

Santo André, 20 de Novembro de 2018.

Ofício PRE nº 277/2018

Prezado Senhor Secretário

Com nossos cordiais cumprimentos, e em resposta ao Ofício DA nº 199/2018, vimos pelo presente encaminhar as Propostas de Plano Operativo da Rede de Saúde do município de São Bernardo do Campo, assim como seus respectivos orçamentos para 2019.

Ressaltamos que estamos à inteira disposição para maiores esclarecimentos e ajustes que avaliarem necessários.

Sendo o que havia a ser tratado para o momento, subscrevemo-nos, manifestando protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,



**LUIZ MÁRIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**  
**PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DO ABC**

(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo, designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30 de Agosto de 2018)

**ILMO. SR.**  
**DR. GERALDO REPLE SOBRINHO**  
**SECRETÁRIO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**  
**EM MÃOS.**



**FUNDAÇÃO DO ABC**

Desde 1967



# PLANOS OPERATIVOS

**PLANO DE TRABALHO PARA O GERENCIAMENTO E APOIO NA  
EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE  
PERTENCENTES À ATENÇÃO BÁSICA DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO  
BERNARDO O CAMPO.**

**SANTO ANDRÉ  
NOVEMBRO 2018**



Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	3
2	OBJETO DETALHADO DA ÁREA .....	6
3	ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE:.....	7
4	Serviços oferecidos:.....	8
4.1	Estratégia Saúde da Família (ESF):.....	9
4.2	Academia da Saúde / Projeto de Bem com a Vida: .....	10
4.3	Consultório na Rua: .....	11
4.4	Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) .....	12
4.5	Práticas integrativas e complementares: .....	13
4.6	Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).....	13
4.7	Programa Saúde na Escola (PSE): .....	14
4.8	Programa Bolsa Família (PBF):.....	15
4.9	Acompanhamento das Famílias: .....	16
4.10	Saúde Bucal: .....	17
5	QUADRO DE METAS:.....	18
6	TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA.....	19
6.1	Meta quantitativa mensal: .....	20
6.2	Metas Qualitativas:.....	21
7	INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS: .....	22



## PLANO OPERATIVO

### REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação nas Unidades da Rede de Atenção Básica de São Bernardo do Campo, e as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados, definindo metas na prestação das ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação das metas e do desempenho.

#### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica abrange ações de promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Como objetivo de uma atenção integral e resolutiva, que deve estar ligada a toda a rede de saúde e também com todos os serviços do território, de forma que possa ser gestora do cuidado dos usuários de seu território.

Tem como diretriz trabalhar com os usuários a partir de suas necessidades, identificadas no território, a partir da construção de vínculo entre o usuário e os trabalhadores. Desta forma, deve acompanhar as famílias por meio das equipes de Saúde da Família (ESF), compostas por equipes multiprofissionais, alocadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), que tenham ambiência e estrutura humanizadas, proporcionando melhor acompanhamento aos usuários e ambiente de trabalho para seus trabalhadores.

Seguir as diretrizes e Fundamentos da Atenção Básica descritos abaixo:

- ✓ Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da equidade;
- ✓ Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que a unidade de saúde deva receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes. O serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população e/ou de minorar danos e sofrimentos desta, ou ainda se responsabilizar pela resposta, ainda que esta seja ofertada em outros pontos de atenção da rede. A proximidade e a capacidade de acolhimento, vinculação, responsabilização e resolutividade são fundamentais para a efetivação da atenção básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção;
- ✓ Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adstrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. A adscrição dos usuários é um processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado. O vínculo, por sua vez, consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de

corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico. A longitudinalidade do cuidado pressupõe a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado;

✓ Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades; trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realizando a gestão do cuidado integral do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção. A presença de diferentes formações profissionais, assim como um alto grau de articulação entre os profissionais, é essencial, de forma que não só as ações sejam compartilhadas, mas também tenha lugar um processo interdisciplinar no qual progressivamente os núcleos de competência profissionais específicos vão enriquecendo o campo comum de competências, ampliando, assim, a capacidade de cuidado de toda a equipe. Essa organização pressupõe o deslocamento do processo de trabalho centrado em procedimentos, profissionais para um processo centrado no usuário, onde o cuidado do usuário é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica, e,

✓ Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no

enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social. A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos “atenção básica” e “Atenção Primária à Saúde”, nas atuais concepções, como termos equivalentes. Associa a ambos: os princípios e as diretrizes definidos neste documento. A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica. A qualificação da Estratégia Saúde da Família e de outras estratégias de organização da atenção básica deverá seguir as diretrizes da atenção básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades loco regionais.

## 2 OBJETO DETALHADO DA ÁREA

Gerenciamento e apoio na execução de ações e serviços de saúde, em unidades de saúde pertencentes à Atenção Básica da Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo. Conforme descritivo abaixo:

ITEM	UNIDADE	ENDEREÇO	CNES
1	CEO ALVARENGA	Estrada dos Alvarengas, 5801 - Alvarenga	7495978
2	CEO NOVA PETROPOLIS	Av. Imperatriz Leopoldina, 649 - Nova Petrópolis	2025566
3	CEO SILVINA	Rua Marques de Barbacena, 95 - Silvina	7846347
4	UBS ALVARENGA	Est Dos Alvarengas, 1.199 - Alvarenga	2045179
5	UBS ALVES DIAS	Rua Alexandre Bonício, 133 - Alves Dias	2045346
6	UBS AREIÃO	Passagem Ayrton Senna, 55 - Montanhão	7709188
7	UBS BAETA NEVES	Rua Giacinto Tôgnato, 1100 - Baeta Neves	2037750
8	UBS BATISTINI	Rua Manuel Carneiro, 120 - Batistini	2045397
9	UBS CAMINHO DO MAR	Rua Aura, 79 - Rudge Ramos	2045311
10	UBS DEMARCHI	Rua Albino Demarchi, 131 - Demarchi	2045354
11	UBS FARINA	Rua Maria Josefa Mendes, 15 - Farina	2045427
12	UBS FERRAZOPOLIS	Rua Fernando Ferrari, 449 - Ferrazópolis	2037394
13	UBS FINCO	Rua Fortunato B. Finco, 151 - Finco	2037505
14	UBS IPE	Rua Lago da Mangueira, 329 - Ipê	2045338

15	UBS JARDIM DAS OLIVEIRAS	Estrada da Cama Patente, 458 - Jd. Oliveiras	6257828
16	UBS JORDANOPOLIS	Rua Oswaldo Cruz, 120 - Jordanópolis	2045362
17	UBS LEBLON	Rua Abramo Luchesi, 5 - Leblon	2037521
18	UBS MONTANHÃO	Estrada do Montanhão, 413 - Montanhão	7489390
19	UBS NAZARETH	Rua João XXIII, 380 - Nazareth	2045370
20	UBS ORQUÍDEAS	Est Poney Clube, 1400 - Orquídeas	2045419
21	UBS PAULICEIA	Rua Miragaia, 834 - Paulicéia	2045435
22	UBS PLANALTO	Rua Oragnof, 480 - Planalto	2037556
23	UBS PQ SAO BERNARDO	Rua dos Vianas, 3.570 - Pq. São Bernardo	2037734
24	UBS REPRESA	Rua Irati, 10 - Represa	2037513
25	UBS RIACHO GRANDE	Rua Santa Maria, 20 - Riacho Grande	2045389
26	UBS RUDGE RAMOS	Rua Angela Tomé, 246 - Rudge Ramos	2037386
27	UBS SANTA CRUZ	Rua Hugo Vieira Pinto, 423 - Santa Cruz	2037602
28	UBS SANTA TEREZINHA	Rua 2 De Outubro, 172 - Santa Terezinha	2025531
29	UBS SAO PEDRO	Rua da Comunidade, 100 - São Pedro	2037378
30	UBS SELECTA	Rua Osvaldo Stuchi, S/N - Selecta	5998271
31	UBS SILVINA	Rua Marques Barbacena, 85 - Silvina	2045303
32	UBS TABOAO	Avenida do Taboão, 4.099 - Taboão	2045168
33	UBS UNIÃO	Rua dos Industriários, 17 - União	2037742
34	UBS VILA DAYSE	Rua Vicente de Carvalho, 255 - Vila Dayse	2045400
35	UBS VILA EUCLIDES	Rua Anunciata Gobbi, 165 - Vila Euclides	2037351
36	UBS VILA MARCHI	Rua Nestor Moreira, 480 - Vila Marchi	2037548
37	UBS VILA ROSA	Rua Rosa Aizemberg, 613 - Vila Rosa	2037343

