno com a temperatura média anual situando-se em torno de 20°C.



**Figura 3 – IMAGEM AÉREA DO MUNICÍPIO DE ÁGUAS DE LINDÓIA**

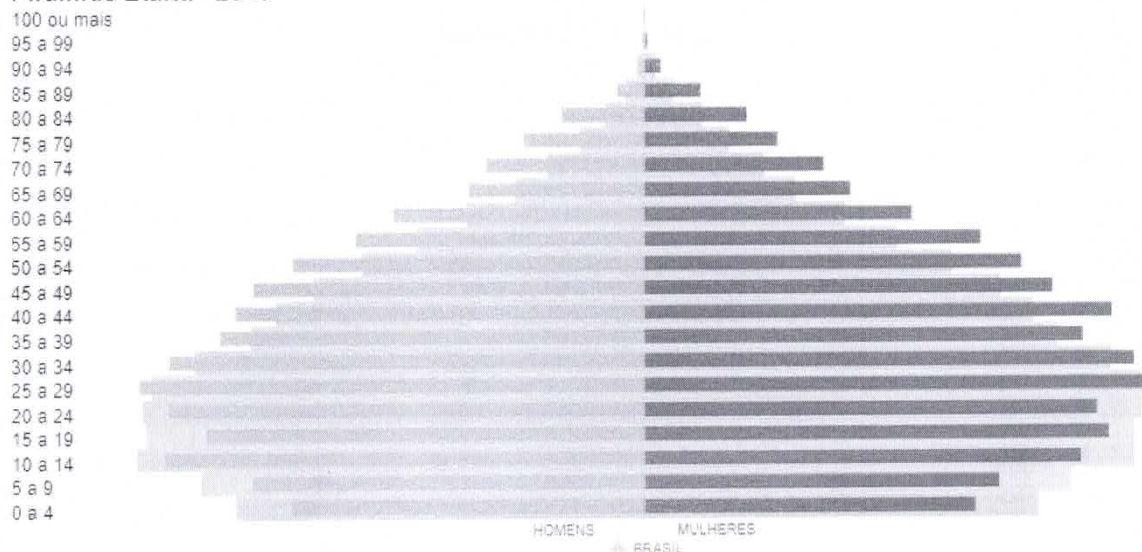
## 2.1.6 POPULAÇÃO<sup>1</sup>

Evolução Populacional			
Ano	Águas de Lindóia	São Paulo	Brasil
1991	11.966	31.588.925	146.825.475
1996	13.348	33.844.339	156.032.944
2000	16.190	37.032.403	169.799.170
2007	15.867	39.827.570	183.987.291
2010	17.266	41.262.199	190.755.799

Pirâmide Etária						
Idade	Águas de Lindóia		São Paulo		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	514	483	1.361.616	1.313.756	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	571	518	1.457.203	1.403.430	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	698	637	1.687.826	1.637.087	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	638	678	1.667.482	1.636.426	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	693	661	1.835.222	1.802.466	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	735	740	1.881.495	1.908.294	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	692	715	1.741.346	1.815.101	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	618	641	1.549.270	1.634.851	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	595	683	1.444.230	1.536.444	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	569	596	1.308.853	1.444.270	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	512	551	1.149.501	1.286.603	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	420	492	930.303	1.057.688	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	365	391	705.940	831.069	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	256	302	499.180	609.906	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	231	263	371.655	484.550	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	176	195	246.532	354.796	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	121	150	150.452	246.113	668.589	998.311
85 a 89 anos	39	83	63.558	121.030	310.739	508.702
90 a 94 anos	11	24	20.758	45.806	114.961	211.589
95 a 99 anos	3	5	4.534	12.323	31.528	66.804
Mais de 100 anos	0	1	917	2.317	7.245	16.987

<sup>1</sup> <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/aguas-de-lindoiia/pesquisa/23/25888?detalhes=true>

### Pirâmide Etária - 2010



Analisando os gráficos acima, observamos que a partir da década de 1990 houve um aumento considerável da população.

Segundo a pirâmide etária, a faixa de maior quantidade populacional se encontra entre as idades de 25 a 29 anos com 1475 pessoas, seguindo-se da faixa etária dos 30 a 34 anos com 1.407 pessoas, caracterizando o Município como possuidor de um público jovem e com idade fértil.

Contudo, temos que considerar que é frequente o aumento gradativo do público da terceira idade (a partir dos 60 anos), sendo está uma característica nacional. Em períodos de temporada, férias e feriados a população do município cresce consideravelmente, por se tratar de Estância Turística.

Diante desse quadro, deve-se priorizar a Atenção Básica em Saúde, formulando-se estratégias de prevenção de saúde com enfoque no envelhecimento ativo, implantando-se políticas de práticas alternativas e complementares de saúde.

## 2.1.7 ASPECTOS SOCIAIS E ECONÔMICOS

A economia de Águas de Lindóia tem como base sua condição de Estância Hidromineral conhecida internacionalmente, o que a torna um dos principais polos turísticos do país.

Por conta disso, as principais atividades econômicas locais são a prestação de serviços de hotelaria e alimentação, a produção e o comércio de artesanato e malhas e a industrialização de água mineral.

Há aproximadamente 1.500 apartamentos e 25 hotéis, com capacidade para hospedar 5.000 pessoas por dia, permitindo a realização de vários congressos e convenções de grande porte por ano.

O PIB per capita é de R\$26.418,38 (IBGE2020).

Na área social, Águas de Lindóia se destaca com diversos Clubes de Serviço como o Rotary Club, Lojas Maçônicas, Igrejas, Associação dos Hoteleiros, Sindicato dos Trabalhadores de Hotéis, Sindicato dos Servidores Públicos Municipais, Clubes Sociais, Sociedades de Amigos de Bairro (Bela Vista, Francos, Assumpção e Jardim Europa), Lar São Camilo de Lelis, APAE, Associação dos Alcoólicos Anônimos, Grupo Amigos das Águas e Movimento Asas.

### 2.1.8 TRABALHO E RENDIMENTOS

Em 2020, o salário médio mensal era de 1.7 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 30.5%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 610 de 645 e 130 de 645, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 3792 de 5570 e 497 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 26.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 601 de 645 dentre as cidades do estado e na posição 5218 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE).

### 2.1.9 RECURSOS FINANCEIROS

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão: Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços:

“Art. 5o A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.”



“Art. 6º Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.”

72  
/

Os recursos financeiros em saúde são divididos em blocos de financiamento:

- Atenção Básica
- Média e alta complexidade
- Vigilância em Saúde
- Assistência farmacêutica
- Gestão do SUS
- Investimento.

**Investimentos na rede de serviços de saúde:** composto por recursos financeiros a serem transferidos, através de repasse automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação de dados, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde; e repasses pontuais que são acrescidos ao Município mediante os convênios, projetos e incentivos dos Governos Estadual e Federal.

No ano de 2021, o município de Águas de Lindóia recebeu – R\$ 5.025.361,68 em repasses do Ministério da Saúde.

Recursos Financeiros por Blocos de Financiamento – Ministério da Saúde

BLOCO DE FINANCIAMENTO	VALORES PARCIAIS
Atenção Primária	2.725.923,05
Média e Alta Complexidade	2.170.522,58
Vigilância em Saúde	55.948,53
Assistência Farmacêutica	72.967,52
<b>Total Geral</b>	<b>5.025.361,68</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde - ANEXO

Percentual da receita Própria Aplicada em Saúde no Município de Águas de Lindóia, nos anos 2018 a 2021.

ANO	PERCENTUAL
2018	28,20
2019	26,59
2020	25,02
2021	26,34

Fonte: SIOPS

Análise: Ao analisar a receita própria aplicada em Saúde, pela Prefeitura de Águas de Lindóia, nos anos de 2018 a 2021, observamos um equilíbrio. O que demonstra grande estabilidade nas ações em Políticas de Saúde. Importante destacar que o município ultrapassou os 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos a que se referem o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o §3 do art. 159, todos da Constituição Federal.

Indicadores do Ente Federado		Transmissão Única
Indicador		
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	25,31 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	57,84 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,34 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	83,22 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,09 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	56,43 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab., sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.211,73
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	38,71 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,02 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	19,56 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,65 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	18,84 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	23,62 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,34 %

**Observação:**

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

### 2.1.10 CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo que deve tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos. A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros. A lei também é clara quanto à forma paritária de composição dos conselhos, garantindo a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% deste será destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

A atual composição do Conselho Municipal de Saúde de Águas de Lindóia, aconteceu através da eleição, por período de dois anos de acordo com a Lei municipal nº 2.286 de 06 de março de 1998, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências. Houve a necessidade de atualização da legislação, Lei 3259 de 23 de agosto de 2021.

O Conselho se reúne ordinariamente uma vez ao mês, na terceira quarta-feira do mês e quando necessário são realizadas reuniões extraordinárias.

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: as conferências e os conselhos de saúde.

Em 07 de Março de 2017 foi realizada a I Plenária Municipal em Saúde com o tema **“Construindo caminhos para juntos garantirmos nosso SUS com qualidade”** para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo (artigo 1º; &1º; lei 8142/90). Segue em anexo o relatório final da Plenária citada.



35  
①

### 3. INDICADORES QUE REPRESENTAM SÍNTESE HISTÓRICA E DESAFIOS PARA O MUNICÍPIO DE ÁGUAS DE LINDÓIA

A seguir, apresentamos uma série histórica dos indicadores desafiadores para a Saúde Municipal.

**Tabela 1:** Número absoluto de nascidos vivos entre os anos de 2017 a 2021.

	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Residência</b>	245	198	252	248	178
<b>Outros</b>	92	158	99	92	111
<b>Total</b>	<b>337</b>	<b>356</b>	<b>351</b>	<b>340</b>	<b>289</b>

Fonte: SINASC.

#### **Análise – Tabela 1:**

Ao analisar o presente indicador observa-se que o município manteve seu padrão de nascidos vivos/ano, com importante diminuição em 2021 devido ao período Pandêmico.

**Tabela 2:** Distribuição percentual de partos entre residentes em Águas de Lindóia, com relação ao tipo de parto, entre os anos de 2017 a 2021.

	2017	2018	2019	2020	2021
<b>% Cesariana</b>	59,59	65,15	76,89	75,70	74,15
<b>% Normal</b>	40,41	34,85	23,11	24,30	25,85

Fonte: SINASC.

#### **Análise – Tabela 2:**

Observa-se um aumento gradativo no percentual anual de cesarianas, o que sugere a necessidade de pactuar indicadores ao firmar o Convênio anual com o Hospital São Camilo Águas de Lindóia, visando a diminuição da ocorrência desse tipo de parto.

**Tabela 3:** Distribuição de gestantes residentes em Águas de Lindóia, segundo a duração da gestação, entre os anos de 2017 e 2021.

<b>Duração da gestação em semanas – Residentes em Águas de Lindóia</b>						
	42 ou mais	37 a 41	32 a 36	28 a 31	22 a 27	Ignorada
<b>2017</b>	6	213	21	4	1	0
<b>2018</b>	5	169	17	3	2	2

2019	3	215	28	2	4	0
2020	5	214	23	4	0	2
2021	4	155	18	1	0	0

Fonte: SINASC.

**Análise – Tabela 3:** Ao analisar o indicador acima, observa-se que no Município tem se mantido a duração da gestação regular preconizada, ou seja, de 37 a 41 semanas.

**Tabela 4:** Distribuição de gestantes residentes em Águas de Lindóia, segundo a quantidade de consultas durante a gestação, entre os anos de 2017 e 2021.

Quantidade de consultas durante a gestação – Residentes em Águas de Lindóia						
	7 ou +	4 a 6	1 a 3	Nenhuma	Ignorado	Total
2017	159	54	28	4	0	245
2018	151	35	11	0	1	198
2019	192	38	15	4	3	252
2020	189	36	16	2	5	248
2021	159	13	3	3	0	178

**Análise – Tabela 4:** O maior índice de consultas de pré-natal se concentra na faixa de 07 consultas ou mais, o que é a preconização da Rede Cegonha. Contudo, se destaca negativamente a quantidade de gestantes que não realizaram nenhuma consulta pré-natal nos anos 2017 (4), 2019 (4), 2020 (2), e 2021 (3). Destaca-se também, negativamente, os registros ignorados de quantidade de consultas de pré-natal nos anos 2018 (1), 2019 (3), e 2020 (5), o que reforça a necessidade constante de melhorias, incluindo capacitação e busca ativa na Atenção Básica.

**Tabela 5:** Proporção de nascidos vivos com baixo peso, dentre os residentes de Águas de Lindóia, entre os anos de 2017 a 2021.

	Nascidos vivos com peso <2.500 g	Nascidos vivos com peso = ou maior que 2.500 g
2017	24 - 10,52%	228
2018	21 - 10,93%	192
2019	24 - 10,16%	236
2020	23 - 10,55%	218
2021	9 - 4,54%	198

Fonte: SINASC

SEADE

**Análise – Tabela 5:** Os nascidos vivos com baixo peso ao nascer são classificados dessa forma por possuírem peso inferior a 2.500 gramas quando de seu nascimento. De acordo com o SINASC<sup>2</sup> esse indicador expressa o retardo do crescimento intrauterino ou prematuridade e representa importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil. Positivamente em 2021, houve uma redução considerável desta proporção, o que indica o aperfeiçoamento e melhora da qualidade do Pré-Natal.

**Tabela 6:** Número absoluto de mães com menos de 20 anos de idade, dentre as residentes em Águas de Lindóia entre os anos de 2017 a 2021.

Número e proporção de mães menores de 20 anos de idade.								
	19 anos	18 anos	17 anos	16 anos	15 anos	14 anos	Total	%
2017	13	6	6	1	6	1	33	13,47
2018	8	5	5	1	1	1	21	10,61
2019	9	7	6	4	3	1	30	11,90
2020	8	6	5	1	0	1	21	8,47
2021	2	2	3	4	1	1	13	7,30

**Análise – Tabela 6:** Da leitura da tabela acima observa-se uma queda no percentual de mães menores de 20 anos de idade entre os anos de 2019 e 2021. Considerando que a prematuridade e o baixo peso são condições que tendem a ser mais frequentes em mães adolescentes, tais informações visam subsidiar a ações para a melhoria desse indicador, através da intersetorialidade - ações que proporcionem maior perspectiva de futuro e também a ampliação do acesso às informações em saúde com qualidade de modo a garantir estratégias de prevenção à gravidez precoce, bem como utilizar-se de ferramentas como o Programa de Saúde nas Escolas para conscientização das formas de evitar a gravidez na adolescência. Em contrapartida destes dados, é importante acrescentar que as mulheres/adolescentes têm iniciado cada vez mais precoce a vida sexualmente ativa.

<sup>2</sup> <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqd17.htm#:~:text=Quanto%20menor%20o%20peso%20ao,varie%20em%20torno%20de%206%25>

## Mortalidade Infantil

**Tabela 7:** Distribuição da série histórica da Taxa de Mortalidade Infantil dentre os residentes em Águas de Lindóia nos anos de 2017 a 2020.

Taxa de Mortalidade Infantil (por 1.000 nascidos vivos)					
	2017	2018	2019	2020	2021
Águas de Lindóia	8,77	5,21	8,47	0,00	5,05
DRS VII - Campinas	8,71	9,15	9,18	8,34	8,89

Fonte: Fundação Seade

**Análise – Tabela 7:** Ao analisar a taxa de mortalidade infantil, no município de Águas de Lindóia, é importante ressaltar que por se tratar de um município de pequeno porte, com poucos óbitos a taxa sempre será elevada, porém positivamente entre os anos de 2017 e 2020, houve uma redução significativa na taxa de mortalidade, chegando a zerar em 2020. Em 2021, voltou a subir, porém trata-se de um óbito inevitável. Esses indicadores, obtidos do sistema SEADE<sup>3</sup> são subsídios importantes para monitorar e aperfeiçoar políticas públicas.