### 3 ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE:

A atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas:

- ✓ Ser base: ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;
- ✓ Ser resolutiva: identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitária mente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

- ✓ Coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários por meio de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulado também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais. Para isso, é necessário incorporar ferramentas e dispositivos de gestão do cuidado, tais como: gestão das listas de espera (encaminhamentos para consultas especializadas, procedimentos e exames), prontuário eletrônico em rede, protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado, discussão e análise de casos traçadores, eventos-sentinelas e incidentes críticos, entre outros. As práticas de regulação realizadas na atenção básica devem ser articuladas com os processos regulatórios realizados em outros espaços da rede, de modo a permitir, ao mesmo tempo, a qualidade da microregulação realizada pelos profissionais da atenção básica e o acesso a outros pontos de atenção nas condições e no tempo adequado, com equidade;
- ✓ Ordenar as redes: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários

#### **4 Serviços oferecidos:**

- ✓ Consultas individuais e coletivas;
- ✓ Visita Domiciliar;
- ✓ Saúde Bucal;
- ✓ Vacinação;



- ✓ Curativos;
- ✓ Planejamento familiar;
- ✓ Vigilância em saúde;
- ✓ Tratamento e acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos;
- ✓ Desenvolvimento das ações de controle da dengue e outros riscos ambientais em saúde;
- ✓ Pré-natal e Puerpério com acolhimento mãe-bebê após alta da maternidade;
- ✓ Acolhimento de demanda espontânea;
- ✓ Rastreamento de câncer de colo uterino (preventivo) e câncer de mama;
- ✓ Teste rápido de gravidez, sífilis e HIV;
- ✓ Distribuição gratuita de preservativos;
- ✓ Controle de Tabagismo;
- ✓ Prevenção, tratamento e acompanhamento das DTS e HIV;
- ✓ Acompanhamento de doenças crônicas;
- ✓ Identificação, tratamento e acompanhamento de tuberculose;
- ✓ Identificação de caso de hanseníase e sífilis;
- ✓ Dispensação de medicamentos;
- ✓ Ações de promoção da saúde e proteção social na comunidade.
- ✓ Práticas corporais

#### **4.1 Estratégia Saúde da Família (ESF):**

Atualmente o município possui 137 equipes de Saúde da Família implantadas e credenciadas pelo Ministério da Saúde.

A equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – ESF) é composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e

Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

As Unidades de Saúde da Família possuem também médicos clínicos, pediatras e ginecologistas, matriciando e apoiando as ações das equipes de Saúde da Família.

Trabalham ainda a implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS Santa Terezinha e UBS Vila Dayse) como uma possibilidade para a reorganização inicial da atenção básica com vistas à implantação gradual da ESF ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da atenção básica. Salientamos que temos como objetivo a implantação das equipes de saúde da família também dessas unidades.

#### **4.2 Academia da Saúde / Projeto de Bem com a Vida:**

O Programa Academia da Saúde adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde.

Por isso, apesar do nome, o Programa não se restringe a realização de práticas corporais e atividades físicas e promoção da alimentação saudável. Mais do que isso, os polos foram concebidos como espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais e que adotam como valores norteadores de suas atividades o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento participação social, entre outros.

Nesse sentido, a Portaria nº 2.681, de 07 de novembro de 2013, do Ministério da Saúde, estabelece oito eixos em torno dos quais as atividades do polo devem ser desenvolvidas:



práticas corporais e atividades físicas, promoção da alimentação saudável, mobilização da comunidade, educação em saúde, práticas artísticas e culturais, produção do cuidado e de modo de vida saudável, práticas integrativas e complementares.

Atualmente o município possui 08 Polos Similares e 01 Academia de Saúde no Silvina, com o objetivo de incluir 03 Academias de Saúde nos bairros do Jardim Farina, Nazareth e Santa Cruz ainda este ano.

#### **4.3 Consultório na Rua:**

Denomina-se Consultório na Rua equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população. Elas devem realizar suas atividades de forma itinerante e, quando necessário, desenvolver ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território.

As equipes realizam as atividades de forma itinerante e, quando necessário, utilizam as instalações das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do território, desenvolvendo ações em parceria com as equipes dessas unidades.

O território de atuação das equipes é dividido a partir de um censo da população de rua e cadastro das pessoas localizadas nestes espaços. As equipes de Consultórios na Rua podem também dar início ao pré-natal e vincular a gestante a uma UBS para que faça os exames e procedimentos necessários

A equipe do Consultório na Rua está organizada em São Bernardo do Campo na Modalidade III, formada pelos seguintes profissionais:

CBO / Carga horária	Quantidade
Enfermeiro / 40 h	2
Agente de ação social / 40h	5
Médico clínico / 30 h	1
Psicólogo / 40 h	3
Terapeuta Ocupacional / 30h	1

#### 4.4 Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF)

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

Atualmente regulamentados pela [Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011](#), configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde.

Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

A modalidade de NASF hoje implantada em São Bernardo do Campo é:

Modalidades	Nº de equipes vinculadas	Somatória das Cargas Horárias Profissionais*
NASF 1	5 a 9 eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, eSFR e eSFF)	Mínimo 200 horas semanais; Cada ocupação deve ter no mínimo 20h e no máximo 80h de carga horária semanal;

*\*Nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas. eCR - Equipe Consultório na Rua; eSFR - Equipe Saúde da Família Ribeirinha; eSFF - Equipe Saúde da Família Fluvial*

#### 4.5 Práticas integrativas e complementares:

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural. Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, entre as quais se destacam aquelas no âmbito da medicina tradicional chinesa/acupuntura, da homeopatia, da fitoterapia, da medicina antroposófica e do termalismo/crenoterapia.

#### 4.6 Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)

- ✓ O PMAQ-AB tem como objetivo incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde. Entre os seus objetivos específicos, podemos destacar:
- ✓ Ampliar o impacto da AB sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, por meio de estratégias de facilitação do acesso e melhoria da qualidade dos serviços e ações da AB;

- ✓ Fornecer padrões de boas práticas e organização das UBS que norteiem a melhoria da qualidade da AB;
- ✓ Promover maior conformidade das UBS com os princípios da AB, aumentando a efetividade na melhoria das condições de saúde, na satisfação dos usuários, na qualidade das práticas de saúde e na eficiência e efetividade do sistema de saúde;
- ✓ Promover a qualidade e inovação na gestão da AB, fortalecendo os processos de Auto avaliação, Monitoramento e Avaliação, Apoio Institucional e Educação Permanente nas três esferas de governo;
- ✓ Melhorar a qualidade da alimentação e uso dos Sistemas de Informação como ferramenta de gestão da AB; VI - Institucionalizar uma cultura de avaliação da AB no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados;
- ✓ Estimular o foco da AB no usuário, promovendo a transparência dos processos de gestão, a participação e controle social e a responsabilidade sanitária dos profissionais e gestores de saúde com a melhoria das condições de saúde e satisfação dos usuários. O compromisso com a melhoria da qualidade deve ser permanentemente reforçado com o desenvolvimento e aperfeiçoamento de iniciativas mais adequadas aos novos desafios colocados pela realidade, tanto em função da complexidade crescente das necessidades de saúde da população, devido à transição epidemiológica e demográfica e ao atual contexto sociopolítico, quanto em função do aumento das expectativas da população em relação à efetividade, eficiência e qualidade do SUS.