**Tabela 8:** Distribuição do número de óbitos de menores de um ano dentre os nascidos vivos e residentes em Águas de Lindóia, nos anos de 2017 a 2021.

Indicador	2017	2018	2019	2020	2021
Óbitos de < 1 ano	2	1	2	0	1
Nascidos vivos	228	192	236	218	198

Fonte: SEADE

**Análise – Tabela 8:** Considerando sua importância, esse indicador é margem para diversas análises da efetividade da Atenção Básica como porta de entrada dos serviços de saúde. Entretanto, deve-se considerar que os determinantes de mortalidade neonatal se relacionam com as condições de saúde e qualidade de vida da gestante, acesso e qualidade da assistência de pré-natal, assistência ao parto e ao recém-nascido. Essas informações são fundamentais para o planejamento de programas de redução da mortalidade infantil, já que as prioridades de investimentos devem estar baseadas no perfil epidemiológico do Município.

<sup>3</sup> <https://mortalidade.seade.gov.br/>



## Mortalidade Geral

A análise da evolução da mortalidade permite acompanhar as mudanças no perfil epidemiológico de uma população por meio dos aspectos da sua estrutura, dos níveis e da sua tendência.

**Tabela 9:** Distribuição da série histórica da Taxa de Mortalidade Geral dentre os residentes em Águas de Lindóia nos anos de 2017 a 2020.

Taxa de Mortalidade Geral (por 1.000 habitantes)					
	2017	2018	2019	2020	2021
Águas de Lindóia	9,0	9,7	9,5	10,2	13,3
DRS VII - Campinas	6,2	6,2	6,2	7,2	9,2

Fonte: Fundação Seade

**Análise – Tabela 9:** Em relação a taxa de mortalidade geral, observa-se que o município de Águas de Lindóia, mantém um padrão que varia entre 9,0 a 9,5%, já em 2020 e 2021 houve um aumento importante nesta taxa decorrente da Pandemia de COVID 19. Assim como ocorreu no Departamento Regional de Saúde, ao qual o município faz parte.

**Tabela 10 –** Distribuição da série histórica das Taxas de mortalidade por faixa etária, nos residentes de Águas de Lindóia, entre os anos 2017 e 2021.

	0 a 14 anos	15 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 59 anos	60 + anos
2017	1,2	0,3	1,2	5,7	43,6
2018	0,3	1,3	1,7	6,8	44,5
2019	0,9	0,8	1,2	4,5	46,0
2020	1,3	1,1	1,7	7,8	44,9
2021	1,1	1,1	5,5	11,3	51,5

Fonte: SEADE

**Análise – Tabela 10:** Observa-se que a população de Águas de Lindóia, devido a uma boa qualidade de vida, consegue chegar até uma idade mais elevada, nesta tabela podemos também observar o efeito da Pandemia, com aumento de óbitos na faixa etária de 30 a 44 e 45 a 49 anos.

**Tabela 11** – Série histórica do número absoluto de óbitos com ocorrência e residência no Município de Águas de Lindóia entre os anos de 2017 a 2020, segundo a descrição do Capítulo (CID -10) da Causa Básica de Óbito.

Descrição Capítulo CID 10	2017	2018	2019	2020
Algumas afecções originadas no período perinatal	1	0	1	1
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	2	2	17
Causas externas de morbidade e de mortalidade	12	13	10	14
Doenças da pele e do tecido celular subcutâneo	0	0	1	2
Doenças do aparelho circulatório	54	52	48	42
Doenças do aparelho digestivo	7	12	7	10
Doenças do aparelho geniturinário	3	15	4	9
Doenças do aparelho respiratório	39	20	16	21
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	0	1	0
Doenças do sistema nervoso	10	6	10	6
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	1	1
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	9	18	15	10
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	1	1	0
Neoplasias [Tumores]	19	32	47	41
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	4	2	8	18
Transtornos mentais e comportamentais	1	2	3	2

Fonte: DATASUS

**Análise – Tabela 11:** Ao analisar a tabela acima, observa-se que a principal causa de mortalidade no município, são as Doenças do Aparelho Circulatório, a segunda causa intercala entre Doenças do Aparelho Respiratório e Neoplasias, mantendo o padrão do município ao longo dos anos. De suma importância são tais indicadores, devendo ser considerados nas ações de Atenção Primária, como as Práticas Alternativas e Complementares, que poderão proporcionar bem-estar e qualidade de vida para estes pacientes, principalmente no enfrentamento das Neoplasias, bem como afinar os vínculos entre o usuário e o serviço de saúde

### Doenças de Notificação Compulsória

**Notificação compulsória** é um registro que obriga e universaliza as notificações, visando o rápido controle de eventos que requerem pronta intervenção.

Para construir o Sistema de Doenças de Notificação Compulsória (SDNC), cria-se uma Lista de Doenças de Notificação Compulsória (LDNC), cujas doenças são

selecionadas através de determinados critérios como: magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, disponibilidade de medidas de controle, compromisso internacional com programas de erradicação, etc.

Devido as alterações no perfil epidemiológico, a implementação de outras técnicas para o monitoramento de doenças, o conhecimento de novas doenças ou a re-emergência de outras, tem a necessidade de constantes revisões periódicas na LDNC no sentido de mantê-la atualizada.

**Tabela 12:** Distribuição de Casos Notificados por Agravos, no primeiro quadrimestre de 2022.

**Casos notificados da LNC em residentes em Águas de Lindóia no 1º quadrimestre de 2022 por mês de início dos sintomas Á. de Lindóia, 2022**

Agravos notificados	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Covid-19**	1404 (5)	425 (2)	44 (1)	25 (2)	1898 (10)
Atendimento antirrábico	8	5	19	7	39
Acid por animais peçonhentos	11	8	8	5	32
Violência	7	4	3	3	17
Dengue**	--	--	1	6	7
Acid exposição a mat biológico	1	--	1	1	3
Leptospirose*	--	1	--	1	2
Aids**	--	--	--	1	1
Doenças Exantemáticas (sarampo)*	--	--	--	1	1
Hepatites Virais**	1	--	--	--	1
Febre Maculosa*	--	--	1	--	1
Sifilis em gestante**	1	--	--	--	1
<b>Total</b>	<b>1433</b>	<b>443</b>	<b>77</b>	<b>50</b>	<b>2003</b>

Fonte: SinanNet; Sinan online (dengue). atual 23/05/2022

\*Casos notificados suspeitos desses agravos – todos descartados

\*\* Casos confirmados

**Análise - Tabela 12:** Considerando os valores apresentados, temos como agravo de maior incidência: Covid-19, com indicadores decrescentes. Atendimento antirrábico e acidentes com animais peçonhentos, são indicadores que mantêm estabilidade. Nesse contexto, a presença de escorpiões se destaca em toda a área do Município. Importante destacar o número de Violência notificados e a necessidade de conscientização desta população vulnerável.

## Imunização

A Cobertura Vacinal para prevenção das doenças imunopreveníveis é uma das maneiras de avaliar a eficácia das ações de saúde e a Cobertura esperada para a vacinação básica da infância – Poliomielite, BCG, Tetra, Hepatite B, é igual ou acima de 95%.

**Tabela 13:** Série histórica da vacinação em Águas de Lindóia, entre os anos de 2017 a 2021.

IMUNO	2017	2018	2019	2020	2021
BCG	111,71	84,36	96,65	106,28	70,93
Hepatite B até 30 dias	133,33	154,50	95,82	96,65	71,71
Rotavírus	100,90	88,30	87,87	112,55	59,69
Meningo C	103,60	94,97	91,63	113,81	56,59
Hepatite B	107,21	91,47	82,43	119,67	54,65
Penta	107,21	91,47	82,43	119,67	54,65
Pneumo	107,66	93,84	89,96	116,32	57,36
Poliomielite	106,31	91,94	83,26	113,81	53,10
Poliomielite 4 anos	103,05	108,12	87,31	113,20	62,50
Febre Amarela	18,02	34,60	49,79	101,67	61,63
Hepatite A	86,04	100,00	78,24	107,53	63,18
Pneumo 1º ref.	84,23	96,21	78,24	113,39	54,26
Meningo C 1º ref.	91,89	104,27	74,06	117,57	53,10
Poliomielite 1º ref.	80,63	97,63	69,87	93,31	55,81
Tríplice Viral D1	92,79	108,06	79,50	123,01	66,28
Tríplice Viral D2	81,98	94,79	76,15	101,26	60,08
Tetra Vira (SCR + VZ)	22,07	49,76	19,25	---	---
DTP ref. 4 a 6 anos	88,83	107,11	85,79	119,29	65,28
Tríplice Bacteriana 1º ref.	72,97	99,53	69,04	102,51	56,20
Dupla Adulto e tríplice acelar gestante	34,23	31,98	53,15	14,23	11,63
dTpa gestante	38,29	40,99	67,57	23,01	15,12
Varicela	---	---	---	108,79	64,34

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

**Análise - Tabela 13:** Ao analisar a tabela acima, observa-se que o município de Águas de Lindóia, sempre apresentou uma boa cobertura vacinal, porém no ano de 2021, com a ocorrência da Pandemia, muitas famílias evitaram a vacinação. Observar-se também que por muitas vezes o município supera a porcentagem de 100%, pois vacina-se turistas.

**Tabela 14:** Vacinação COVID 19, no município de Águas de Lindóia, entre 2020 e 2023.

1ª D	2ª D	DU	1º REF.	2º REF.	3 REF.	DOSE ADICIONAL	TOTAL
17.754	16.804	491	11.412	3.976	312	87	50.836

Fonte: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/simi/daos-abertos/>

**Análise - Tabela 14:** Houve priorização da vacinação contra COVID 19, neste período, no município.

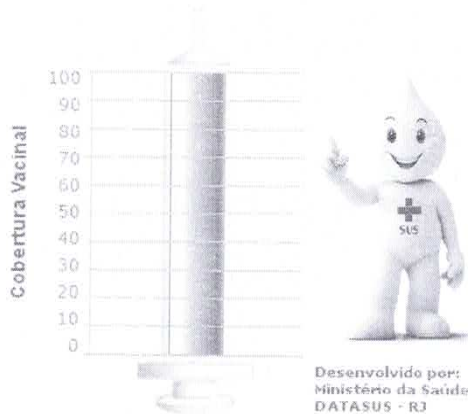
**Tabela 15:** Vacinação contra COVID 19, porcentagem de esquema iniciado, esquema completo e faltosos, entre 2020 e 2023.

Esquema iniciado	Esquema completo	% faltosos
97,02%	91,97%	4,74%

Fonte: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/simi/daos-abertos/>

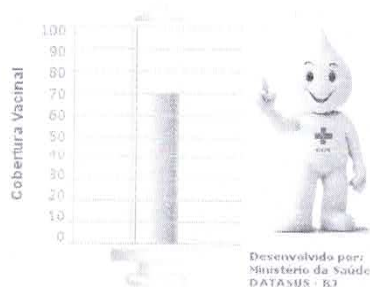
**Análise - Tabela 15:** Houve priorização da vacinação contra COVID 19, atingindo as metas prioritizadas.

### Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza 2020 VACINÔMETRO



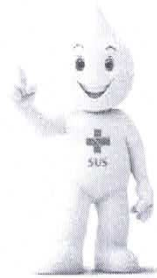
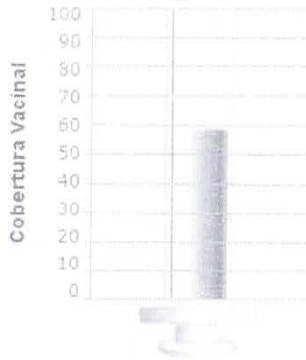
População	5.130
Doses Aplicadas	5.151
Cobertura Vacinal	100,37%
População Alvo	Todos
Região	SUDESTE
Nível	MUNICIPAL
UF	35 - SÃO PAULO
Macro Regional	48 - MR-SP
Regional	17 - GVE - XVII
Município	350050 - ÁGUAS DE LINDÓIA

### Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza 2019 VACINÔMETRO



População	4.211
Doses Aplicadas	2.959
Cobertura Vacinal	70,27%
População Alvo	Todos
Região	SUDESTE
Nível	MUNICIPAL
UF	35 - SÃO PAULO
Macro Regional	48 - MR-SP
Regional	17 - GVE - XVI
Município	350050 - ÁGUAS DE LINDÓIA

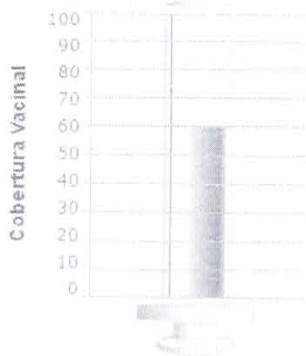
### Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza 2018 VACINÔMETRO



Desenvolvido por:  
Ministério da Saúde  
DATASUS - RJ

População	3.905
Doses Aplicadas	2.276
Cobertura Vacinal	58,24%
População Alvo	Todos
Região	SUDESTE
Nível	MUNICIPAL
UF	35 - SÃO PAULO
Macro Regional	48 - MR-SP
Regional	17 - GVE - XVII
Município	350060 - ÁGUAS DE LINDÓIA

### Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza 2017 VACINÔMETRO



Desenvolvido por:  
Ministério da Saúde  
DATASUS - RJ

População	4.020
Doses Aplicadas	2.413
Cobertura Vacinal	50,02%
População Alvo	Todos
Região	SUDESTE
Nível	MUNICIPAL
UF	35 - SÃO PAULO
Macro Regional	48 - MR-SP
Regional	17 - GVE - XVII
Município	350060 - ÁGUAS DE LINDÓIA

Fonte: SIPNI/DATASUS/MS.



46

#### **4. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

## Diretriz 1 – Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de atenção primária.

### Objetivo 1.1 – Garantir o acesso aos serviços de atenção primária à saúde e ampliar a cobertura pela estratégia Saúde da Família.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter a cobertura da população por serviços de atenção primária acima de 60%	Cobertura da atenção primária à Saúde.	60%	60%	60%	60%
1.1.2	Ampliar a cobertura pela Estratégia Saúde da Família para 40% da população	Cobertura da População pela Estratégia Saúde da Família	40%	40%	40%	40%
1.1.3	Promover o acesso a 95% dos medicamentos padronizados pela REMUNE.	Percentual de disponibilidade oportuna de medicamentos essenciais.	95%	95%	95%	95%
1.1.4	Qualificar a escuta quanto às queixas dos usuários	Responder 100% das demandas apresentadas pela população	100%	100%	100%	100%

### Objetivo 1.2 – Ampliar a oferta e a qualidade de atendimento em Saúde Bucal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
1.2.1	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal para 40%	Cobertura de Saúde Bucal	40%	40%	40%	40%
1.2.2	Ampliar para 100% a cobertura de primeira consulta em bebês SUS com 03 meses de idade.	Cobertura de primeira consulta em bebês SUS com 03 meses de idade.	100%	100%	100%	100%
1.2.3	Reduzir o tempo de espera para aquisição de prótese dentária para menor de 18 meses	Tempo médio de espera para instalação de próteses dentárias	15 meses	15 meses	12 meses	12 meses
1.2.4	Reduzir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais para 4.	Proporção de exodontias em relação à ações odontológicas básicas individuais	4	4	4	4
1.2.5	Ampliar para 70% a proporção de gestantes com pré-natal SUS com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	70%	70%	70%	70%



**Objetivo 1.3 – Aumentar o desempenho da Atenção Primária em Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
1.3.1	Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção primária à saúde	Percentual de unidade de atenção básica com acolhimento da demanda espontânea	100%	100%	100%	100%
1.3.2	Realizar no mínimo 12 ações/ano de matriciamento em saúde mental do CAPS nas unidades de Atenção Primária à Saúde	Percentual de matriciamento do CAPS nas unidades de Atenção Primária à Saúde	12	12	12	12
1.3.3	Manter no mínimo em 75% a cobertura de vacinas no calendário básico em crianças menores de 1 ano	Cobertura Vacinal em crianças menores de 01 ano, das vacinas Pentavalente 3º dose, Pneumo 10 valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose, e Triplíce Viral 1ª dose	75%	75%	75%	75%
1.3.4	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família para 75%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	75%	75%	75%	75%
1.3.5	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 8%	Proporção de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	8%	8%	8%	8%
1.3.6	Reduzir em 35% o número de casos novos de sífilis em menores de 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	35%	35%	35%	35%
1.3.7	Manter o controle do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos para igual ou menor que 1 caso por ano	Proporção de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	1	1	1	1
1.3.8	Manter a porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 80%	Porcentagem de gestantes vacinadas com dTpa	80%	80%	80%	80%
1.3.9	Atingir no máximo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes	Porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal	90%	90%	90%	90%
1.3.10	Atingir 60% de adesão de homens ao pré-natal do parceiro	Porcentagem de homens que aderiram ao pré-natal do parceiro	60%	60%	60%	60%
1.3.11	Instituir protocolo de atendimento à população LGBTQIA+ na atenção primária à saúde	Percentual de unidade de atenção primária à saúde com protocolo instituído	100%	100%	100%	100%
1.3.12	Implantar a oferta do exame de eletroforese de hemoglobina para gestantes e parceiros em	Percentual de unidades de saúde que ofertam o exame de eletroforese de hemoglobina para gestantes e	100%	100%	100%	100%

	100% da rede de atenção primária à saúde	parceiros				
1.3.13	Implantar serviços de cuidado farmacêutico em pelo menos 50% das UBS com farmácia, com salas de atendimento individual para acompanhamento farmacoterapêutico	Percentual de unidades com farmácia que ofertam o cuidado farmacêutico	50%	50%	50%	50%
1.3.14	Ampliar em 35% a oferta de práticas integrativas e complementares na Rede Municipal de Saúde	Número total de procedimentos do conjunto de práticas integrativas e complementares em saúde no SUS	35%	35%	35%	35%
1.3.15	Ampliar a cobertura de coleta do teste do pezinho de recém-nascido em até 5 dias após o nascimento para 95%	Cobertura de coleta do teste do pezinho do recém-nascido em até 5 dias após o nascimento	95%	95%	95%	95%
1.3.16	Ampliar a cobertura de primeira consulta do recém-nascido nas Unidades de Saúde de atenção primária até o 5º dia de vida para 85%	Cobertura de primeira consulta do recém-nascido nas Unidades de Saúde de atenção primária até o 5º dia de vida.	85%	85%	85%	85%

**Objetivo 1.4 – Adequar a rede física e melhorar a estrutura, segurança e ambiência das unidades de saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
1.4.1	Construir ou adequar uma Central de Imunológicos	Percentual de execução da obra	100%	100%	100%	100%
1.4.2	Realizar no mínimo 12 ações/ano de matriciamento em saúde mental do CAPS nas unidades de Atenção primária à Saúde	Número absoluto de matriciamento do CAPS nas unidades de Atenção Primária à Saúde	12	12	12	12
1.4.3	Implantar sistema de monitoramento em imóveis sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde	Percentual de imóveis com sistema de monitoramento implantado	50%	50%	100%	100%
1.4.4	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família para 75%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	75%	75%	75%	75%
1.4.5	Ampliar os serviços de limpeza técnica especializada nas unidades de saúde	Percentual de unidades de saúde com limpeza técnica especializada	100%	100%	100%	100%
1.4.6	Licenciar 100% das	Percentual de unidades de	100%	100%	100%	100%

	unidades de saúde junto à Vigilância Sanitária	saúde com Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária				
1.4.7	Licenciar 100% das unidades sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde com AVCB ou CLCB	Percentual de unidades de saúde com Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária	100%	100%	100%	100%
1.4.8	Ampliar e reformar a Unidade Básica de Saúde "Wilson Marcílio".	Percentual de execução da obra	50%	100%	100%	100%
1.4.9	Implantar uma Farmácia Municipal no Bairro Bela Vista	Percentual de execução da obra	25%	25%	50%	100%
1.4.10	Adquirir e manter em funcionamento em aparelho de USG.	Manutenção em funcionamento após a aquisição	50%	50%	100%	100%
1.4.11	Ampliar a Farmácia Municipal instalada no Centro	Percentual de execução da obra	25%	50%	100%	100%
1.4.12	Implantar uma Central de Agendamento de Exames e Transportes em local adequado, nos moldes do Poupatempo	Percentual de execução da obra	25%	50%	50%	100%
1.4.13	Ampliar e modernizar o Serviço de Fisioterapia Municipal	Percentual de execução da obra	25%	50%	100%	100%
1.4.14	Implantar atendimentos médicos no Jardim Europa	Percentual de execução da implantação	25%	50%	75%	100%

15

## Diretriz 2 – Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de atenção especializada

### Objetivo 2.1 – Garantir o acesso aos serviços de atenção primária à saúde e ampliar a cobertura pela Estratégia Saúde da Família

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
2.1.1	Qualificar os profissionais da atenção primária a fim de reduzir em 50% o número de encaminhamentos para a atenção secundária até 2025.	Percentual de qualificação dos profissionais da atenção primária, a fim de reduzir o encaminhamento para consultas com especialistas	25%	50%	100%	100%

### Objetivo 2.2 – Estruturar os serviços de Pronto Atendimento e integrá-los à Atenção Primária para continuidade do cuidado

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
2.2.1	Tempo médio de espera menor que 90 minutos para atendimento no serviço de pronto atendimento	Tempo médio de espera para atendimento	85 minutos	80 minutos	75 minutos	70 minutos

### Objetivo 2.3 – Estruturar os serviços de Pronto Atendimento e integrá-los à Atenção Primária para continuidade do cuidado

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
2.3.1	Tempo médio de espera menor que 90 minutos para atendimento no serviço de pronto atendimento	Tempo médio de espera para atendimento	85 minutos	80 minutos	75 minutos	70 minutos

### Objetivo 2.4 – Qualificar a atenção à saúde da pessoa com deficiência

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
2.4.1	Priorizar o atendimento a pessoa com deficiência nas unidades de saúde	Percentual de atendimento em tempo oportuno	100%	100%	100%	100%

## Diretriz 3 – Estruturar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial

### Objetivo 3.1 – Estabelecer uma Rede de Atenção Psicossocial integrada e articulada

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
3.1.1	Ampliar e qualificar as ações de matriciamento em saúde mental na Atenção Primária	Percentual de ações de matriciamento em saúde mental realizadas pela Atenção Primária	25%	50%	75%	100%
3.1.2	Ampliar em 10% a proporção das ações de cuidado em saúde mental	Proporção de procedimentos realizados pelo CAPS	10%	10%	10%	10%

### Objetivo 3.2 – Ampliar a cobertura das intervenções (farmacológicas, psicossociais, de reabilitação e de pós-tratamento) para o tratamento do abuso de substância

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
3.2.1	Ampliar a cobertura do cuidado ao paciente em uso abusivo de substâncias psicoativas em serviços	Percentual de paciente atendidos no CAPS, com uso abusivo de substâncias psicoativas, álcool e outras	25%	25%	50%	50%

	especializados de saúde mental, álcool e outras drogas.	drogas.				
--	---	---------	--	--	--	--

### Objetivo 3.3 – Fortalecer e ampliar o cuidado à saúde mental infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
3.3.1	Implantar equipe multiprofissional de saúde mental infantil	Percentual de equipe multiprofissional de saúde mental infantil	25%	50%	75%	100%
3.3.2	Ampliar o cuidado infantil ofertado no CAPS, principalmente para o atendimento aos casos mais graves	Percentual de procedimentos de acolhimento infantil realizado pelo CAPS	25%	50%	75%	100%

### Objetivo 3.4 – Fortalecer e ampliar as iniciativas de reabilitação psicossocial

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
3.4.1	Realizar oficinas de geração de renda aos usuários do CAPS	Número de oficinas de geração de renda realizadas	2	2	2	2

## Diretriz 4 – Promover o envelhecimento saudável e o cuidado da pessoa com doença crônica não transmissível.

### Objetivo 4.1 – Aprimorar a atenção à saúde da pessoa idosa

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
4.1.1	Ampliar a oferta de atendimento de casos novos em geriatria	Percentual de atendimentos de casos novos ofertados na especialidade de geriatria	25%	50%	75%	100%
4.1.2	Criar um Programa de saúde do Idoso em parceria com outras Secretarias Municipais	Programa de Saúde do Idoso	100%	100%	100%	100%

### 4.2 – Ampliar as ações e serviços para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
4.2.1	Adequar 3 consultórios para fortalecer o atendimento das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis	Número de consultórios adequados para os atendimentos das pessoas com doença crônica não transmissíveis	3	3	3	3
4.2.2	Aumentar em no mínimo 10% ao ano a razão de	Razão de exames citopatológicos do colo do	0,27	0,30	0,33	0,36

	exames citológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos de idade, em relação ao ano anterior	útero em mulheres com idade de 25 a 64 anos				
4.2.3	Aumentar em no mínimo 10% ao ano a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres com idade de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,19	0,21	0,23	0,26
4.2.4	Realizar o rastreamento do câncer de boca em pelo menos 70% da população vacinada contra a influenza	Percentual da população vacinada contra a influenza com exames de prevenção de câncer bucal realizados	70%	70%	70%	70%
4.2.5	Aumentar para 70% os índices de aleitamento materno exclusivo em crianças até 6 meses de idade	Percentual de crianças menores de 6 meses em aleitamento exclusivo	70%	70%	70%	70%
4.2.6	Reduzir para 20% o índice de obesidade em crianças menores de 5 anos	Percentual de crianças menores de 5 anos com obesidade	20%	20%	20%	20%
4.2.7	Ampliar a oferta de atendimento para cessação do tabagismo para 3 unidades	Número de unidade de saúde com atendimento para cessação do tabagismo	1	2	3	3
4.2.8	Ampliar para 50% a proporção de hipertensos com pressão arterial aferida a cada semestre	Proporção de hipertensos com pressão arterial aferida a cada semestre	50%	50%	50%	50%
4.2.9	Solicitar exame de hemoglobina glicada, no mínimo uma vez por ano, para pelo menos 50% dos diabéticos	Percentual anual de diabéticos com solicitação de exame de hemoglobina glicada	50%	50%	50%	50%
4.2.10	Manter a cobertura das ações obrigatórias do PSE em 100% das escolas pactuadas	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas	100%	100%	100%	100%

## Diretriz 5 – Reduzir riscos e agravos à saúde da população

### Objetivo 5.1 – Aprimorar as ações de vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
5.1.1	Diminuir o índice de densidade larvária para 1,0 no município	Índice de densidade larvária	100%	100%	100%	100%
5.1.2	Investigar 100% dos acidentes com animais peçonhentos notificados	Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados investigados	100%	100%	100%	100%

**Objetivo 5.2 – Aprimorar as ações de vigilância epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
5.2.1	Manter a investigação e encerramento oportunos (em menos de 60 dias) de pelo menos 80% das fichas de doenças de notificação compulsória imediata	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após a notificação	80%	80%	80%	80%
5.2.2	Investigar 100% dos acidentes com animais peçonhentos notificados	Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados investigados	100%	100%	100%	100%
5.2.3	Realizar uma capacitação anual sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde	Número de capacitações sobre imunização realizadas ao ano	1	1	1	1
5.2.4	Qualificar o cuidado dos casos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, mantendo o percentual de cura dos casos novos em pelo menos 90%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	90%	90%	90%	90%
5.2.5	Ampliar a coleta de escarro para teste molecular rápido para tuberculose (TMR-TB), atingindo pelo menos 05 coletas ao ano	Número de amostras para TMR-TB coletadas ao ano	5	5	5	5
5.2.6	Manter no mínimo 90% de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90%	90%	90%	90%
5.2.7	Promover ações de conscientização e prevenção de acidentes de trânsito	Ações de conscientização e prevenção de acidentes de trânsito realizados	1	1	1	1
5.2.8	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados	100%	100%	100%	100%
5.2.9	Manter 95% das declarações de óbito com causa básica definida	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida	95%	95%	95%	95%

**Objetivo 5.3 – Aprimorar as ações de vigilância sanitária**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
5.3.1	Realizar a análise da qualidade de água para consumo humano em 100% das amostras	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano	100%	100%	100%	100%

	preconizadas pelo Plano Estadual					
5.3.2	Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco no cadastro SIVISA	Proporção de serviços de saúde classificados como alto risco no cadastro SIVISA inspecionados ao menos uma vez ao ano	100%	100%	100%	100%
5.3.3	Manter duas inspeções anuais nas creches cadastradas no SIVISA	Número de inspeções anuais em creches cadastradas no SIVISA	2	2	2	2
5.3.4	Aumentar em 50% o número de inspeções em indústria de alimentos cadastradas no SIVISA	Proporção de inspeções realizadas em indústrias de alimentos cadastradas no SIVISA	50%	50%	50%	50%

5-1-0

## Diretriz 6 – Saúde mais efetiva

### Objetivo 6.1 – Fortalecer o controle interno e a auditoria

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
6.1.1	Acompanhar 100% das contratualizações firmadas	Percentual das contratualizações firmadas com Comissão de Acompanhamento	100%	100%	100%	100%
6.1.2	Manter auditoria médica para fiscalizar a rede assistencial contratualizada	Auditoria Médica implantada	100%	100%	100%	100%
6.1.3	Aperfeiçoar o controle de estoque do almoxarifado em 100% das unidades de saúde	Percentual de unidades de saúde com gestão de estoque de almoxarifado otimizado	100%	100%	100%	100%

### Objetivo 6.2 – Ampliar a informatização da saúde e a oferta de serviços digitais

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
6.2.1	Ampliar em 10% ao ano a rede de fibra ótica das unidades de saúde	Percentual de unidade de saúde com rede de fibra ótica implantada	40%	50%	60%	70%
6.2.2	Informatizar 100% as Unidades de Saúde	Percentual de unidades de saúde informatizadas	100%	100%	100%	100%
6.2.3	Implantar um sistema eletrônico de agendamento de consultas e transportes	Percentual do sistema implantado	100%	100%	100%	100%

### Objetivo 6.3 – Fortalecer as práticas de educação permanente em saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
6.3.1	Disponibilizar cursos em plataformas digitais	Número de cursos oferecidos em plataformas digitais	5	5	5	5
6.3.2	Realizar pelo menos duas capacitações anuais dos trabalhadores da saúde	Número de capacitações realizadas	1	2	2	2





com vistas ao atendimento humanizado e acolhimento da população negra, LGBTQIA+, pessoas com deficiência e com transtornos mentais e pessoas em situação de rua					
---	--	--	--	--	--

31/6  
COP

**Objetivo 6.4 – Fortalecer o controle social**

Nº	Descrição da Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025
6.4.1	Realizar uma Conferência de Saúde a cada biênio	Conferências de Saúde realizadas	0	1	0	1



57  
/

## 5.0 OBJETIVOS E METAS POR SETOR:

38  
—  
E

## 5.1. ATENÇÃO BÁSICA

Compreende os segmentos: Atenção Básica, Atenção Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica, CAPS e Saúde Bucal.

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

## 5.2. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Ações de Alta Complexidade são os conjuntos de procedimentos que envolvem alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados e específicos.