#### 4.7 Programa Saúde na Escola (PSE):

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi

instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

As ações pactuadas 2019 são:

- ✓ Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
- ✓ Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas;
- ✓ Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
- ✓ Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos;
- ✓ Prevenção das violências e dos acidentes;
- ✓ Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
- ✓ Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
- ✓ Verificação da situação vacinal;
- ✓ Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- ✓ Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
- ✓ Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
- ✓ Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

#### 4.8 Programa Bolsa Família (PBF):

O [Programa Bolsa Família](#) (PBF) é um programa federal de transferência direta de renda à famílias em situação de pobreza (renda entre R\$70,01 a R\$140,00 por pessoa) ou de

extrema pobreza (renda de até R\$70,00 por pessoa), com a finalidade de promover seu acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza. O Programa é realizado por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos na Saúde, Educação e Assistência Social - condicionalidades.

As famílias em situação de pobreza e extrema pobreza podem ter maior dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde. Por este motivo, o objetivo das condicionalidades do Programa é garantir a oferta das ações básicas, e potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuir para a sua inclusão social.

A agenda de saúde do PBF no SUS compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e imunização. Assim, as famílias beneficiárias do PBF com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas por uma equipe de saúde da família, por agentes comunitários de saúde ou por unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família.

De forma a reforçar o papel do profissional de saúde como ator chave nesse processo, a [Política Nacional de Atenção Básica \(PNAB-2011\) Portaria nº 2.436 de 21/09/2017](#) destaca a inserção das ações relativas ao acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades criado pelo Governo Federal, estadual ou municipal no rol das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde.

#### **4.9 Acompanhamento das Famílias:**

O responsável técnico municipal do PBF na Secretaria de Saúde deve identificar a relação das famílias beneficiárias do seu município, as quais precisam ser acompanhadas pela

saúde a cada vigência (janeiro a junho - 1ª vigência - e julho a dezembro - 2ª vigência). A identificação dessas famílias é realizada por meio do [Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde](#) no qual também se inserem as informações do acompanhamento e monitoram-se as ações e condicionalidades da Saúde. Temos como objetivo de acompanhar no mínimo 80% das famílias beneficiárias.

#### 4.10 Saúde Bucal:

O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) são estabelecimentos de saúde, participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, classificadas como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidade. Os Centros de especialidades Odontológicas estão preparados para oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços:

- ✓ Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca.
- ✓ Periodontia especializada
- ✓ Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros
- ✓ Endodontia
- ✓ Atendimento a portadores de necessidades especiais

Os centros são uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente. O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica e no caso dos municípios que estão na Estratégia Saúde da Família, pelas equipes de saúde bucal.

Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos centros especializados apenas casos mais complexos. O CEO deve realizar uma produção mínima mensal em cada especialidade, definida na Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011. A transferência de recursos referentes aos incentivos mensais dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO poderá ser suspensa, de maneira integral,



quando a produção mínima mensal, em qualquer das especialidades, não for atingida por dois meses consecutivos ou três meses alternados no período de um ano, e será mantida até a regularização da produção mínima mensal.

Os CEOs são classificados em tipo I, II e III de acordo com a complexidade e são disciplinados pelas Portarias MS nº 1464, de 24 de junho de 2011 e Portaria MS nº 1341 de 13 de junho de 2012.

Em São Bernardo do Campo possui 03 CEOs tipo III: CEO Nova Petrópolis, CEO Alvarenga e CEO Silvina.

## 5 QUADRO DE METAS:

As atribuições do gerente de UBS, responsável pelo acompanhamento “in loco” da execução das ações e serviços previstos, tem por finalidade a execução dos procedimentos e de verificação objetiva das ações e serviços previstos, identificando o alcance das metas segundo o pactuado com a emissão e envio de relatórios padronizados; avaliar o progresso na execução dos serviços, identificando eventuais desvios dos objetivos contratuais e indicando medidas para sua correção e adequação.

As Unidades Básicas de Saúde devem ser monitoradas pelas atividades desenvolvidas na composição de metas de produção por linhas de serviços. No conjunto de procedimentos selecionados foram aplicados parâmetros, conforme diretrizes técnicas da Coordenação de Atenção Básica e das Áreas Técnicas:

- **CNES:** manter atualizado o quadro de profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;



- ✓ **Acompanhamento mensal:** a produção assistencial deverá ser acompanhada mensalmente, considerando as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada linha de serviço;
- ✓ **Cadastros de Cartão Nacional de Saúde (CNS):** O percentual de cadastro de pacientes ativos com Cartão Nacional do SUS (CNS) deve ser no mínimo 70% (setenta por cento);
- ✓ **Cadastros individuais por equipe:** manter os cadastros individuais por equipe com no mínimo o pactuado pelo PMAQ;
- ✓ **Avaliação da produção:** a produção (META QUANTITATIVA) será avaliada trimestralmente, devendo manter as informações de produção de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) do pactuado. Será avaliado os procedimentos lançados no sistema próprio do município (SIA), não devendo ser consideradas as informações extraoficiais.

Será monitorado o percentual de cadastros ativos com CNS, o número de consultas médicas (generalista, clínico geral, pediatra e ginecologistas, atendimentos individuais e procedimentos odontológicos (cirurgião dentista e técnico de saúde bucal), primeira consulta programática de bucal, visita domiciliar pelos ACS e consultas dos enfermeiros.

## 6 TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA

O orçamento econômico-financeiro das unidades que compõem o Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado (SS-1); para o exercício de 2019 será valorado de acordo com composição percentual entre o composto pelos Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, conforme Tabela abaixo.

VALORAÇÃO DOS INDICADORES		
INDICADOR	METAS	PESO %
1	Metas Quantitativas	85%
2	Metas Qualitativas	15%
Percentual total dos recursos repassado		100%

### 6.1 Meta quantitativa mensal:

Item	Unidade de Saúde	Atendimento Médico	Peso	Atendimento Enfermagem	Peso	Atendimento Dentista	Peso	ACS	PESO	PESO Total
1	UBS Alvarenga	1.932	0,75%	690	0,75%	710	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
2	UBS Alves Dias	1.523	0,75%	722	0,75%	736	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
3	UBS Areião	665	0,75%	124	0,75%	409	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
4	UBS Baeta Neves	663	0,75%	205	0,75%	701	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
5	UBS Batistini	1.163	0,75%	353	0,75%	350	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
6	UBS Caminho do Mar	731	0,75%	244	0,75%	236	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
7	UBS Demarchi	1.356	0,75%	242	0,75%	705	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
8	UBS Farina	998	0,75%	254	0,75%	432	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
9	UBS Ferrazópolis	1.148	0,75%	377	0,75%	802	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
10	UBS Finco	677	0,75%	177	0,75%	402	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
11	UBS Ipê	1.568	0,75%	414	0,75%	770	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
12	UBS Jd Oliveiras	182	0,40%	25	0,35%	0	0	07 visitas/dia por ACS	0,30%	1%
13	UBS Jordanópolis	1.081	0,75%	225	0,75%	920	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
14	UBS Leblon	1.507	0,75%	561	0,75%	560	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
15	UBS Montanhão	605	0,75%	200	0,75%	570	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
16	UBS Nazareth	1.766	0,75%	442	0,75%	630	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
17	UBS Orquídeas	1.678	0,75%	410	0,75%	566	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
18	UBS Pauliceia	1.389	0,75%	403	0,75%	620	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
19	UBS Planalto	1.369	0,75%	882	0,75%	980	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
20	UBS Pq São Bernardo	1.076	0,75%	508	0,75%	894	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
21	UBS Represa	995	0,75%	377	0,75%	745	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
22	UBS Riacho Grande	959	0,75%	477	0,75%	927	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
23	UBS Rudge Ramos	937	0,75%	285	0,75%	950	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%

24	UBS Santa Cruz	1.261	0,75%	268	0,75%	532	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
25	UBS Santa Terezinha	1.941	0,75%	947	0,75%	695	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
26	UBS São Pedro	836	0,75%	412	0,75%	741	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
27	UBS Selecta	1.515	0,75%	615	0,75%	895	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
28	UBS Silvina	814	0,75%	97	0,75%	960	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
29	UBS Taboão	1.156	0,75%	364	0,75%	990	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
30	UBS União	1.696	0,75%	360	0,75%	1025	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
31	UBS V Dayse	714	0,75%	119	0,70%	995	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
32	UBS V Euclides	866	0,75%	255	0,75%	720	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
33	UBS V Marchi	1.283	0,75%	297	0,75%	680	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
34	UBS V Rosa	706	0,75%	191	0,75%	840	0,75%	07 visitas/dia por ACS	0,75%	3%
<b>TOTAL</b>		<b>38.758</b>	<b>25,15%</b>	<b>12.523</b>	<b>25,05%</b>	<b>23.688</b>	<b>24,75%</b>		<b>25,05%</b>	<b>100%</b>

## 6.2 Metas Qualitativas:

Tipo de indicador	Descrição	Conteúdo	Periodicidade	Meta	Fonte de Verificação	Evidência	Responsável pela evidência	Peso
Processo	Proporção das gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas	Total de gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal / Total de gestantes e puérperas das Unidades nos últimos 03 meses	03 vezes ao ano	70% de gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal	Banco de dados do e-SUS e SISPRENATAL	Relatório emitido pelo DAB	DAB	10%
Funcionamento dos Conselhos Gestores	Funcionamento do Conselho Gestor das UBS	Avaliação das atas de reunião dos Conselhos Gestores nas UBS	Mensal	80% das reuniões previstas realizadas	Atas das reuniões dos Conselhos Gestores no período analisado	Relatório de verificação emitido pelo DAB	DAB	10%
Processo	Proporção de crianças recém nascidas atendidas por médico ou enfermeiro em até 07 dias de vida	Total de RN atendidos pelo médico ou enfermeiro / Total de RN atendidos pelo HMU (egressos)	Mensal	50% de RN atendidos nas UBS em até 07 dias de vida	SIA / Relatório egressos HMU	Relatório de verificação emitido pelo DAB	DAB	10%
Processo	Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo do útero realizados na UBS em relação ao total de mulheres entre 25 e 64 anos de idade	Procedimentos realizados de coleta de material citopatológico do colo do útero em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos realizado na UBS / Total de mulheres cadastradas na UBS na faixa etária de 25 e 64 anos	Mensal	0,026 exame/população/mês.	Fonte: SIA (código 02.01.02.003-3) e SISSCAN	Relatório de verificação emitido pelo DAB	DAB	15%
Processo	Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática realizados na UBS por habitante	Número de atendimento de primeira consulta odontológica programática *100 / População cadastrada	Mensal	0,30	SIA	Relatório de verificação emitido pelo DAB	DAB	10%
Processo	Número médio de atendimentos individuais realizados por profissionais da equipe NASF à população cadastrada nas equipes de Saúde da Família vinculadas ao NASF	Número de atendimentos individuais registrados por profissional do NASF / Número de profissionais da equipe NASF a cada 40h. Numerador: Total de atendimentos individuais registrados por todos os profissionais que compõe a equipe NASF. Fonte: Ficha de atendimento individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (e-SUS). Denominador: O número de profissionais do NASF será estabelecido através da soma da carga horária ambulatorial destes profissionais encontrada no CNES dividido por 40. Fonte: Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (SCNES)	Mensal	30 atendimentos individuais específicos/profissional/mês.	SISAB / CNES	Relatório de verificação emitido pelo DAB	DAB	15%
Processo	Percentual da população que realiza a coleta de escarro para diagnóstico da Tuberculose.	Número de exames realizados de escarro / 1% da população levantada por UBS pelo censo do IBGE	Anual	65%	Vigilância Sanitária / Tuberculose	Relatório de verificação emitido pela Vigilância Sanitária	DAB	15%
Processo	Percentual de famílias acompanhadas nas UBS que recebem o auxílio do Bolsa Família	Número de famílias beneficiárias do PBF com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de 07 anos de idade acompanhadas nas UBS / Número de famílias cadastradas no Bolsa Família	Semestral	80% de famílias acompanhadas e 100% das gestantes	Sistema do Bolsa Família	Relatório de verificação emitido pelo DAB	DAB	15%
TOTAL								100%

- ✓ Avaliação e valorização dos indicadores de produção e indicadores de qualidade, os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação.
- ✓ A avaliação e análise das atividades contratadas constante deste documento serão efetuadas conforme explicado nas tabelas que se seguem.

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Atendimentos UBS-CEO- NASF	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada unidade assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

## 7 INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS:

Todas as unidades de saúde devem contar um indicador de satisfação do usuário, em local de fácil acesso.

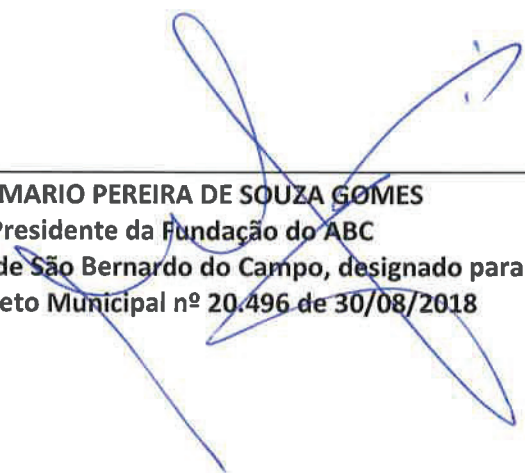
Os exames laboratoriais devem seguir os protocolos estabelecidos pela Área de Assistencial da Secretaria de Saúde

As despesas com aluguéis de imóveis e concessionárias (água, luz e telefone) cuja titularidade é da PREFEITURA permanecerão a cargo da PMSBC.

O fornecimento de materiais e insumos médicos bem como os medicamentos é de responsabilidade do Município de São Bernardo do Campo.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, 20 de novembro de 2018



---

**LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**  
Presidente da Fundação do ABC  
(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo, designado para ocupação do cargo  
pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30/08/2018)

**PLANO DE TRABALHO PARA O GERENCIAMENTO E APOIO NA  
EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE  
PERTENCENTES À ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA SECRETARIA DE SAÚDE  
DE SÃO BERNARDO O CAMPO.**

**SANTO ANDRÉ**

**NOVEMBRO 2018**



## Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	3
2	OBJETO DETALHADO DA ÁREA.....	5
3	ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	8
3.1	Policlínica Centro:.....	8
3.2	Policlínica Alvarenga:.....	9
3.3	CENTRO MUNICIPAL DE EQUOTERAPIA:.....	10
3.4	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER IV:.....	10
3.5	SAÚDE MENTAL:.....	11
3.6	PRONTO SOCORRO DE PSIQUIATRIA:.....	11
3.7	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO FEMININO TIPO II – CASA DAS VIOLETAS, CASA DAS ESTRELAS E CASA DA ALEGRIA:.....	12
3.8	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO MASCULINO TIPO II – CASA ARTÊMIO MINSK, CASA DA FAMÍLIA, CASA DOS AMIGOS, CASA ESPERANÇA E CASA DA VIDA:.....	12
3.9	REPÚBLICA TERAPÊUTICA ADULTO:.....	12
3.10	PROGRAMA MUNICIPAL DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS:.....	13
3.11	PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE:.....	13
3.12	PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE:.....	13
3.13	PROGRAMA REMANDO PARA A VIDA AGITA PARQUE ESTORIL:.....	14
3.14	NÚCLEO DE TRABALHO E ARTE - NUTRARTE:.....	14
3.15	APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA:.....	15
4	QUADRO DE METAS:.....	15
4.1	Metas Quantitativas.....	16
4.2	Metas Qualitativas.....	18
5	AValiação e VALORIZAÇÃO DOS INDICADORES:.....	18
6	INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS.....	20

## PLANO OPERATIVO

### REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação nas Unidades da Rede de Atenção especializada de São Bernardo do Campo, e as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados, definindo metas na prestação das ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação das metas e do desempenho.

#### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Especializada no Sistema Único de Saúde (SUS) tem a função de promover coordenadamente serviços especializados em saúde, é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade, oferecendo à população acesso qualificado e em tempo oportuno.

É caracteristicamente demarcada pela incorporação de processos de trabalho que precisam de maior densidade tecnológica – as chamadas tecnologias especializadas – e deve ser preferencialmente ofertada de forma hierarquizada e regionalizada, garantindo a escala adequada (economia de escala) para assegurar tanto uma boa relação custo/benefício quanto a qualidade da atenção a ser prestada.

A atenção especializada é o segundo nível de acesso dos cidadãos à assistência sanitária e atua como referência e consultora da Atenção básica. A população alvo da atenção



especializada é formada por pessoas que apresentam, naquele instante, a necessidade de cuidados diferenciados e muitas vezes mais intensivos que na Atenção básica e cuja atenção deve ser qualificada, a fim de atender e resolver os principais problemas demandados pelos serviços de saúde.

A área de atenção especializada é fundamental para, junto com a atenção básica e a atenção hospitalar, promover a integralidade do cuidado. Na perspectiva de garantir a integralidade, a rede especializada é formada por serviços próprios do município e contratados, que funcionam com porta regulada a partir das necessidades sentidas em outros pontos do sistema.

O apoio matricial e clínico também é um importante dispositivo na gestão da integralidade do cuidado, desenvolvido pela atenção especializada, que amplia o conhecimento dos profissionais para apoiar a qualificação do cuidado. Neste contexto as especialidades que mais se destacam são a pneumologia, psiquiatria e reumatologia, cujos resultados se fazem sentir na Atenção Básica através da qualificação dos profissionais da rede e consequente benefício aos usuários. Pretende-se expandir o matriciamento para outras especialidades, entendendo ser esta uma importante ferramenta na qualificação do cuidado, priorizando as especialidades de endocrinologia e cardiologia.

Foram elaborados pela secretaria da saúde protocolos de acesso, incluindo indicações clínicas e exames prioritários, nas áreas de pneumologia, cardiologia, hematologia, reumatologia, dermatologia, nefrologia, otorrinolaringologia, oftalmologia e todas as especialidades infantis. Esses protocolos encontram-se em fase de validação, em ação conjunta com o Departamento de Apoio à Gestão, para posterior disponibilização à rede através do uso de ferramentas tecnológicas.

Foram também elaborados pela secretaria protocolos clínicos de otorrinolaringologia, dermatologia, pneumologia e oxigenioterapia, que estão em fase de reavaliação para posterior publicação. Na Policlínica Centro em 2017 implantou-se e pretende-se ampliar e dar continuidade ao Ambulatório do Pé Torto Congênito e Displasia de Quadril em parceria com o Hospital Municipal Universitário. Implantou-se também na Policlínica Centro o Ambulatório de Fisiatria - Grupo de dor crônica na coluna, em parceria com rede de Atenção Básica do município. Os pacientes que realizam cirurgia traumato ortopédica no Hospital de Clínicas, após alta, são prontamente encaminhados para início de fisioterapia na Policlínica Centro. Pretende-se manter esse fluxo para os próximos quatro anos. Em 2017, foi iniciado processo de otimização das agendas médicas. Está sendo estudado pela Secretaria da Saúde mecanismos visando reduzir absenteísmo e a perda primária nas especialidades.

## 2 OBJETO DETALHADO DA ÁREA

Gerenciamento e apoio na execução de ações e serviços de saúde em unidades de saúde pertencentes à Atenção Especializada da Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo. Conforme descritivo abaixo:

ITEM	UNIDADE	ENDEREÇO	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	CNES
1	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS III – ALCOOL E DROGAS ALVARENGA - ADULTO	Estrada da Cooperativa, 209 - Bairro: Alves Dias	24 horas	73098 99

2	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS III – ALCOOL E DROGAS CENTRO - ADULTO	Rua Pedro Jacobucci, 470 - Bairro: Vila Euclides	24 horas	54688 41
3	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS III – ALCOOL E DROGAS INFANTO JUVENIL	Rua Francisco Visentainer, 800 - Bairro: Assunção	24 horas	52598 35
4	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS III - ALVARENGA	Estrada dos Alvarengas, 5.809 - Bairro: Alvarenga	24 horas	70960 89
5	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS III - CENTRO	Rua Olavo Bilac, 220 - Bairro: Vila Euclides	24 horas	66188 12
6	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS III - FARINA	Rua Olavo Bilac, 220 - Bairro: Vila Euclides	24 horas	70239 79
7	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS III – RUDGE RAMOS	Rua Sacramento, 191 - Bairro: Rudge Ramos	24 horas	92064 50
8	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS III - SILVINA	Rua Dom Vaso Mascarenhas 163 Jd Silvina	24 horas	75041 60
9	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS INFANTIL	Rua Francisco Visentainer, 800 - Bairro: Assunção	Segunda a sexta-feira, das 7:00 às 19:00 horas	66104 63
10	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER IV	Rua Warner, 300 - Bairro: Jardim Hollywood	Segunda a sexta-feira, das 7:00 às 19:00 horas	66405 91
11	CENTRO MUNICIPAL DE EQUOTERAPIA	Avenida Wallace Simonsen, 1750 - Bairro: Nova Petrópolis	Segunda a sexta-feira, das 8:00 às 17:00 horas.	-
12	NÚCLEO DE TRABALHO E ARTE	Rua Oreste Romano, 247 -	Segunda a sexta-feira,	-

	- NUTRARTE	Bairro: Assunção	das 7:00 às 19:00 horas	
13	POLICLÍNICA ALVARENGA	Estrada dos Alvarengas, 1211 - Bairro: Alvarenga	Segunda a sexta-feira, das 7:00 às 19:00 horas	58093 55
14	POLICLÍNICA CENTRO	Avenida Armando Ítalo Setti no 402 - Bairro: Baeta Neves	Segunda a sexta-feira, das 7:00 às 19:00 horas.	20253 53
15	PRONTO ATENDIMENTO DE PSIQUIATRIA	Rua Pedro Jacobucci, 470 - Bairro: Vila Euclides	24 horas	20258 17
16	REPÚBLICA TERAPÊUTICA ADULTO	Rua Mediterrâneo, 134 - Bairro: Jardim do Mar	24 horas	-
17	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO FEMININO TIPO II - CASA ALEGRIA	Rua Duque D'Abruzzo, 128 - Bairro: Rudge Ramos	24 horas	-
18	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO FEMININO TIPO II - CASA DAS ESTRELAS	Rua Dr. Fausto Ribeiro de Carvalho, 319 Jd Orlandina	24 horas	-
19	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO FEMININO TIPO II - CASA DAS VIOLETAS	Rua Coral, 125 - Bairro: Jardim do Mar	24 horas	-
20	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO MASCULINO TIPO II - CASA ARTÊMIO MINSK	Rua João Pasin, 107 - Vila Euclides	24 horas	-
21	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO MASCULINO TIPO II - CASA DA FAMÍLIA	Avenida Imperador Pedro II, 800 - Bairro: Nova Petrópolis	24 horas	-
22	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO MASCULINO TIPO II - CASA DOS AMIGOS	Avenida Imperador Pedro II, 616 - Bairro: Nova Petrópolis	24 horas	-
23	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO MASCULINO TIPO II - CASA VIDA	Rua Adriano Monteiro da Silva, 26 - Bairro: Rudge Ramos	24 horas	-

24	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO MASCULINO TIPO II - ESPERANÇA	Rua Guadalajara, 69 - Bairro: Assunção	24 horas	-
----	---	---	----------	---

### 3 ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

As ações e serviços de saúde a serem executados nas unidades, são descritas sucintamente, segundo redes de atenção e linhas de cuidado descritas abaixo:

#### 3.1 Policlínica Centro:

As policlínicas constituem espaços de cuidado especializado, integrado à rede de atenção à saúde. Atuam como apoio especializado, complementando as ações da Atenção Básica em Saúde. Oferecem consultas especializadas médicas e não-médicas, pequenos procedimentos cirúrgicos.