## 5.3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Tem como objetivo garantir o acesso aos medicamentos por portadores de doenças que configuram problemas de saúde pública.

## 5.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas.

A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

Já a área de saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

## Vigilância Sanitária

Embora hajam subnotificações das doenças veiculadas por alimentos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que anualmente 351 mil pessoas morram em decorrência de doenças veiculadas por alimentos, em sua grande maioria crianças provenientes de países africanos. O número de notificações de agravos relacionados ao consumo de alimentos impróprios chega a 582 milhões ao ano, sendo esses dados mundiais (dados do relatório da OMS 2010 - <http://www.unmultimedia.org/radio/portuguese/2015/04/oms-alerta-que-doencas-transmitidas-por-alimentos-matam-351-mil-por-ano/#.WiUv2VWnHIU>).

Dentre as principais doenças, estão as ocasionadas por bactérias, em sua grande maioria em decorrência da contaminação de alimentos e superfícies em decorrência da falta de saneamento básico, pela ausência de controle sanitário na manipulação de alimentos, pela precariedade na higiene na obtenção dos alimentos.

No Brasil, existe o monitoramento de surtos através da notificação dos serviços de saúde, mas também se percebe um subdimensionamento da questão, uma vez que nem todos os casos são devidamente notificados e investigados. De acordo com os dados disponíveis no site do ministério da saúde, em consonância com os dados mundiais, há predomínio daqueles causados por bactérias e dentre essas o agente mais comumente envolvido é causado pela Salmonella spp e Escherichia coli, muito provavelmente notificados em decorrência de hospitalizações devido a quadros clínicos mais severos.

Desta forma, para assegurar saúde pública a todos é imprescindível prevenir a ocorrência de doenças, principalmente àquelas relacionadas à ingestão de alimentos impróprios através de ações de vigilância sanitária, regulando os serviços de alimentação e disseminando conhecimento à população quanto às práticas saudáveis e de forma associada, sensibilizar os serviços de saúde a desempenharem a notificação de agravos relacionados a alimentos.

## 5.5. GESTÃO

Compreende os eixos de Administração, Coordenação de Atenção Básica, Almojarifado, Conselho Municipal de Saúde, Educação Permanente, Vigilância à Saúde (Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica), Regulação e Transporte Sanitário.

## 5.6. Metas do Município de Águas de Lindóia.

- 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.
- Incentivar grupos de Hipertensão em cada Unidade de Saúde, ampliando com foco na prevenção das doenças crônicas.
- Prestar informação em saúde para a população através de Campanhas e rodas de conversas nas Unidades Básicas de Saúde sobre atividade física, alimentação saudável e qualidade de vida.
- Criar estratégias para Prevenção das doenças crônicas, através da implantação da Academia da Saúde.
- Promover aprimoramento das redes e Programas de atenção e cuidado da Saúde da Mulher, como: Mulheres de Peito, Rede Cegonha;
- Garantir educação permanente em saúde para as adolescentes, através do Programa de Saúde nas Escolas.
- Criar estratégias para Prevenção das doenças crônicas, através da implantação da Academia da Saúde.
- Ações: Garantir o acesso com qualidade aos serviços de Atenção Básica a crianças, jovens, adultos e idosos.

- Realizar monitoramento das informações prestadas através dos Sistemas de Informações referentes, a fim de identificar as causas com maiores prevalências e assim, adotar medidas preventivas.
- Realizar atualização sobre Sala de Vacina, principalmente quanto à alimentação do sistema SIPNI;
- Incentivar informações em Saúde para gestantes, com enfoque na importância da vacinação na primeiríssima infância.
- 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.
- Promover nos grupos de Gestante a conscientização sobre a importância do autocuidado durante a gravidez.
- Promover campanhas que alertem sobre os riscos da Sífilis Congênita e as formas de prevenção;
- Monitoramento por parte da Vigilância Epidemiológica de casos novos de Aids em menores de 05 anos, alimentação correta na base de dados.
- Promover nos grupos de Gestante a conscientização sobre a importância do autocuidado durante a gravidez.
- Promover campanhas que alertem sobre os riscos da AIDS e as formas de prevenção;
- Monitorar ações de coleta e possíveis intervenções nos locais, garantindo a qualidade de água para o consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes.
- Garantir acesso ao exame citopatológicos a todas as munícipes, realizando para isto, horários estendidos e alternativos nas Unidades Básicas de Saúde para coletas.
- Atualização técnica aos enfermeiros de forma constante, garantindo a qualidade da coleta para análise.
- Garantir acesso a informações sobre a importância dos exames preventivos através de Campanhas em mídias sociais;
- 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,

61  
E

especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

- 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.
- Garantir o índice de 07 consultas de pré-natal, conforme preconizado na Rede Cegonha;
- Fortalecer o Programa de Saúde nas Escolas, proporcionando acesso à informação sobre prevenção à gravidez na adolescência;
- Orientar as mães adolescentes sobre os métodos anticoncepcionais, já que muitas vezes, a gravidez precoce é reincidente no meio familiar;
- Criar parcerias setoriais de modo a oferecer oportunidades de futuro aos jovens, tanto em lazer como profissionalizantes;
- Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto, e as boas práticas durante o atendimento ao parto e ao nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de um ano.
- Capacitar Profissionais para acolhimento e atendimento de qualidade na Atenção Básica para crianças.
- 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.
- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de Atenção Básica;
- Realizar ampliação das Unidades de modelo tradicional, para Estratégia de Saúde da Família;
- Realizar análise de território em todas as Unidades Básicas de Saúde, de modo a atualizar mapas de vários aspectos: Sociais, saúde/doença, vulnerabilidades etc.
- 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

62  
/

objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

- Garantir cobertura de saúde bucal na Atenção Básica, possibilitando acesso facilitado aos usuários com qualidade.
- Garantir a realização dos grupos de ações de Vigilância Sanitária que incluem: (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.
- Desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado aos usuários da Rede de Atenção Básica.
- Reestruturar o pessoal da Equipe de Combate à Endemias, de modo a conseguir atingir as metas de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.
- Identificar 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.
- Capacitar os profissionais de saúde de modo a compreender a necessidade de notificação de agravos quando relacionados ao trabalho.

## 6.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui documento formal da Política de Saúde do Município.

A formulação e o encaminhamento do Plano Municipal de Saúde são de competência do Gestor, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde apreciá-lo, propor as alterações que julgarem necessárias e o aprovar.

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025 deverá garantir o alcance das metas para a melhoria da saúde da população. As diretrizes, objetivos, metas e ações propostas tem se



baseado na necessidade de compatibilizar as propostas da Plenária Municipal de Saúde além de outras conferências setoriais, as definições das políticas ministeriais e estaduais, demandas locais, análises técnicas e proposições do próprio serviço dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente. O resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica. As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde. Após a aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, esse Plano substituirá o Plano Municipal de Saúde 2018-2021.





**7.0. ANEXOS**

**ANEXO I**

65  
/

**I PLENÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÁGUAS DE LINDÓIA**

**“CONSTRUINDO CAMINHOS PARA JUNTOS GARANTIRMOS NOSSO  
SUS DE QUALIDADE”**

**RELATÓRIO FINAL**

**Águas de Lindoia- SP  
07 de março de 2017**

**Comissão Organizadora**

**Presidente da Comissão:**

Laís Marques Guinatti

**Coordenadora Geral:**

Amaria Geciani de Godoi

**Coordenadores adjuntos:**

Miriam Maria Rielli

Milva Estevam de Souza

**Secretaria Executiva**

Gabriela Goes Teixeira Bozvoliev

**Secretaria de Credenciamento:**

Cristiane de Oliveira Barbeiro

**Comissão Relatora:**

Cristina Krauskopf – Enfermeira

Douglas Lopes Carrion- Enfermeiro

Iliane Alves- Agente de endemias

Amaíra Geciani de Godoi- Agente de endemias

Laís Marques Guinatti- Relator Geral

**Delegados do Segmento Usuários ( 26 ):**

Alcy Brissinguer Brader, Cintia de Souza, Daniela Soares dos Santos, Eduardo Zucatto, Elisnã F. Andrade, Elza Manuela Ramos Moreira, Erika Reinke, Gema Carmelino, Gema Luci Moraes, Geni Aparecida Sorato, Graziela Ap. Ferraz, Ignez Aparecida Broleze David, Irene Parolim, Janalice Bruno Soares Rocha, Lourdes Benedita Arthur Prado, Maria Guircelina Faria, Maria Inês dos Santos Jeronimo, Mário Sérgio Fioravante, Maurício Damico, Paulo Pereira das Neves, Rosa Maria O. Nóbrega, Rosana R. Mucci, Rosomar Ap. M. Santos, Sueli Pires, Vilma Pires, Yvete Vieira de Lima.

**Delegados do Segmento Trabalhadores da Saúde (12):**

Andreia Dahdal, Amaíra Geciani de Godoi, Charleston A. A. dos Santos, Cristina Krauskopf, Daisa Cristina Fernandes, Douglas Lopes Carrion, Iliane Alves, Laís Marques Guinatti, Salete Riboldi, Sonia Maria Zampieri Rossi, Vagner Tomaz, Vitor Crokovic.

**Delegados do Segmento Prestadores de Serviço ( 6 ):**

Ana Lucia de Carvalho, Jaqueline Aparecida Balsante Faria, Jeniffer Ferro, Maria das Graças Santos, Maria Redígolo, Roberta Cristiane Carmona.

**Delegados do Segmento Gestor ( 4 ):**

Amaria Geciani Godoi, Cristiane de Oliveira, Marcos Rogério Nucci, Miriam Maria Rielli

Amaria Geciani de Godoi

Secretária Municipal de Saúde

**Introdução**

Como previsto, a Plenária em Saúde se trata de uma reunião estendida e ampliada do Conselho Municipal de Saúde cujo objetivo é formular e votar em propostas e eleger delegados para

as etapas seguintes. Os participantes são os membros designados pelas entidades que compõem o Conselho Municipal de Saúde e representam os usuários do Sistema Único de Saúde. A Plenária teve o seguinte tema: “Construindo caminhos para juntos construirmos nosso SUS de qualidade” e os subtemas abordados foram:

- “Saúde das Mulheres: Desafios para a integralidade com equidade”- Enfermeira Cristina Krauskopf
- “Atenção Básica: Qualidade e acesso aos serviços de Saúde”- Enfermeiro Douglas Lopes Carrion
- “Vigilância Epidemiológica: Vigilância nas Arboviroses Urbanas”- Agentes de Endemias Sra. Amaíra Geciani de Godoi e Iliane Alves.

Nesta plenária que ocorreu em 07 de março de 2017 no Centro Educacional Umarama, foram eleitas as conselheiras Sra. Gema Luci Moraes (representante do segmento Usuário- Movimento da Valorização Humana) e Sra. Sonia Maria Zampieri Rossi (representante do Segmento Trabalhador em Saúde- Auxiliar de Farmácia), elas irão representar o município de Águas de Lindóia na Etapa Macrorregional da Conferência de Saúde da Mulher prevista para abril em Piracicaba, bem como na Etapa Estadual da Conferência de Vigilância Sanitária, ainda sem data prevista até o momento.

Teve seu Regulamento Interno lido e aprovado por unanimidade pela plenária de abertura.

Ao final das apresentações, iniciaram-se a leitura das propostas e votação em Plenária. Ficou definido que as cinco mais votadas iriam para as etapas seguintes e as demais iriam auxiliar no Plano Municipal de Saúde.

Foram contabilizados 48 delegados presentes.



68  
/

**ANEXO II**

Lei Complementar n 229 de 02/01/2017, dispões sobre a Estrutura Administrativa, Cargos, Empregos e Funções de Comando da Prefeitura Municipal de Águas de Lindóia e dá outras providências.

Seção VII- Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 122 até o Art. 139

- II – orientar o planejamento estratégico e participativo das atividades culturais no município;
- III – fomentar a participação da sociedade civil na formulação e no controle da política municipal de cultura;
- IV – estabelecer parcerias estratégicas na área de projetos culturais, potencializando a capacidade do município por meio da soma de ativos;
- V – desenvolver meios que visem à difusão dos aspectos culturais e artísticos do município;
- VI – implantar calendário anual com os eventos culturais a fim de transformá-los em ações permanentes;
- VII – organizar eventos culturais das mais variadas linguagens;
- VIII – prestar colaboração em festejos tradicionais velando pela preservação das características locais, bem como em atos cívicos;
- IX – promover conferências, festivais, exposições, concursos e outras atividades culturais;
- X – articular com organizações públicas e privadas o acesso da população aos acervos culturais disponíveis no município;
- XI – sistematizar os levantamentos e a atualização dos dados e informações de interesse para o desenvolvimento da cultura no município;
- XII – implementar programas e projetos de formação; (INCLUIDO PELA LC 251 de 21/11/2018).

**Art. 121-C.** São atribuições do Chefe do Serviço de Cultura dirigir, chefiar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, bem como dirigir as atividades de fomento à produção cultural no município, assistindo e assessorando o Secretário Municipal de Turismo, Cultura e Lazer nas ações de mobilização, planejamento e execução dos projetos para a área da cultura, bem como executando outras atividades correlatas. (INCLUIDO PELA LC 251 de 21/11/2018).

## Seção VII Da Secretaria Municipal de Saúde

**Art. 122 - A Secretaria Municipal de Saúde** é órgão da administração municipal responsável pela formulação, operacionalização, controle e avaliação da Política Pública de Saúde no município, tendo por objetivo garantir ações de promoção, prevenção e atenção à saúde da população.

**Art. 123 - A Secretaria Municipal de Saúde** atua em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde, garantindo a universalidade, a equidade e a integralidade das ações de saúde.

**Art. 124 - As ações e os serviços de saúde municipal** formam uma rede de assistência

organizada de acordo com critérios do Sistema Único de Saúde.

**Art. 125 - À Secretaria Municipal de Saúde compete:**

I - formular, propor, executar e avaliar no nível local e sob direção única, a Política Municipal de Saúde;

II - assegurar meios e formas para a execução da Política Municipal de Saúde por meio de profissionais, equipamentos, instalações, materiais e sistemas de organização do trabalho nas unidades de saúde;

III - exercer a regulação do Sistema Municipal de Saúde, por meio da definição, acompanhamento e avaliação de normas, padrões e critérios de excelência para a gestão e funcionamento dos serviços de saúde voltados para a qualidade da atenção e satisfação do usuário;

IV - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Município

V - definir instrumentos, parâmetros e mecanismos para acompanhar e avaliar o Sistema Único de Saúde - SUS no Município, em acordo com as diretrizes definidas pela política nacional de saúde, pela política estadual de saúde e pela política municipal de saúde;

VI - organizar e coordenar o sistema de informação em saúde;

VII - identificar, analisar e intervir na situação dos fatores envolvidos no processo de saúde e doença, monitorando e avaliando, permanentemente, a situação da saúde no Município;

VIII - pactuar as ações de saúde a serem desenvolvidas pelo município nas instâncias de planejamento do SUS e os valores para os tetos financeiros do município;

IX - articular-se com órgãos e entidades da administração pública federal, estadual e municipal, bem como com organizações não governamentais para a elaboração e condução de projetos setoriais, intersetoriais e de promoção da saúde;

X - definir e executar uma política de formação e educação permanente para os trabalhadores da saúde, diretamente ou em articulação com instituições de ensino em saúde e demais instâncias do SUS;

XI - coordenar a elaboração de propostas do Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e do Orçamento Anual da Secretaria de Saúde, bem como do Plano Municipal de Saúde e do Relatório de Gestão Municipal e demais instrumentos e normatizações necessárias ao planejamento municipal da saúde;

XII - executar, controlar e avaliar as ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, controle de zoonoses, saúde ambiental, alimentação e nutrição e saúde do trabalhador, referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

XIII - participar da formulação da política de saneamento básico e colaborar na proteção e recuperação do meio ambiente;

XIV - celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XV - criar grupos de trabalho para estudo de temas específicos referentes à operacionalização do SUS no município;

XVI - divulgar as ações por meio dos diversos mecanismos de comunicação social, em especial junto ao Conselho Municipal de Saúde;

XVII - fomentar a participação da população nas discussões sobre a Política Municipal de Saúde e o controle social da saúde.