Serviços Oferecidos:

- **Especialidades:** Acupuntura, Alergologia, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Hepatologia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia, Nutrição, Oftalmologia, Ortopedia, Procedimentos cirúrgicos, Pneumologia, Reumatologia, Farmacêutico, Fisioterapia, Tsiologia.
- **Especialidades Pediátricas:** Alergologia, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hematologia, Infectologia, Nefrologia, Nutrição, Ortopedia, Pneumologia, Psicologia e Reumatologia.
- **Reabilitação:** Fisiatria, Reabilitação Respiratória (pacientes encaminhados pelos especialistas em pneumologia e alergologia), Reabilitação Traumato-ortopédica (atende pacientes

pós-cirúrgicos, encaminhados pelo Hospital de Clínicas de SBCampo), Terapia Ocupacional (atende pacientes de Hanseníase e Reabilitação Traumo-ortopédica).

- **Exames e Procedimentos:** Autorefração, Ceratometria, Espirometria, Imunoterapia, Mapeamento de Retina, Phmetria infantil, Teste de Estímulo do GH com Clonidina e Testes Alérgicos, Eletrocardiograma, Teste de Mitsuda, PPD, mamografia e ultrassonografia.

OBS: Agendamento, através de encaminhamento médico.

### 3.2 Policlínica Alvarenga:

As policlínicas constituem espaços de cuidado especializado, integrado à rede de atenção à saúde. Atuam como apoio especializado, complementando as ações da Atenção Básica em Saúde. Oferecem consultas especializadas médicas e não-médicas, pequenos procedimentos cirúrgicos.

Serviços Oferecidos:

- **Especialidades:** Acupuntura, Cardiologia, Ortopedia, Dermatologia, Neurologia, Nefrologia, Oftalmologia, Nutrição e Pneumologia.

- **Exames e Procedimentos:** Espirometria e Ultrassonografia

OBS: Acupuntura: pacientes referenciados pelas especialidades de ortopedia e neurologia.

- **Sessão de Reabilitação:** A sessão de reabilitação tem por finalidade, proporcionar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde. Implementar, organizar e coordenar os serviços de reabilitação e Oficinas de Protetização e Reabilitação. OBS: Agendamento, através de encaminhamento médico.



### 3.3 CENTRO MUNICIPAL DE EQUOTERAPIA:

É um equipamento de saúde que compõe a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. É um método terapêutico e educacional, que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem multidisciplinar e interdisciplinar, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou necessidades especiais. Atende portadores da Síndrome de Down, Pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual e pessoas com patologias ortopédicas crônicas (DOCS) - sem limite de faixa etária. OBS: Serviço destinado a pacientes que estejam tratamento no CER ou no CAPS

### 3.4 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER IV:

O CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realiza diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde. A habilitação e reabilitação visam garantir o desenvolvimento de habilidades funcionais das pessoas com deficiência para promover sua autonomia e independência. \*CER IV: Atende e promove reabilitação auditiva, física, intelectual e visual.

Serviços Oferecidos:

Reabilitação com equipe multiprofissional (Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Serviço Social e Nutricionista, Otorrinolaringologia, Homeopatia, Neurologia adulto e pediátrica, Oftalmologia, Fisioterapia, Foniatria e Ortopedia) com intuito de oferecer qualidade diagnóstica e de tratamento e reabilitação.

OBS: Agendamento, através de encaminhamento. O Encaminhamento será realizado por qualquer profissional de nível superior da rede municipal de saúde (UBS, Policlínicas e hospitais).

### **3.5 SAÚDE MENTAL:**

A rede de atenção à Saúde Mental de São Bernardo do Campo, voltada ao atendimento de pessoas portadoras de transtornos mentais ou em uso abusivo de álcool e outras drogas, transformou-se rapidamente em uma das mais avançadas do País na construção da Reforma Psiquiátrica.

Serviços Oferecidos: Caps, Caps AD, Caps ADIJ, Caps Infantil, Pronto Atendimento Psiquiátrico, Nutrarte e República Terapêutica e Serviço Residencial Terapêutico. OBS: Os pacientes são referenciados pelos serviços de saúde da rede sendo que os CAPS também atendem demanda espontânea.

### **3.6 PRONTO SOCORRO DE PSIQUIATRIA:**

O Pronto Atendimento Psiquiátrico (PA), com atendimento 24 horas, possui 16 leitos e destina-se ao atendimento de munícipes, de qualquer faixa etária, que estejam em algum tipo de sofrimento relacionado a alteração do pensamento (delírio), da percepção (alucinações) ou do comportamento (atos agressivos, inquietude), relacionados ou não ao uso de drogas, que impliquem em risco de vida para si mesmos ou de outros.

OBS: Trata –se de serviço de urgência e emergência.



### **3.7 SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO FEMININO TIPO II – CASA DAS VIOLETAS, CASA DAS ESTRELAS E CASA DA ALEGRIA:**

Moradias destinadas ao acolhimento de mulheres com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos, onde estiveram internadas por um longo período e que não possuem vínculos familiares. O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares.

### **3.8 SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO MASCULINO TIPO II – CASA ARTÊMIO MINSK, CASA DA FAMÍLIA, CASA DOS AMIGOS, CASA ESPERANÇA E CASA DA VIDA:**

Moradias destinadas ao acolhimento de homens com transtorno mental, egressos de hospitais psiquiátricos, onde estiveram internados por um longo período e que não possuem vínculos familiares. O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares.

### **3.9 REPÚBLICA TERAPÊUTICA ADULTO:**

Moradia transitória destinada ao acolhimento e reabilitação de adultos que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas.

OBS: Para utilização deste serviço, o paciente deve estar em tratamento em um dos CAPS ÁLCOOL E DROGAS e ser indicado após avaliação da equipe de Saúde Mental.

### **3.10 PROGRAMA MUNICIPAL DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS:**

É responsável pela assessoria técnica das políticas públicas destinadas à promoção, prevenção e assistência às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) /HIV/AIDS/HEPATITES no município de São Bernardo do Campo

Serviços Oferecidos: Realização de testes rápidos para diagnóstico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e assistência aos portadores de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) /HIV/AIDS/HEPATITES.

### **3.11 PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE:**

Serviço de orientação, avaliação, diagnóstico, acompanhamento clínico e tratamento medicamentoso para pacientes de hanseníase. Atuará com equipe multiprofissional formada por médicos dermatologistas, enfermeiro, assistente social, sapateiros e terapeuta ocupacional.

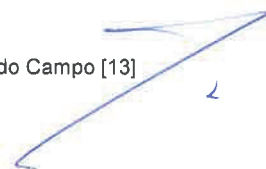
Serviços Oferecidos: Exames: baciloscopia, mapeamento de sensibilidade e biópsia de pele. OBS: O paciente pode ser encaminhado por uma unidade da rede de saúde pública ou privada ou procurar espontaneamente o serviço.

### **3.12 PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE:**

Serviço que presta orientação preventiva individual, em escolas e em empresas, acompanhamento clínico, atendimento a comunicantes, tratamento e providencia internação em serviços especializados aos portadores de tuberculose.

Serviços Oferecidos:

Plano de trabalho para a rede de Atenção Especializada de São Bernardo do Campo [13]



Exames: Raio-X, pesquisa de BACILOSCOPIA BAAR - coleta induzida (escarro), PPD (teste intra-dermico de tuberculose), cultura de escarro e Adenosina Deaminase – ADA. OBS: O paciente pode ser encaminhado por uma unidade da rede de saúde pública ou privada ou procurar espontaneamente o serviço.

### **3.13 PROGRAMA REMANDO PARA A VIDA AGITA PARQUE ESTORIL:**

O programa “Remando Para a Vida”, da Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo, inovador na área de saúde mental, atende usuários dos CAPSs (Centros de Atenção Psicossocial), da rede de atenção básica do município e inscritos no programa, com abordagens terapêuticas em águas, competições e remadas organizadas em pranchas de stand up, paddle caiaques e catamarã havaiano.

Outra ação importante realizada pelos participantes do Remando é o mutirão de coleta de resíduos sólidos, que acontece sempre na primeira sexta-feira do mês, as margens da Represa Billings, e aberto a população. A atividade já coletou cerca de 10,5 toneladas de lixo do manancial promovendo educação ambiental e consciência ecológica.

As ações são realizadas em parceria com a Secretaria de Gestão Ambiental. Diferentes demandas de saúde mental são contempladas neste programa público com acesso ao esporte, lazer e qualidade de vida, buscando o foco no tratamento e acolhida dos usuários da rede de saúde mental municipal. A iniciativa é reconhecida pelo Ministério Público como referência no cuidado de crianças e adolescentes do município.

### **3.14 NÚCLEO DE TRABALHO E ARTE - NUTRARTE:**

Com o intuito de melhor desenvolver ações de emancipação e inclusão social, como a geração de trabalho e renda, a rede conta com o Núcleo de Trabalho e Arte (NUTRARTE). Responsável por apoiar o usuário em projetos de inserção social pelo trabalho, o NUTRARTE orienta suas ações em diálogo com os valores e as estratégias da Economia Solidária, articulados junto às Redes Municipal e Regional de Economia Solidária, bem como à Rede Estadual de Saúde Mental e Economia Solidária. Também apoia ações de geração de renda e promoção de cultura desenvolvida a partir dos diferentes CAPS. Participa de editais do Ministério da Saúde, bem como do Ministério da Justiça, recebendo apoio financeiro para a execução de Projetos de Inserção Social. Os seis (6) Projetos centrais em funcionamento, desdobrados em grupos e ações diversos, contam com 62 usuários empreendedores inseridos. Outros Projetos estão sendo iniciados.

OBS: O paciente é encaminhado pelas unidades da rede de saúde pública.

### **3.15 APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA:**

O Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia (SADT) é uma modalidade de prestação de serviços na área da saúde que se utiliza de recursos gerenciais para avaliação e monitoramento das metas qualitativas e quantitativas dos prestadores de serviços de diagnóstico laboratorial e diagnóstico por imagem, TRS entre outros além de coordenar o processo de elaboração de normas técnicas da área de diagnose.

## **4 QUADRO DE METAS:**

As atribuições do responsável pelo acompanhamento da execução das ações e

serviços previstos, tem por finalidade identificar o alcance das metas segundo o pactuado com a emissão e envio de relatórios padronizados, quando for o caso; a avaliação do progresso na execução dos serviços, identificando eventuais desvios dos objetivos contratuais e indicando medidas para sua correção e adequação.

#### 4.1. - Tabela de valor de acordo com a atividade realizada

O orçamento econômico-financeiro das unidades que compõem o Departamento de Proteção à Saúde para o exercício de 2019 será valorado de acordo com composição percentual entre o composto pelos Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, conforme Tabela abaixo.

VALORAÇÃO DOS INDICADORES		
INDICADOR	METAS	PESO %
1	Metas Quantitativas	85%
2	Metas Qualitativas	15%
Percentual total dos recursos repassados		100%

#### 4.1 Metas Quantitativas

POLICLÍNICA CENTRO	META DE PRODUÇÃO MENSAL		
	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	PESO
	Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV	156	7,50%
Consulta ao paciente curado de tuberculose (tratamento supervisionado)	13	7,50%	

	Consulta de Profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	3.052	7,50%
	Consulta médica em atenção especializada	9.659	7,50%
<b>POLICLÍNICA ALVARENGA</b>	Fundoscopia	447	6,67%
	Consulta de Profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	378	6,67%
	Consulta médica em atenção especializada	2.057	6,66%
<b>CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO CER IV</b>	Consulta de Profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	2.245	7,50%
	Consulta médica em atenção especializada	1.519	7,50%
	Atendimento/acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	796	7,50%
	Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	2.299	6,25%
<b>EQUOTERAPIA</b>	Atendimento em Equoterapia	360	1,25%
	Fonte: Relatório de Gestão baseado nos prontuários		
<b>PRONTO ATENDIMENTO DE PSIQUIATRIA</b>	Consulta de Profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	83	2,50%
	Consulta médica em atenção especializada	479	2,50%
<b>CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS III</b>	Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial	1.526	1,67%
	Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial	4.888	1,67%
	Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial	830	1,66%
<b>CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS III ALCOOL E DROGAS</b>	Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial	227	1,67%
	Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial	2.610	1,67%
	Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial	710	1,66%
<b>CENTRO DE ATENÇÃO</b>	Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial	9	1,25%

<b>PSICOSSOCIAL CAPS II - INFANTIL</b>	Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial	181	1,25%
	Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial	145	1,25%
	Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial	212	1,25%
<b>TOTAL</b>			<b>100,00%</b>

#### 4.2 Metas Qualitativas

Descrição	Conteúdo	Periodicidade e	Meta	Fonte de Verificação	Peso
Queixas de ouvidoria	Diminuir queixas de ouvidoria.	Trimestral	34 por mês	Ouvidoria / Sistema ouvidor SUS	60%
Reunião do Conselho Gestor das Unidades Caps Centro e Policlínica Centro	Análise das reclamações recebidas e providências relacionadas.	Bimestral	100%	Ata de reunião do Conselho Gestor	40%

#### 5 AVALIAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS INDICADORES:

A produção será avaliada trimestralmente, onde serão mantidas as informações de produção de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) do pactuado. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicado nas tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação as quantidades especificadas para



cada unidade assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa específica.

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUANTITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Atenção Especializada	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Atenção Especializada	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

Os desvios serão analisados em relação as quantidades especificadas para cada unidade

assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

## 6 INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

A Atenção Especializada ou de Média Complexidade compreende um conjunto de ações e serviços ambulatoriais distribuídos em Policlínicas e Centro Especializado em Reabilitação que visam atender os principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para apoio diagnóstico e tratamento. Tem como objetivo atuar na organização das redes assistenciais, que necessitam de ações de serviços especializados através da demanda, sendo esta programada e regulada.

Os serviços e procedimentos ofertados dentro desta complexidade são relevantes para a garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão em complementação à Atenção Básica, garantindo o princípio da integralidade à população. A Atenção Especializada tem como meta, respostas céleres às necessidades identificadas pelas equipes de saúde, ofertar atendimento e procedimentos de especialidades médicas e de equipe multiprofissional. O acesso às consultas e exames especializados em toda a rede de saúde de São Bernardo do Campo se dá através de encaminhamentos médicos provenientes da Atenção Básica e da própria Atenção Especializada, os quais são enviados ao setor de regulação dessa secretaria para agendamento e/ou são agendados diretamente no Sistema Informatizado.

A organização da prestação da assistência especializada é baseada nos princípios fundamentais e norteadores do SUS. A Atenção Especializada da Rede Municipal é composta por Policlínicas, Centro Especializado em Reabilitação- CER IV, Equoterapia, Centro de Atenção

Psicossocial – CAPS III, Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas – CAPS AD, Unidade de acolhimento e serviço Residencial Terapêutico.

Os exames laboratoriais devem seguir os protocolos estabelecidos pela Área de Assistencial da Secretaria de Saúde.