**Art. 126** - São atribuições do **Secretário Municipal de Saúde** além daquelas previstas no art. 82 da Lei Orgânica Municipal, comandar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, bem como assistir e assessorar o Prefeito Municipal na formulação de políticas, programas, planos, projetos, diretrizes e metas referentes aos serviços públicos de saúde no município, coordenando e supervisionando todas as atividades previstas no campo da atuação da Secretaria Municipal de Saúde.

~~**Art. 127** - A Secretaria Municipal de Saúde comporta o seguinte órgão e as seguintes unidades:~~

~~**I - Departamento de Administração e Gestão;**~~

~~**II - Seção de Saúde Mental;**~~

~~**III - Seção de Odontologia;**~~

~~**IV - Seção de Assistência à Saúde;**~~

~~**V - Seção de Vigilância em Saúde;**~~

~~**VI - Seção de Atenção Básica.**~~

**Art. 127** - A Secretaria Municipal de Saúde comporta os seguintes órgãos e as seguintes unidades:

**I - Departamento de Administração e Gestão;**

**II - Departamento de Assistência à Saúde;**

**III - Seção de Saúde Mental;**

**IV - Seção de Odontologia;**

**V - Seção de Vigilância em Saúde;**

**VI - Seção de Atenção Básica. (Redação dada pela Lei Complementar nº 230, de 20 de janeiro de 2017).**

**Art. 128** - O **Departamento de Administração e Gestão** é órgão da Secretaria Municipal de Saúde responsável por dirigir e supervisionar todas as atividades administrativas e burocráticas da referida Secretaria e a ele compete:

I - assessorar e representar o Secretário Municipal de Saúde em situações peculiares inerentes ao cargo;



II - dirigir a elaboração de cronogramas de trabalho para melhor aproveitamento de recursos humanos e economicidade dos projetos elaborados pela Secretaria, bem como fiscalizar o seu cumprimento;

III - dirigir e supervisionar os projetos administrativos desenvolvidos pela Secretaria;

IV - dirigir e coordenar as equipes que desenvolvem projetos visando captação de recursos externos, orientando e determinando os procedimentos;

V - assessorar o Secretário Municipal de Saúde em suas relações públicas;

VI - dirigir o processo de encaminhamento dos interessados aos órgãos competentes da Secretaria para atendimento ou solução de consultas e reivindicações;

**Art. 129** - São atribuições do Diretor do Departamento de Administração e Gestão dirigir, chefiar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, bem como assistir e assessorar o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na execução de todas as atividades necessárias, além de executar outras atividades correlatas determinadas pelo superior imediato.

~~**Art. 130** - A Seção de Saúde Mental é unidade da Secretaria Municipal de Saúde responsável por dirigir e supervisionar todas as atividades de sua área de atuação e a ela compete:~~

~~I - assessorar e assistir o Secretário Municipal de Saúde na definição da política de atenção adotada pelo município na área da saúde mental;~~

~~II - subsidiar as discussões e informações relacionadas às questões técnicas da Saúde Mental;~~

~~III - dirigir os planos, protocolos de atenção e projetos da rede de atenção psicossocial, em conjunto com os demais setores;~~

~~IV - auxiliar a elaboração de projetos visando a captação de recursos externos para a implementação da rede de atenção psicossocial;~~

~~V - Subsidiar discussões sobre organização do processo de trabalho/ planejamento da rede de atenção psicossocial, bem como dirigir, coordenar e fiscalizar a realização de todos os serviços;~~

~~VI - promover eventos alusivos às ações da Saúde Mental;~~

~~VII - assessorar a Comissão de Saúde Mental, o Conselho Municipal de Saúde e demais conselhos que atuam em áreas correlatas;~~

~~VIII - coordenar e acompanhar as ações de combate ao tabagismo, alcoolista e drogas, bem como participar de eventos e projetos relacionados.~~

**Art. 130** - O Departamento de Assistência à Saúde é órgão da Secretaria Municipal de Saúde responsável por promover a proteção, a recuperação e a preservação da saúde individual e/ou coletiva, por meio da aplicação de métodos padronizados, rotinas, protocolos e instrumentos administrativos específicos, além de coordenar, planejar, organizar e avaliar as atividades em sua área de abrangência e a ela compete:

I – assessorar e assistir o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na implantação de medidas e métodos que proporcionem segurança ao paciente e previnam complicações e/ou acidentes durante a realização de procedimentos nas dependências públicas municipais de saúde;

II – chefiar e dirigir os trabalhos que se destinam a prestar assistência à saúde dos usuários;

III – gerenciar a elaboração de relatórios administrativos e técnicos periódicos, dentro das normas e rotinas estabelecidas, atentando para o preenchimento correto e completo dos formulários;

IV – gerenciar a organização das atividades conforme prioridades estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, visando atender as necessidades da área;

V – Articulação com as demais unidades programas e projetos relacionados. (Redação dada pela Lei Complementar nº 230, de 20 de janeiro de 2017)

~~Art. 131 – São atribuições do Chefe da Seção de Saúde Mental dirigir, chefiar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, bem como assistir e assessorar o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na execução de todas as atividades de sua Seção, além de executar outras atividades correlatas determinadas pelo superior imediato.~~

**Art. 131 -** São atribuições do Diretor do Departamento de Assistência à Saúde dirigir, chefiar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, bem como assistir e assessorar o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na execução de todas as atividades de sua Seção, chefiar equipes de trabalho, além de executar outras atividades correlatas determinadas pelo superior imediato. (Redação dada pela Lei Complementar nº 230, de 20 de janeiro de 2017).

~~Art. 132 – A Seção de Odontologia é unidade da Secretaria Municipal de Saúde responsável por assistir e assessorar o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e realização dos serviços de atenção integral em saúde bucal, consistindo na promoção, prevenção, assistência e reabilitação, individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos e a ela compete:~~

~~I – efetuar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal;~~

~~II – realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias e ambulatoriais;~~

~~III – encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento;~~

~~IV – coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;~~

~~V – acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com as demais áreas que atuam na atenção integral da saúde, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar.~~

~~VI – planejar, promover e avaliar campanhas educação em higiene bucal;~~

~~VII – formar, organizar e gerenciar equipes de atenção da saúde bucal;~~

~~VIII – efetuar o gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcional do serviço de saúde bucal.~~

**Art. 132 - A Seção de Saúde Mental** é unidade da Secretaria Municipal de Saúde responsável por dirigir e supervisionar todas as atividades de sua área de atuação e a ela compete:

I – assessorar e assistir o Secretário Municipal de Saúde na definição da política de atenção adotada pelo município na área da saúde mental;

II – subsidiar as discussões e informações relacionadas às questões técnicas da Saúde Mental;

III – dirigir os planos, protocolos de atenção e projetos da rede de atenção psicossocial, em conjunto com os demais setores;

IV – auxiliar a elaboração de projetos visando a captação de recursos externos para a implementação da rede de atenção psicossocial;

V – Subsidiar discussões sobre organização do processo de trabalho/ planejamento da rede de atenção psicossocial, bem como dirigir, coordenar e fiscalizar a realização de todos os serviços;

VI – promover eventos alusivos às ações da Saúde Mental;

VII – assessorar a Comissão de Saúde Mental, o Conselho Municipal de Saúde e demais conselhos que atuam em áreas correlatas;

VIII – coordenar e acompanhar as ações de combate ao tabagismo, alcoolista e drogas, bem como participar de eventos e projetos relacionados. (Redação dada pela Lei Complementar nº 230, de 20 de janeiro de 2017).

~~**Art. 133** – São atribuições do Chefe da Seção de Odontologia dirigir, chefiar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, assistindo e assessorando o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na execução dos serviços de atenção integral em saúde bucal, chefiando equipes de trabalho, além de executar outras atividades correlatas.~~

**Art. 133** - São atribuições do Chefe da Seção de Saúde Mental dirigir, chefiar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, bem como assistir e assessorar o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na execução de todas as atividades de sua Seção, além de executar outras atividades correlatas determinadas pelo superior imediato. (Redação dada pela Lei Complementar nº 230, de 20 de janeiro de 2017).

~~**Art. 134** – A Seção de Assistência à Saúde é unidade da Secretaria Municipal de Saúde responsável por promover a proteção, a recuperação e a preservação da saúde individual e/ou coletiva, por meio da aplicação de métodos padronizados, rotinas, protocolos e instrumentos administrativos específicos, além de coordenar, planejar, organizar e avaliar as atividades em sua área de abrangência e a ela compete:~~

~~I – assessor e assistir o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na~~

~~implantação de medidas e métodos que proporcionem segurança ao paciente e previnam complicações e/ou acidentes durante a realização de procedimentos nas dependências públicas municipais de saúde;~~

~~II – chefiar e dirigir os trabalhos que se destinam a prestar assistência à saúde dos usuários;~~

~~III – gerenciar a elaboração de relatórios administrativos e técnicos periódicos, dentro das normas e rotinas estabelecidas, atentando para o preenchimento correto e completo dos formulários;~~

~~IV – gerenciar a organização das atividades conforme prioridades estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, visando atender as necessidades da área;~~

~~V – Articulação com as demais unidades, programas e projetos relacionados.~~

**Art. 134 - A Seção de Odontologia** é unidade da Secretaria Municipal de Saúde responsável por assistir e assessorar o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e realização dos serviços de atenção integral em saúde bucal, consistindo na promoção, prevenção, assistência e reabilitação, individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos e a ela compete:

I – efetuar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal;

II – realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias e ambulatoriais;

III – encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o seguimento do tratamento;

IV – coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;

V – acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com as demais áreas que atuam na atenção integral da saúde, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar.

VI – planejar, promover e avaliar campanhas educação em higiene bucal;

VII – formar, organizar e gerenciar equipes de atenção da saúde bucal;

VIII – efetuar o gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcional do serviço de saúde bucal. (Redação dada pela Lei Complementar nº 230, de 20 de janeiro de 2017).

~~**Art. 135** – São atribuições do Chefe da Seção de Assistência à Saúde e Atenção Básica dirigir, chefiar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, bem como assistir e assessorar o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na execução de todas as atividades de sua Seção, chefiar equipes de trabalho, além de executar outras atividades correlatas determinadas pelo superior imediato.~~

**Art. 135 -** São atribuições do Chefe da Seção de Odontologia dirigir, chefiar e

supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, assistindo e assessorando o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na execução dos serviços de atenção integral em saúde bucal, chefiando equipes de trabalho, além de executar outras atividades correlatas. (Redação dada pela Lei Complementar nº 230, de 20 de janeiro de 2017).

**Art. 136 - A Seção de Vigilância em Saúde** é unidade da Secretaria Municipal de Saúde responsável por desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde além de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde e a ela compete:

I - coordenar, planejar e desenvolver os projetos, programas e ações de intervenção e fiscalização pertinentes à sua área de atuação;

II - elaborar e submeter à apreciação do Secretário Municipal de Saúde as normas técnicas e padrões destinados à garantia da qualidade de saúde da população;

III - participar da organização e realizar a manutenção de banco de dados relativos às atividades de vigilância em saúde;

IV - desenvolver ações de investigação de casos ou de surtos de agravos, bem como de condições de risco para a saúde da população, com vistas à elaboração de recomendações técnicas para o controle dos condicionantes de adoecimento;

V - promover a integração das ações de vigilância com os programas de saúde, unidades locais e regionais e outros órgãos da administração direta e indireta do município, do estado ou do governo federal;

VI - assessorar e assistir o Secretário Municipal de Saúde na emissão de pareceres, elaboração de normas técnicas, protocolos de condutas e procedimentos, manuais e boletins, no sentido de subsidiar as autoridades municipais para a adoção das medidas de controle;

VII - desenvolver competências para o uso dos métodos e técnicas da epidemiologia nos processos de conhecimento dos problemas de saúde e no planejamento das atividades de vigilância;

VIII - elaborar e executar planos e programas de capacitação dos profissionais envolvidos em atividades de vigilância;

IX - assessorar e assistir o Secretário Municipal de Saúde na tomada de decisões a respeito de recursos interpostos nos processos de vigilância em saúde;

X - assumir o controle operacional de situações epidemiológicas referentes às doenças de notificação compulsória ou agravos inusitados de saúde.

**Art. 137 - São atribuições do Chefe da Seção de Vigilância em Saúde** dirigir, chefiar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, assessorar e assistir o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na execução das políticas públicas de vigilância em saúde, chefiar equipes de trabalho, além de executar outras atividades correlatas determinadas pelo superior imediato.

**Art. 138 - A Seção de Atenção Básica** é unidade da Secretaria Municipal de Saúde responsável por desenvolver 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 na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades e a ela compete:

I - coordenar a elaboração e a execução das estratégias da atenção básica em consonância com as políticas estadual e nacional respeitando os princípios do SUS;

II - coordenar a elaboração/atualização de normas e protocolos para execução das ações e programas de atenção básica na rede municipal de saúde;

III - acompanhar, orientar e supervisionar os serviços de atenção básica executados pela rede municipal, assegurando o cumprimento dos princípios do SUS;

IV - promover a articulação com instituições das diferentes esferas governamentais ou instituições não governamentais com vistas à promoção da intersetorialidade como estratégia de promoção da saúde;

V - desenvolver ações em parceria com as demais seções a fim de fortalecer as ações da atenção básica;

VI - planejar e supervisionar a execução das estratégias de expansão e fortalecimento da estratégia de saúde da família;

VII - elaborar relatórios periódicos e análise das metas programadas, bem como a divulgação dos resultados obtidos a fim de propor e/ou fortalecer as estratégias utilizadas;

VIII - participar de reuniões junto ao Conselho Municipal de Saúde;

IX - elaborar, acompanhar e apoiar a execução de projetos e eventos que possam fomentar a qualidade das ações da atenção básica.

**Art. 139** - São atribuições do Chefe da Seção de Atenção Básica dirigir, chefiar e supervisionar a execução das atribuições de que trata o artigo anterior, assessorar e assistir o Secretário Municipal de Saúde no planejamento e na execução das políticas públicas de atenção básica e de saúde da família, chefiar equipes de trabalho, além de executar outras atividades correlatas determinadas pelo superior imediato.

#### Seção VIII

#### ~~Da Secretaria Municipal de Trânsito, Transportes e Mobilidade Urbana~~ Secretaria Municipal de Transportes e Mobilidade Urbana

**Art. 140** - A Secretaria Municipal de Trânsito, Transportes e Mobilidade Urbana é órgão da administração municipal responsável por organizar e fiscalizar o trânsito no âmbito municipal, bem como definir as políticas públicas municipais para o transporte público e a mobilidade urbana.

**Parágrafo único.** Na organização da Secretaria Municipal de Trânsito, Transportes e Mobilidade Urbana aplica-se, naquilo que com a presente lei não conflitar, as disposições da Lei Complementar nº. 200, de 04 de abril de 2014.

~~**Art. 141** - Compete à Secretaria Municipal de Trânsito, Transportes e Mobilidade~~



78  
/

ANEXO III

Relatório de Transferência fundo a fundo 2021.







Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor			Ações
				Total	Desconto	Líquido	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	72.014,28	0,00	72.014,28	
		PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19) - SCTIE	953,24	0,00	953,24	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21 - SAES	277.500,00	0,00	277.500,00	
		INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	100.000,00	0,00	100.000,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	1.797.162,58	4.140,00	1.793.022,58	
		SEM REPASSE EM 2021. ACESSE O SALDO.					
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	CVF0 - COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/2021 - SAPS	240.000,00	0,00	240.000,00	
		IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE CEGONHA	223,24	0,00	223,24	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO A SAÚDE DO ADOLESCENTE E JOVEM	1.000,00	0,00	1.000,00	
		<b>Total Geral</b>		<b>5.025.504,58</b>	<b>4.140,00</b>	<b>5.021.364,58</b>	

09/80



Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor		Valor	
				Total	Desconto	Líquido	Ações
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	CORONAVIRUS (COVID-19) - SAPS	258.872,47	0,00	258.872,47	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	CORONAVIRUS (COVID-19) - SAPS	180.000,00	0,00	180.000,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	37.400,00	0,00	37.400,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	67.496,40	0,00	67.496,40	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	174.150,00	0,00	174.150,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	915.330,94	0,00	915.330,94	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	760.000,00	0,00	760.000,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	91.450,00	0,00	91.450,00	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	CORONAVIRUS (COVID-19)		SEM REPASSE EM 2021. ACESSO O SALDO.				
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	GESTÃO DO SUS		SEM REPASSE EM 2021. ACESSO O SALDO.				
<b>Total Geral</b>				<b>5.029.501,68</b>	<b>4.140,00</b>	<b>5.025.361,68</b>	

08/81

35



Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor		Valor	
				Total	Desconto	Líquido	Ações
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12.000,00	0,00	12.000,00	
		INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	43.948,53	0,00	43.948,53	
<b>Total Geral</b>				<b>5.029.501,68</b>	<b>4.140,00</b>	<b>5.025.361,68</b>	

81/0



ANEXO IV

83  
/

Descrição dos Programas Governamentais/Metas/Custos para exercícios 2022, 2023, 2024 e 2025 – PPA.

**PREFEITURA MUNICIPAL ÁGUAS DE LINDÓIA**  
**RUA PROF CAROLINA FRO**  
**46439683/0001-89**

**Anexo IV - Programas, Metas e Ações - (PPA Inicial)**

**Programa: 001 GESTÃO SECRETARIA DE SAÚDE**

Objetivo: Restruir a gestão da Saúde e melhorar o fluxo dos processos de trabalho.

Justificativa: Otimizar e qualificar o atendimento aos usuários.

Público Alvo: Municipais

Metas	Indicador	Unidade de Medida	Ind. Recente		Ind. Futuro		2022	2023	2024	2025
			48	152	48	152				
Adiantamentos		Quantidade	0	100	0	25	25	25	25	48
Adquirição do Sistema Administrativo		Percentual	0	6	0	0	3	2	2	2
Aquisição de Veículos		Quantidade	0	100	0	25	25	25	25	25
Atualização TI		Percentual	0	2	0	0	1	1	1	6
Construção (Sede da Secretaria, Almoxarif)		Quantidade	0	60	0	20	20	20	20	20
Equipamento e Material Permanente		Quantidade	4	10	4	10	10	10	10	10
Fortalecimento das Parcerias		Quantidade	0	100	0	25	25	25	25	25
Manutenção do Conselho Municipal de Sa		Percentual	0	100	0	25	25	25	25	25
Manutenção do Fundo Municipal da Sa		Percentual	0	100	0	25	25	25	25	25

**Ações**

Entidade: Uniao/União - ProjAtiv - Função: SubFun - FontGr: FunCod - Categoria: Bens/Produto/Serviço

Unid: Meta 2022 2022 Meta 2023 2023 Meta 2024 2024 Meta 2025 2025

**PREFEITURA MUNICIPAL ÁGUAS DE LINDÓIA**  
**RUA PROF CAROLINA FRO**  
**46439683/0001-89**



**Anexo IV - Programas, Metas e Ações - (PPA Inicial)**

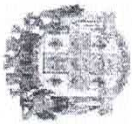
**Programa: 0041 GESTÃO SECRETARIA DE SAÚDE**

Objetivo: Restruir a gestão da Saúde e melhorar o fluxo dos processos de trabalho.  
 Justificativa: Otimizar e qualificar o atendimento aos usuários.  
 Público Alvo: Municipais

	Percentual		Percentual		Percentual
2		PREFEITURA MUNICÍPIO ESTANCIA DE ÁGUAS I			
020001		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - LEI 2045			
1003		REFORMA E AMPLIACAO			
1)		SAUDE			
301		ATENCAO BASICA			
01		TESOURO			
01		RECURSOS ORDINARIOS			
4		DESPESAS DE CAPITAL			
	%		%		%
	30		2	2	2
	50.000,00		200.000,00	210.000,00	320.000,00
	60.000,00				
	70.000,00				
	80.000,00				
	30				
	0,00				
	0				
3		PREFEITURA MUNICÍPIO ESTANCIA DE ÁGUAS I			
020001		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - LEI 2045			
1004		ACQUISICAO DE VEICULOS			
10)		SAUDE			
301		ATENCAO BASICA			
01		TESOURO			
60		RECURSOS ORDINARIOS			
4		DESPESAS DE CAPITAL			



**PREFEITURA MUNICIPAL ÁGUAS DE LINDÓIA**  
RUA PROF CAROLINA FRO  
46439683/0001-89



Anexo IV - Programas, Metas e Ações - (PPA Inicial)

**Programa: 0041 GESTÃO SECRETARIA DE SAÚDE**

Objetivo: Restruir e gestão da Saúde e melhorar o fluxo dos processos de trabalho.  
Justificativa: Otimizar e qualificar o atendimento aos usuários.  
Público Alvo: Municipais

	Percentual	%	25	7.000,00	25	8.000,00	25	9.000,00	25	10.000,00	
-----											
2	PREFEITURA MUNICÍPIO ESTANCIA DE ÁGUAS I										
024801	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - LEI 2045										
2003	TREINAMENTOS										
10	SAÚDE										
301	ATENÇÃO BÁSICA										
61	TESOURO										
00	RECURSOS ORDINÁRIOS										
3	DESPESAS CORRENTES										
		Percentual	%	25	2.100,00	25	220.000,00	25	230.000,00	25	240.000,00
-----											
2	PREFEITURA MUNICÍPIO ESTANCIA DE ÁGUAS I										
028801	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - LEI 2045										
2004	ADANTAMENTOS										
10	SAÚDE										
301	ATENÇÃO BÁSICA										
01	TESOURO										
00	RECURSOS ORDINÁRIOS										
3	DESPESAS CORRENTES										



Fonte: SC Link - Software

Handwritten signature or initials



**PREFEITURA MUNICIPAL ÁGUAS DE LINDÓIA**  
RUA PROF CAROLINA FRO  
464396830001-89



**Anexo IV - Programas, Metas e Ações - (PPA Inicial)**

**Programa: 0041 GESTÃO SECRETARIA DE SAÚDE**

Objetivo: Restruir a gestão da Saúde e melhorar o fluxo dos processos de trabalho.  
Justificativa: Otimizar e qualificar o atendimento aos usuários.  
Público Alvo: Municipais.

		Parcial	20	70.000,00	20	60.000,00	20	60.000,00	20	60.000,00
		%	20	70.000,00	20	60.000,00	20	60.000,00	20	60.000,00
2	PREFEITURA MUNICIPIO ESTANCIA DE ÁGUAS I									
020801	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - LEI 2045									
2070	ACQUISICAO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES									
10	SAUDE									
301	ATENCAO BASICA									
01	TESOURO									
90	RECURSOS ORDINARIOS									
4	DESPESAS DE CAPITAL									
		%	25	10.879.720,00	25	11.974.000,00	25	12.208.000,00	25	12.659.000,00
2	PREFEITURA MUNICIPIO ESTANCIA DE ÁGUAS I									
020801	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - LEI 2045									
2051	MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL SAUDE									
10	SAGDE									
301	ATENCAO BASICA									
01	TESOURO									
00	RECURSOS ORDINARIOS									
3	DESPESAS CORRENTES									



Fls. II - SC Ltda - Silvano

87





**PREFEITURA MUNICIPAL ÁGUAS DE LINDÓIA**  
**RUA PROF CAROLINA FRO**  
**46439683/0001-89**



**Anexo IV - Programas, Metas e Ações - (PPA Inicial)**

**Programa 0041 GESTÃO SECRETARIA DE SAÚDE**

Objetivo: Reestruturar a gestão da Saúde e melhorar o fluxo dos processos de trabalho.  
 Justificativa: Otimizar e qualificar o atendimento aos usuários.  
 Público Alvo: Municipais

	Percentual	%	25	160.000,00	25	165.000,00	25	170.000,00	25	175.000,00
2	PREFEITURA MUNICIPIO ESTANCIA DE AGUAS I									
024301	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - LEI 2045									
2053	MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL SAUDE									
10	SAUDE									
301	ATENCAO BASICA									
02	TRANSFERENCIAS E CONVENIOS ESTADUAIS-VINCUL									
00	RECURSOS ORDINARIOS									
3	DESPESAS CORRENTES									
2	PREFEITURA MUNICIPIO ESTANCIA DE AGUAS I									
024301	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - LEI 2045									
2651	MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL SAUDE									
10	SAUDE									
303	ATENCAO BASICA									
04	TRANSFERENCIAS E CONVENIOS FEDERAIS-VINCUL									
00	RECURSOS ORDINARIOS									
3	DESPESAS CORRENTES									



Fluxo SC Lida - Software

Handwritten signature/initials





90  
B

ANEXO V

Lei Orçamentária Anual- LOA (Exercício de 2021)

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA****LEI Nº 3215**  
**De 17 de dezembro de 2020**

“Estima a receita e fixa a despesa do Município de Águas de Lindóia para o Exercício Financeiro de 2021 e dá outras providências”

Eu, GILBERTO ABDOU HELOU, Prefeito Municipal da Estância de Águas de Lindóia, Estado de São Paulo, usando das atribuições que me são conferidas por lei,

Faço saber que a Câmara Municipal da Estância de Águas de Lindóia decretou, e eu, sanciono e promulgo a seguinte lei:

**TÍTULO I**  
**DO ORÇAMENTO**

**Art. 1º** O Orçamento do Município de Águas de Lindóia, Estado de São Paulo, para o Exercício Financeiro de 2021, abrangendo seus Poderes, seus fundos, órgãos e entidades da administração pública discriminados pelos anexos integrantes desta Lei, estima a receita e fixa a despesa no valor de R\$ 101.571.200,00 (cento e um milhões, quinhentos e setenta e um mil e duzentos reais), sendo R\$ 87.453.200,00 (oitenta e sete milhões, quatrocentos e cinquenta e três mil e duzentos reais) destinado ao Executivo, R\$ 1.122.000,00 (um milhão, cento e vinte dois mil reais) destinado ao Legislativo, R\$ 2.740.000,00 (dois milhões, setecentos e quarenta mil reais) destinado ao SABF- Serviço Autônomo de Balneoterapia e Fisioterapia e R\$ 10.256.000,00 (dez milhões, duzentos e cinquenta e seis mil reais) destinado ao SAAE - Saneamento Ambiental de Águas de Lindóia, elaborado nos termos da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, e Lei Complementar nº 101/2000 de 04 de maio de 2000, e portaria do STN – Secretaria do Tesouro Nacional nº 163/01 e portaria conjunta nº 02/07.

**TÍTULO II**  
**DA ESTIMATIVA DA RECEITA**

**Art. 2º** A receita será realizada mediante a arrecadação de tributos e transferências da União e do Estado, na forma da legislação vigente e das classificações constantes do Anexo II da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964, e Portarias da Secretaria do Tesouro Nacional.

**I - RECEITAS CORRENTES**

1.100.00.00	Receitas Tributárias	32.834.500,00
1.200.00.00	Receitas de Contribuições	13.280,00
1.300.00.00	Receitas Patrimoniais	195.500,00
1.600.00.00	Receitas de Serviços	10.926.000,00
1.700.00.00	Transferências Correntes	52.317.520,00
9.500.00.00	( - ) Contas Redutoras FUNDEB	( - ) 5.961.200,00
1.900.00.00	Outras Receitas Correntes	2.359.400,00
	<b>TOTAL RECEITAS CORRENTES</b>	<b>92.685.000,00</b>



## PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

### 2 – RECEITAS DE CAPITAL

2.1.0.0.00.00.00	Operações de Crédito	800.000,00
2.4.0.0.00.00.00	Transferências de Capital	8.086.200,00
	TOTAL RECEITAS CAPITAL	8.886.200,00
	TOTAL GERAL	101.571.200,00

### TÍTULO III DA FIXAÇÃO DA DESPESA

Art. 3º A despesa será realizada na forma da legislação vigente e segundo a discriminação constante dos Anexos II, VI, VIII e IX da Lei nº 4.320/64, que se apresentam em conjunto e classificações funcionais programáticas, desmembradas em elementos de despesas em todos os seus anexos, fazendo parte integrante desta Lei, estabelecidos na Portaria Interministerial da Secretaria do Tesouro Nacional – STN nº 163/2001 e no Quadro de Detalhamento da Despesa pelas Unidades Orçamentárias, que se encontra com os seguintes desdobramentos:

### 1 - POR PROGRAMA DE GOVERNO

0001	Gestão Gabinete	959.300,00
0002	Gestão da Assessoria de Comunicação Social	157.900,00
0003	Assessoria de Planejamento	77.900,00
0004	Coordenadoria Municipal de Defesa Civil	48.600,00
0005	Guarda Municipal	9.000,00
0006	Ouvidoria Municipal	45.400,00
0007	Auditoria Interna Município	60.400,00
0008	Fundo Social de Solidariedade	186.100,00
0009	Gestão Administrativa	1.792.900,00
0010	Gestão Secretaria da Fazenda	7.006.300,00
0011	Gestão de Assuntos Jurídicos	882.900,00
0012	Gestão de Obras	5.781.400,00
0013	Infraestrutura Urbana e Rural	7.791.880,00
0014	Iluminação Pública	1.280.000,00
0015	Gestão da Secretaria Ambiental Municipal	1.671.800,00
0023	Infraestrutura Rural – Patrulha Agrícola	1.000,00
0028	Gestão Assistência e Desenvolvimento Social	2.411.620,00
0029	Educação Infantil	4.151.000,00
0030	Ensino Fundamental	4.966.900,00
0032	Gestão Secretaria de Educação	571.000,00
0033	Manutenção FUNDEB e Valorização dos Profissionais da Educação	13.937.000,00
0034	Merenda Escolar	2.814.400,00
0035	Desenvolvimento Cultural	95.600,00
0036	Gestão da Secretaria de Esportes e Recreação	732.100,00
0038	Esporte para Todos	343.000,00
0039	Gestão da Secretaria de Turismo	1.158.600,00



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

0040	Desenvolvimento da Estrutura Turística	1.000,00
0041	Gestão Secretaria de Saúde	11.277.400,00
0042	Assistência à Saúde	6.801.000,00
0043	Gestão do Fundo Municipal de Trânsito	2.399.400,00
0044	Infraestrutura Rural, Espaço do Produtor, Agroindústria	1.000,00
0046	Transporte Escolar	1.039.900,00
0048	Ensino Superior	380.000,00
0049	Gestão FUMCAD	8.500,00
0050	Construção ETE Pelado	28.000,00
0051	Construção, Reforma e Adequação de Próprios Municipais	801.000,00
0052	Ensino Médio	46.000,00
0053	Manutenção Educação Jovens e Adultos	58.000,00
0054	Gestão Secretaria Municipal Trânsito	572.900,00
0055	Estradas de Rodagem	394.800,00
0056	Fundo Municipal de Cultura	2.000,00
0057	Gestão Conselho Tutelar	293.600,00
0060	Frente Emergencial do Trabalho	350.000,00
0061	Jovem Aprendiz	300.000,00
0062	Manutenção da Atenção Básica	1.220.800,00
0063	Manutenção da Média e Alta Complexidade	1.838.000,00
0064	Manutenção da Vigilância em Saúde	64.500,00
0065	Manutenção da Assistência Farmacêutica	113.400,00
0067	Suporte Profilático e Terapêutico	24.000,00
0068	Fundo Municipal do Idoso	2.000,00
0069	Gestão do Fundo Municipal de Turismo	2.000,00
0101	Processo Legislativo	1.122.000,00
0303	Manutenção e Reforma de Instalações	37.000,00
0305	Ampliação e Substituição das Redes de Água e Esgoto	7.000,00
0308	Encargos Especiais	98.800,00
0311	Macromedições e Controle de Perdas	478.000,00
0314	Renovação Frota	364.300,00
0316	Manutenção Gabinete	280.816,00
0317	Manutenção Administrativa e Finanças	1.785.044,00
0318	Manutenção das Estações de Tratamento de Água	2.745.304,00
0319	Manutenção das Estações de Tratamento de Esgoto	1.010.136,00
0320	Saneamento Básico Urbano	3.252.000,00
0401	Manutenção Setor Geral da Administração	395.000,00
0402	Manutenção Setor Geral de Balneoterapia	2.345.000,00
9999	Reserva Contingência	697.600,00
	Total	101.571.200,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA****2 - POR FUNÇÃO DE GOVERNO**

## 2.1 - Orçamento Fiscal

01	Legislativa	1.122.000,00
04	Administração	7.137.200,00
06	Segurança Pública	58.600,00
12	Educação	27.964.200,00
13	Cultura	97.600,00
15	Urbanismo	11.328.480,00
17	Saneamento	9.802.600,00
18	Gestão Ambiental	1.673.800,00
23	Comércio e Serviços	9.898.700,00
26	Transporte	394.800,00
27	Desporto e Lazer	1.075.100,00
28	Encargos Especiais	4.836.800,00
99	Reserva de Contingência	697.600,00
	Total do Orçamento Fiscal	76.087.480,00

## 2.2 - Orçamento da Seguridade Social

08	Assistência Social	3.551.820,00
09	Previdência Social	449.000,00
10	Saúde	21.339.100,00
11	Trabalho	143.800,00
	Total do Orçamento da Seguridade Social	25.483.720,00
	TOTAL GERAL	101.571.200,00

**3 - POR SUB-FUNÇÕES DE GOVERNO**

## 3.1 - Orçamento Fiscal

031	Ação Legislativa	1.122.000,00
062	Defesa Interesse Público no Processo Judiciário	882.900,00
121	Planejamento e Orçamento	77.900,00
122	Administração Geral	6.397.260,00
123	Administração Financeira	2.319.300,00
124	Controle Interno	60.400,00
131	Comunicação Social	203.300,00
181	Policiamento	10.000,00
182	Defesa Civil	48.600,00
361	Ensino Fundamental	15.105.200,00
362	Ensino Médio	46.000,00
364	Ensino Superior	380.000,00
365	Educação Infantil	11.847.000,00
366	Educação de Jovens e Adultos	58.000,00
392	Difusão Cultural	97.600,00
451	Infraestrutura Urbana	3.074.780,00
452	Serviços Urbanos	8.253.700,00
512	Saneamento Básico Urbano	7.921.740,00
541	Preservação e Conservação Ambiental	1.673.800,00
695	Turismo	9.503.700,00
782	Transporte Rodoviário	394.800,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA**95  
/

812	Desporto Comunitário	1.075.100,00
843	Serviços da Dívida Interna	3.687.000,00
846	Outros Encargos Especiais	1.149.800,00
999	Reserva de Contingência	697.600,00
	Total do Orçamento Fiscal	76.087.480,00

**3.2 – Orçamento da Seguridade Social**

241	Assistência ao Idoso	2.000,00
243	Assistência à Criança e ao Adolescente	302.100,00
244	Assistência Comunitária	2.597.720,00
272	Previdência Regime Estatutário	449.000,00
301	Atenção Básica	16.011.600,00
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.239.000,00
303	Suporte Profilático e Terapêutico	63.000,00
304	Vigilância Sanitária	25.500,00
331	Proteção e Benefícios ao Trabalhador	143.800,00
333	Empregabilidade	300.000,00
334	Fomento ao Trabalho	350.000,00
	Total do Orçamento da Seguridade Social	25.483.720,00
	TOTAL GERAL	101.571.200,00

**4 - POR CATEGORIAS ECONÔMICAS****4.1 – Despesas Correntes**

3.1.00.00.00	Pessoal e Encargos Sociais	43.747.600,00
3.2.00.00.00	Juros e Encargos da Dívida	625.000,00
3.3.00.00.00	Outras Despesas Correntes	43.034.720,00
	Total	87.407.320,00

**4.2 – Despesas de Capital**

4.4.00.00.00	Investimentos	10.489.280,00
4.6.00.00.00	Amortização da Dívida	2.977.000,00
	Total	13.466.280,00

**4.3 – Reserva de Contingência**

9.0.00.00.00	Reserva de Contingência	697.600,00
	Total	697.600,00
	Total Geral	101.571.200,00

**5 - POR ORGÃOS ADMINISTRATIVOS**

1	Poder Legislativo	1.122.000,00
2	Poder Executivo	100.449.200,00
	Total Geral	101.571.200,00





## PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

### 6 - POR UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS

#### 6.1 - Poder Legislativo

01.01	Câmara Municipal	1.122.000,00
-------	------------------	--------------

#### 6.2 - Poder Executivo

02.01	Gabinete do Prefeito	1.789.100,00
02.02	Secretaria Municipal de Administração	2.593.900,00
02.03	Secretaria Municipal da Fazenda	7.506.300,00
02.04	Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos	882.900,00
02.05	Secretaria Municipal de Turismo, Cultura e Lazer	1.259.200,00
02.06	Secretaria Municipal de Obras e Serviços Urbanos	15.248.080,00
02.07	Secretaria Municipal de Educação	27.964.200,00
02.08	Secretaria Municipal de Saúde	21.339.100,00
02.09	Secretaria Municipal de Esporte, Recreação e Juventude	1.075.100,00
02.10	Secretaria Municipal de Assistência Desenvolvimento Social	3.063.620,00
02.11	Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente	1.701.800,00
02.12	Secretaria Municipal de Trânsito, Transportes e Mob. Urbana	3.029.900,00
03.01	Diretoria	280.816,00
03.02	Administração e Finanças	2.081.444,00
03.03	Engenharia e Meio Ambiente	4.270.440,00
03.04	Obras e Serviços Municipais	3.623.300,00
04.01	Serviço Autônomo de Balneoterapia e Fisioterapia	2.740.000,00
	TOTAL PODER EXECUTIVO	100.449.200,00
	TOTAL PODER LEGISLATIVO	1.122.000,00
	TOTAL GERAL	101.571.200,00

### TÍTULO IV DA AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE CRÉDITOS ADICIONAIS

**Art. 4º** Fica o Poder Executivo autorizado, nos termos da Constituição Federal, a:

I - abrir créditos adicionais suplementares até o limite de 10% (dez por cento) do orçamento das despesas, nos termos da legislação vigente;

II - abrir créditos necessários ao cumprimento de vinculações constitucionais, legais e de convênios ou congêneres, até o limite das sobras de exercícios anteriores desses recursos e do excesso de arrecadação em 2020, nos termos do art. 43, § 1º, incisos I e II, da Lei Federal nº 4.320/64;

III - realizar, no curso da execução orçamentária, operações de crédito nas espécies, limites e condições estabelecidas em Resolução do Senado Federal e na legislação federal pertinente, especialmente na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

**Art. 5º** O valor reservado a cargo da reserva de contingência será utilizado para atendimento de passivos não previstos nesta lei, e no caso de sua não utilização, ou utilização parcial, seu saldo poderá ser destinado ao reforço de outras dotações orçamentárias.



## PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

### TÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

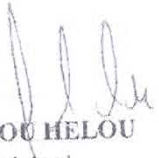
Art. 6º O Prefeito, no âmbito do Poder Executivo, poderá adotar parâmetros para utilização das dotações, de forma a compatibilizar as despesas à efetiva arrecadação da receita, para garantir as metas de resultado primário, conforme consta na Lei das Diretrizes Orçamentárias para o exercício de 2021.

Art. 7º As leis do Plano Plurianual e das Diretrizes Orçamentárias consideram-se modificadas por leis posteriores, inclusive pelas que criem ou modifiquem, de qualquer modo, programas, ações e valores, ou que autorizem esses procedimentos.

Art. 8º As transferências financeiras da Administração Direta para a Indireta, incluídas as efetuadas para a Câmara Municipal e SABF, e vice-versa, obedecerão ao que estiver estruturado pelos créditos orçamentários e adicionais.

Art. 9º Esta Lei entrará em vigor na data de 1º de janeiro de 2021.

Prefeitura Municipal da Estância de Águas de Lindóia, 17 de dezembro 2020.

  
GILBERTO ABDOU HELOU  
Prefeito Municipal

#### CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO

Certifico que a presente Lei foi publicada à fl. 03, da edição nº 126 do Jornal Oficial do Município de Águas de Lindóia ([www.aguasdelindoiia.sp.gov.br/diario-oficial](http://www.aguasdelindoiia.sp.gov.br/diario-oficial)), veiculada na data de 18/12/2020, em observância ao disposto pelo artigo 87 da Lei Municipal nº 1.812 de 04 de abril de 1990 (Lei Orgânica do Município de Águas de Lindóia) c/c Lei Municipal nº 3.153 de 31 de outubro de 2019. Eu Jose Manoel dou fé. A de Lindóia 22/12/2020.



98  
A

ANEXO VI

Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Águas de Lindóia, que aprova o Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025.



# Município de Águas de Lindóia

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

99  
/

### ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 22 DE MARÇO DE 2023.

Às nove horas do dia vinte e dois de março do ano de dois mil e vinte e três, na Sala dos Conselhos Municipais, situada na Rua Professora Carolina Froes Mendes, nº 321, Centro, ocorreu a Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, para a qual foram convocados os Conselheiros Municipais de Saúde, conforme Edital publicado no Jornal Oficial - Águas de Lindóia, na página 17, da Edição nº 431, de 17 de março de 2023. Presentes à reunião se encontravam os Conselheiros: Eliel Marcos Fernandes, Dra. Maria Teresa Macedo de Ávila Ferraz, Miriam Maria Rielli, Larissa Casqué Rodrigues, Sabrina de Azevedo e Souza Netto (suplente), Janaina de Sousa Pirani, Cintia de Souza e Paulo Pereira das Neves. Participaram da reunião, como convidados, as servidoras da Secretaria Municipal de Saúde, Helga Emanuele Resquioto (Enfermeira), Ana Paula Mhirdauí Sanches (Enfermeira), Aline Cristina de Toledo (Agente Fiscal Sanitária) e Sueli Aparecida de Souza Bertholine (Agente de Combate às Endemias). Justificaram a ausência as Conselheiras Maria do Carmo Silva, Iliane Aparecida Alves, Dione Antonia Medeiros Borges Pereira e Ana Clara Martins. A Lista de Presença integra a presente Ata. Inicialmente, o Presidente do CMS informou que doravante as reuniões do Conselho Municipal de Saúde serão realizadas nesse local que foi cedido a todos os Conselhos Municipais, denominado "Sala dos Conselhos Municipais". Seguiu-se a leitura e deliberação dos itens pautados. **I-** O Presidente do CMS comunicou que a Ata da Reunião Ordinária de 15 de fevereiro de 2023 foi disponibilizada antecipadamente aos Conselheiros, além de ter sido publicada no Jornal Oficial - Águas de Lindóia, nas páginas 7/9, da Edição nº 426, de 24 de fevereiro de 2023. Em deliberação foi solicitada pela Conselheira Larissa Casqué Rodrigues a inserção de ressalva nessa Ata, visando retirar a alusão à sua concordância quanto ao fato de a Secretária Municipal de Saúde, Dra. Maria Teresa Macedo de Ávila Ferraz, e o Coordenador de Atenção Básica, Wander Luis Tavares de Mira, não terem participado das negociações finais para a celebração do Convênio nº 001/2023, entre o Município de Águas de Lindóia e a Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital São Camilo Águas de Lindóia. Nesse momento foi explicado pelo Secretário Executivo Adilson Araujo Lins à Conselheira Larissa Casqué Rodrigues que a informação que desejaria modificar não se encontra na Ata de 15 de fevereiro de 2023, e sim, na Ata de 25 de janeiro de 2023. Desta forma, explicou o Secretário Executivo quanto à impossibilidade de inserção da referida ressalva na Ata da Reunião de 25 de janeiro de 2023, haja vista que foi aprovada em 15 de fevereiro de 2023, sendo que nessa reunião não houve o comparecimento da Conselheira Larissa Casqué Rodrigues. Diante de sua discordância quanto à negativa de atendimento ao seu pedido de ressalva, a Conselheira Larissa Casqué Rodrigues foi orientada pelo Presidente do CMS a protocolizar pedido formal quanto ao seu pleito. Submetida a votação a Ata da Reunião do dia 15 de fevereiro de 2023 foi aprovada por unanimidade pelos Conselheiros titulares presentes. **II-** O Presidente do CMS comunicou que a Ata da Audiência Pública de Prestação de Contas das Ações e Serviços de Saúde referente ao Terceiro Quadrimestre de 2022 foi disponibilizada antecipadamente aos Conselheiros, além de ter sido publicada no Jornal Oficial - Águas de Lindóia, nas páginas 10/45, da Edição nº 426, de 24 de fevereiro de 2023. Submetida a votação a Ata da Audiência Pública de Prestação de Contas das Ações e Serviços de Saúde referente ao Terceiro Quadrimestre de 2022 foi aprovada por unanimidade pelos Conselheiros titulares presentes. **III-** Na sequência, o Presidente do CMS passou a palavra à Enfermeira Ana Paula Mhirdauí Sanches para a apresentação da situação atual da pandemia Covid-19 no Município. A Sra. Ana Paula relatou que, conforme os dados atualizados até o dia 16 de março de 2023, não há paciente em internação hospitalar. Há 12 (doze) pessoas em isolamento, tendo sido registrados desde o início da pandemia, 6.200 (seis



# Município de Águas de Lindóia

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

100  
[Handwritten signature]

mil e duzentos) casos confirmados, resultando em 67 (sessenta e sete) óbitos. Com relação à vacinação contra Covid-19, relatou que conforme dados atualizados junto ao sistema Vacivida até o dia 20/03/2023, foram aplicadas no Município 50.928 (cinquenta mil, novecentos e vinte e oito) doses de vacina contra Covid-19, sendo 17.755 (dezesete mil, setecentos e cinquenta e cinco) primeiras doses, 16.804 (dezesseis mil, oitocentos e quatro) segundas doses, 11.411 (onze mil, quatrocentos e onze) doses de 1º reforço, 3.991 (três mil, novecentos e noventa e uma) doses de 2º reforço, 389 (trezentos e oitenta e nove) doses de 3º reforço, 491 (quatrocentos e noventa e uma) doses únicas, e 87 (oitenta e sete) doses adicionais. No que tange à estratégia de vacinação, pontuou que a partir do dia 1º de março de 2023 a vacinação contra Covid-19 passou a ser realizada nas Unidades de Saúde, mediante agendamento prévio, sendo que o cronograma vacinal e o público alvo serão amplamente divulgados à população. Ficou definido que nas segundas-feiras a vacinação será realizada no PSF-2 (Casas Populares), nas quartas-feiras será realizada no PSF-3 (Centro), nas quintas-feiras será realizada na UBS Francos e nas sextas-feiras será realizada na UBS Bela Vista. O horário de vacinação em todas as Unidades de Saúde será das 9h às 11h45min, e das 13h às 15h45min.

**IV-** Em seguida a Enfermeira Ana Paula Mhirdauí Sanches apresentou o novo Protocolo para atendimento a vítimas de acidentes com animais peçonhentos no Município. Informou que os animais peçonhentos que causam acidentes mais frequentemente neste Município são os escorpiões, aranhas, abelhas, lagartas e serpentes. Pontuou que os acidentes ofídicos têm importância médica em virtude de sua grande frequência e gravidade, sendo que a padronização atualizada de condutas de diagnóstico e o tratamento precoce e adequado dos acidentados são imprescindíveis para o prognóstico. Informou que o Hospital São Camilo - Águas de Lindóia é Ponto Estratégico (PE) para este Município e para Lindóia, para a administração de soro antiveneno escorpiônico, possuindo estoque para tratamento de um acidente grave (seis ampolas). Pontuou que o Município não possui soro para acidentes com aranhas e serpentes (cascavel, jararaca, coral). No caso de acidentes por aranhas e acidentes por cascavel e jararaca, o PE para a administração de soro é a Santa Casa Anna Cintra, em Amparo. Já no caso de acidentes graves por abelhas, lagarta lonomia e cobras corais, o PE é a Unicamp, em Campinas. As crianças de até dez anos são particularmente sensíveis ao veneno do escorpião e a demora no atendimento e tratamento de casos graves pode levar ao óbito em menos de duas horas após a picada. Casos graves necessitam de soroterapia aplicada rapidamente e cuidados específicos em UTI, justificando a importância da remoção ágil para o PE. Da mesma forma, pacientes vítimas de acidentes moderados ou graves por serpentes de interesse médico poderão apresentar agravamento do quadro clínico se o soro antiveneno específico não for administrado em até seis horas. Pontuou que por essas razões é fundamental que o paciente seja transportado o quanto antes para o PE (Amparo ou Campinas, a depender do tipo de animal peçonhento). Nesse sentido, o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, para o tratamento adequado e ágil de pessoas vitimadas por acidentes por animais peçonhentos, prevê que não haja avaliação de gravidade e discussão com a referência (Ciatox) nas Unidades do Município. Tal Protocolo define que o paciente chegue o quanto antes ao PE com disponibilidade de soro antiveneno, onde será avaliado e tratado conforme a gravidade do quadro. Diante desse novo fluxo (que já se encontra em funcionamento), tem-se que é essencial que haja prontidão e disponibilidade da equipe e viaturas do SALMU de Águas de Lindóia, para que o paciente seja encaminhado ao PE tão logo seja acionado pelas Unidades Básicas de Saúde ou pelo Hospital São Camilo. **V-** Em seguida, o Presidente do CMS passou a palavra à Enfermeira Helga Emanuele Resquioto, a qual informou, inicialmente, que o Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde para o período de quatro anos. Nele, apresentam-se os compromissos do governo para o setor

Rua Colômbia, 190 - Centro. Águas de Lindóia/ SP - CEP: 13.940-000 - Fone: (19) 3924-1409 E-mail: cmsaguasdelindóia@hotmail.com



# Município de Águas de Lindóia

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

101  
[Handwritten signature]

saúde. A partir de uma análise situacional das necessidades de saúde da população e das especificidades municipais, o PMS estabelece diretrizes, objetivos e metas de médio prazo, que orientam as ações que serão executadas nas Programações Anuais de Saúde. Sua execução se inicia a partir do segundo ano da gestão em que foi elaborado e finaliza-se no primeiro ano da gestão subsequente. O Plano deve ser formulado em consonância com os demais instrumentos de planejamento governamental, em especial o Plano Plurianual (PPA) e o Programa de Metas. A Sra. Helga informou que foram definidas 6 (seis) diretrizes principais no PMS de Águas de Lindóia, sendo que cada diretriz contém objetivos com descrição de metas a serem alcançadas com seus respectivos indicadores. Apresentou cada diretriz e cada objetivo, expondo-as da seguinte forma: **a)** Diretriz 1 – Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de Atenção Primária. Objetivo 1.1 – Garantir o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde e ampliar a cobertura pela Estratégia Saúde da Família. Objetivo 1.2 – Ampliar a oferta e a qualidade de atendimento em Saúde Bucal. Objetivo 1.3 – Aumentar o desempenho da Atenção Primária em Saúde. Objetivo 1.4 – Adequar a rede física e melhorar a estrutura, segurança e ambiência das Unidades de Saúde. **b)** Diretriz 2 – Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de Atenção Especializada. Objetivo 2.1 – Garantir o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde e ampliar a cobertura pela Estratégia Saúde da Família. Objetivo 2.2 – Estruturar os serviços de Pronto Atendimento e integrá-los à Atenção Primária para continuidade do cuidado. Objetivo 2.3 – Qualificar a Atenção à Saúde da pessoa com deficiência. **c)** Diretriz 3 – Estruturar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial. Objetivo 3.1 – Estabelecer uma Rede de Atenção Psicossocial integrada e articulada. Objetivo 3.2 – Ampliar a cobertura das intervenções (farmacológicas, psicossociais, de reabilitação e de pós-tratamento) para o tratamento do abuso de substâncias. Objetivo 3.3 – Fortalecer e ampliar o cuidado à Saúde Mental infantil. Objetivo 3.4 – Fortalecer e ampliar as iniciativas de reabilitação psicossocial. **d)** Diretriz 4 – Promover o envelhecimento saudável e o cuidado da pessoa com doença crônica não transmissível. Objetivo 4.1 – Aprimorar a Atenção à Saúde da pessoa idosa. Objetivo 4.2 – Ampliar as ações e serviços para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. **e)** Diretriz 5 – Reduzir riscos e agravos à saúde da população. Objetivo 5.1 – Aprimorar as ações de vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores hospedeiros intermediários. Objetivo 5.2 – Aprimorar as ações de vigilância epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis. Objetivo 5.3 – Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária. **f)** Diretriz 6 – Saúde mais efetiva. Objetivo 6.1 – Fortalecer o controle interno e a auditoria. Objetivo 6.2 – Ampliar a informatização da Saúde e a oferta de serviços digitais. Objetivo 6.3 – Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde. Objetivo 6.4 – Fortalecer o Controle Social. A Sra. Helga apresentou cada tópico do Plano Municipal de Saúde, sanando todas as dúvidas apresentadas pelos presentes. Em seguida, apresentou as Programações Anuais de Saúde referentes aos exercícios de 2022 e 2023, pontuando todo o teor desses instrumentos e, da mesma forma, respondendo aos questionamentos apresentados pelos presentes. Finda as apresentações, o Presidente do CMS colocou em votação o Plano Municipal de Saúde 2022/2025, o qual obteve aprovação unânime pelos Conselheiros Titulares presentes. Em seguida, o Presidente do CMS colocou em votação as Programações Anuais de Saúde 2022 e 2023, as quais foram aprovadas por unanimidade dos Conselheiros Municipais de Saúde titulares presentes. Cópia dos Instrumentos de Gestão ficarão arquivadas junto à Secretaria Executiva, ficando à disposição dos Conselheiros. **VI-** Em seguida, a Enfermeira Helga Emanuele Resquioto fez a apresentação do Relatório Final da 7ª Conferência Municipal de Saúde de Águas de Lindóia, pontuando que houve avaliação positiva quanto à organização das atividades traduzida pela pontualidade do início da Cerimônia de Abertura, das homenagens prestadas e pela Palestra Magna. Tais atividades contribuíram para o início, também pontual, dos debates nos grupos de trabalho



# Município de Águas de Lindóia

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

102  
[Handwritten signature]

dos quatro eixos (aqui cabe o destaque positivo para os Relatores, pela agilidade na consolidação das propostas) e para o início dos trabalhos na Plenária. Avaliou-se também a valorização da participação dos integrantes do Conselho Municipal de Saúde e demais Delegados, cuja maioria permaneceu até o encerramento da Plenária. Acerca dos debates nos grupos de trabalho, a sensação foi de que o período concedido pode ser estendido, em benefício da discussão e elaboração das propostas. As discussões nos grupos temáticos evidenciaram que tanto Delegados como demais participantes demonstraram preocupação com a discussão de problemas locais que merecem discussão para aprimoramento do Sistema de Saúde. Algumas propostas encaminhadas à Plenária se adequariam melhor às propostas Municipais. Por fim, fica a crítica aos temas centrais propostos pelo Conselho Nacional de Saúde, sendo que as discussões nos grupos de trabalho e as propostas elaboradas se descolaram dos temas centrais sugeridos. Por fim, destacou as propostas aprovadas por Eixos: **a)** Eixo Temático 1 “O Brasil que temos. O Brasil que queremos”: 1- Descongelar e aumentar os recursos voltados para a Saúde das esferas estadual e federal para os municípios, devido ao aumento da expectativa de vida e do adoecimento da população e migração dos usuários dos planos de saúde para o SUS, o que garantiria um atendimento eficiente, abrangente e eficaz. Rever o valor da tabela SUS. 2- Implementar na grade curricular de todas as escolas de ensino fundamental, matéria que trabalhe o autocuidado e Educação em Saúde ministrada por profissional de saúde capacitado. **b)** Eixo Temático 2 - “O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas”. 1- Implantar conselho local por unidade de saúde. 2- Estimular palestras sobre o SUS em escolas, igrejas e eventos da comunidade, fortalecendo o respeito às diferenças e liberdade de expressão. **c)** Eixo Temático 3 - “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia”. 1- Investir em um programa de educação em saúde como tema transversal a ser incluído nas escolas a partir do Ciclo Fundamental II, desenvolvido por profissionais da Saúde com o objetivo de apresentar a história do SUS no Brasil, os serviços prestados, sua importância para a população e fornecer informações claras sobre os direitos e deveres dos cidadãos. 2- Desenvolver banco de dados interligado que contenha as informações dos pacientes a partir de todos os seus atendimentos tanto na rede pública quanto na rede privada, em nível nacional, considerando as normas de proteção e sigilo de informações. **d)** Eixo Temático 4 - “Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas”. 1- Dar melhores condições estruturais, físicas e tecnológicas, aos profissionais da saúde para que eles possam exercer melhor a sua missão, assim como valorização profissional e capacitação. 2- Disponibilizar estágios remunerados aos acadêmicos multidisciplinares que possam integrar o quadro de funcionários do SUS. Ao final da aprovação das duas propostas mais votadas por eixo, passou-se à eleição dos Delegados do Segmento Gestor/Prestador de Serviços de Saúde que representarão o Município de Águas de Lindóia junto à Conferência Macrorregional de Saúde que será realizada no dia 18 de abril de 2023. Pontuou que a definição do Segmento e do número de Delegados à Etapa Macrorregional foram determinadas pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde. Foram eleitas pela Plenária Final: a Delegada Helga Emanuele Resquioto (titular) e a Delegada Sabrina de Azevedo e Souza Netto (suplente). Após a apresentação do Relatório Final da 7ª Conferência Municipal de Saúde de Águas de Lindóia, tendo sido submetido à votação, foi aprovado por unanimidade dos Conselheiros Titulares presentes. Cópia do Relatório Final da 7ª Conferência Municipal de Saúde ficará arquivada junto à Secretaria Executiva, ficando à disposição dos Conselheiros. **VII-** Em seguida o Presidente do CMS passou a palavra à Conselheira Miriam Maria Rielli que, na qualidade de servidora da Secretaria Municipal de Saúde, apresentou informações sobre os recursos recebidos pela Saúde durante o mês de março de 2023 para aplicação em ações e serviços de saúde. Relatou que nesse mês foram repassados os seguintes recursos: R\$6.001,19 (seis mil e um reais e dezenove centavos) para Assistência Farmacêutica

Rua Colômbia, 190 – Centro. Águas de Lindóia/ SP – CEP: 13.940-000 – Fone: (19) 3924-1409 E-mail: cmsaguasdelindoiar@hotmail.com

100



# Município de Águas de Lindóia

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

103  
/

– Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Primária à Saúde; R\$149.998,09 (cento e quarenta e nove mil, novecentos e noventa e oito reais e nove centavos) para Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – Atenção à Saúde da População para Procedimento no MAC; R\$10.655,10 (dez mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e dez centavos) para Atenção Primária – Incentivo Financeiro da APS – Desempenho; R\$93.569,68 (noventa e três mil, quinhentos e sessenta e nove reais e sessenta e oito centavos) para Atenção Primária – Incentivo Financeiro da APS – Capitação Ponderada; R\$4.650,00 (quatro mil, seiscentos e cinquenta reais) para Atenção Primária – Incentivo para Ações Estratégicas; R\$15.624,00 (quinze mil, seiscentos e vinte e quatro reais) para Atenção Primária – Agente Comunitário de Saúde; R\$1.700,00 (um mil e setecentos reais) para Atenção Primária – Programa de Informatização da APS; R\$10.513,44 (dez mil, quinhentos e treze reais e quarenta e quatro centavos) para Vigilância em Saúde – Incentivo Financeiro para Execução de Ações de Vigilância Sanitária. Cópia da planilha com o detalhamento dos repasses efetuados durante o mês de março de 2023 serão arquivadas junto à Secretaria Executiva ficando à disposição dos Conselheiros. Não houve demandas apresentadas pelos Conselheiros. Não houve Informes a serem apresentados. Não havendo mais assuntos a serem tratados, o Presidente do CMS declarou encerrada a reunião. Lavro a presente Ata, que depois de lida e achada conforme, vai devidamente assinada por mim, Adilson Araujo Lins, e pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde. *Adilson Araujo Lins* *Adilson Araujo Lins*





# Município de Águas de Lindóia

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

104  
90

### LISTA DE PRESENÇA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 22 DE MARÇO DE 2023

#### CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

ELIEL MARCOS FERNANDES	<i>Eliel Marcos</i>
MARIA TERESA MACEDO DE ÁVILA FERRAZ	<i>Maria Teresa</i>
MIRIAM MARIA RIELLI	<i>Miriam</i>
CRISTIANE DE OLIVEIRA BARBEIRO	
LARISSA CASQUÉ RODRIGUES	<i>Rodrigues</i>
SABRINA DE AZEVEDO E SOUZA NETTO	<i>Sabrina</i>
JANAINA DE SOUSA PIRANI	<i>Pirani</i>
ILIANE APARECIDA ALVES	
MARIA DO CARMO SILVA	
JOSIANE BATISTA RODRIGUES	
CINTIA DE SOUZA	<i>Cintia</i>
MARIANE ROBERTA DE CARVALHO	
LESSANDRA REGINA TOLEDO DE OLIVEIRA	
VERA BENEDITA DE SOUZA FERREIRA	
DIONE ANTONIA MEDEIROS BORGES PEREIRA	
ANA CLARA MARTINS	
PAULO PEREIRA DAS NEVES	<i>P</i>
WANDER LUIS TAVARES DE MIRA	

102



# Município de Águas de Lindóia

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

103  
①

### LISTA DE PRESENÇA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 22 DE MARÇO DE 2023

#### CONVIDADOS

Ana Paula Mirdani Sanchez	<i>[Signature]</i>
Sueli Jo Souza Bertolini	<i>[Signature]</i>
Aline Custódio de Toledo	<i>[Signature]</i>
Fernanda de Souza F. Lima	<i>[Signature]</i>
Helga Emanuele Resqueto	<i>[Signature]</i>