O Equipamentos da Atenção Especializada serão monitorados periodicamente e de forma contínua a fim avaliar a suficiência e adequação destes, tanto na rede de serviços próprios quanto na rede de serviços credenciados. Em se tratando das metas e planejamento da Atenção Especializada podemos destacar:

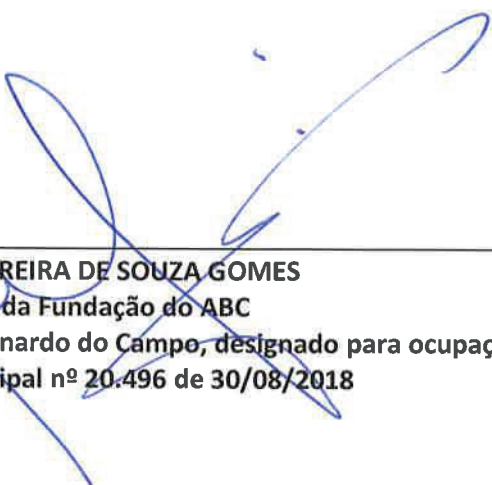
- ✓ Oferecer resolutividade ao cidadão a partir da realização de consultas médicas e procedimentos especializados como exames de apoio diagnóstico e tratamentos cirúrgicos ambulatoriais;
- ✓ Buscar reduzir o tempo médio de espera para consultas, exames especializados e tratamentos cirúrgicos;
- ✓ Consolidar protocolos de regulação do acesso e clínicos buscando por novas práticas de cuidado integral sob a luz dos protocolos de regulação de acesso e clínicos a serem implantados produzindo uma discussão sobre a implantação de linhas de cuidado mais eficazes;
- ✓ Capacitar equipes (matriciamento) discutindo os casos clínicos buscando ampliar a resolutividade de cuidado da Atenção Básica e da Atenção Especializada utilizando –se desta estratégia para a incorporação de novas práticas e revisão das responsabilidades entre os profissionais na rede assistencial;
- ✓ Implantação de um Caps IV completando a rede assistencial do município;

- ✓ Implantação de um Caps IV completando a rede assistencial do município;
- ✓ Ampliação dos Programas: Programa Municipal de Infecções Sexualmente Transmissíveis/ HIV/AIDS/Hepatites Virais, Programa Municipal de Controle da Hanseníase, Programa Municipal de Controle da Tuberculose, Programa Remando Para a Vida Agita Parque Estoril.

O fornecimento de materiais e insumos médicos bem como os medicamentos são de responsabilidade do Município de São Bernardo do Campo.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, 20 de novembro de 2018



---

**LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**  
Presidente da Fundação do ABC  
(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo, designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30/08/2018)

**PLANO DE TRABALHO PARA O GERENCIAMENTO E APOIO NA  
EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE  
PERTENCENTES À REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA CAPACITAÇÃO  
DE SAÚDE MENTAL DE SÃO BERNARDO O CAMPO.**

**SANTO ANDRÉ  
NOVEMBRO 2018**

## Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	3
2	OBJETO DETALHADO DA ÁREA .....	3
3	ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE .....	6
4	CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO .....	8
5	BENEFICIÁRIOS .....	8
6	METAS A SEREM ALCANÇADAS .....	9
7	INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS .....	10

## PLANO OPERATIVO

### REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA CAPACITAÇÃO DE SAÚDE MENTAL

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação nas Unidades da Rede de Atenção Especializada Capacitação de Saúde Mental de São Bernardo do Campo, e as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados, definindo metas na prestação das ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação das metas e do desempenho.

#### 1 INTRODUÇÃO

Desde 2009, São Bernardo do Campo, município do Estado de São Paulo com cerca de 850.000 hab., vem investindo na transformação do modelo de atenção manicomial em saúde mental, álcool e outras drogas a partir da implementação da rede de atenção psicossocial substitutiva (RAPS) ao hospital psiquiátrico, prescindindo da utilização de leitos asilares de qualquer ordem. O município não faz convênio com Comunidade Terapêutica e finalizou convênio com Hospital Psiquiátrico sediado na cidade.

#### 2 OBJETO DETALHADO DA ÁREA

Em 2013 foi iniciada Residência Psiquiátrica no SUS, bem como Residência nas áreas Clínica, Pediatria e Ginecologia. Em 2016 iniciou-se também a Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Ainda visando à integração assistência-ensino, a RAPS municipal recebe estagiários diversos e pesquisadores interessados na construção do Cuidado em Liberdade.



Diversas articulações e ações intersetoriais vem sendo produzidas através de projetos coletivos territoriais e do compartilhamento de casos orientados por Projetos Terapêuticos Singulares. São Bernardo vem contribuindo na formação de profissionais de saúde de 12 municípios participantes do Projeto “Percurso Formativos” - Ministério da Saúde, que garantiu a estas equipes em intercambio, o acompanhamento cotidiano do cuidado desenvolvido nos pontos de atenção da RAPS municipal.

Tendo em vista o Plano Nacional de Formação e Educação Permanente em Saúde Mental, que tem como enfoque a construção de um modelo de atenção à saúde mental fundamentado na assistência humanizada, a partir da troca, da reciprocidade e da integração entre áreas diferentes de conhecimento e serviços, o Ministério da Saúde tem lançado editais e aprovado projetos apresentados pelo Município com o financiamento de ações de formação dos profissionais de saúde e outros atores para a implementação e fortalecimento do acompanhamento psicossocial comunitário.

Diferentemente do modelo de atenção asilar, pautado na restrição de direitos e na segregação da pessoa em sofrimento psíquico em hospital psiquiátrico, o cuidado desenvolvido pela rede de atenção psicossocial tem como eixo central o resgate e afirmação dos direitos de cidadania do usuário e, como desafio, o cuidado pactuado e que tenha como objeto de intervenção não somente a pessoa em sofrimento, mas, seu contexto de vida e relações. Assim, ampliam-se contextos, atores, conceitos, ações, trazendo a exigência de um novo profissional ao qual não basta apenas o domínio de seu núcleo específico (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, médico, etc.), pois cabe ao mesmo a atuação em um campo de ação conjunta e territorial, cujo conhecimento complexo transcende as disciplinas. Campo este denominado

Saúde Mental, entendida não mais como simples ausência de doença, remissão de sintomas e, sim, como alívio do sofrimento, enriquecimento da vida, emancipação social.

A capacitação surge como uma exigência na formação do sujeito, pois requer dele novas formas de encarar o conhecimento. Atualmente, não basta 'saber' ou 'fazer', é preciso 'saber fazer', interagindo e intervindo, e essa formação deve ter como características: a autonomia e a capacidade de aprender constantemente, de relacionar teoria e prática e vice-versa; isto se refere à inseparabilidade do conhecimento e da ação. A educação permanente, baseada no aprendizado contínuo, é condição necessária para o desenvolvimento do sujeito, no que tange ao seu auto aprimoramento, direcionando à busca da competência pessoal, profissional e social, como uma meta a ser seguida por toda a sua vida.

A educação permanente consiste no desenvolvimento pessoal que deve ser potencializado, a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos sujeitos, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. É, portanto, intrínseca, uma capacidade a ser desenvolvida, uma competência, é o aprender constante em todas as relações do sujeito. Ao relacionar essa concepção de educação com a área da saúde, considerada também como prática social, compreende-se que, em todas as ações de saúde, estão inseridas ações educativas. Assim sendo, há necessidade de promover efetivas oportunidades de ensino, fundamentadas na conscientização do valor da educação como meio de crescimento dos profissionais da saúde, bem como o reconhecimento deles pela função educativa no desenvolvimento do processo de trabalho, pois para estes o conhecimento é um valor necessário do agir cotidiano e este embasa as suas ações.

### 3 ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

A RAPS municipal conta hoje com:

- ✓ 05 (cinco) Centros de Atenção Psicossocial com funcionamento 24h;
- ✓ 01 CAPS Infantil;
- ✓ 03 (três) Centros de Atenção Psicossocial AD, com funcionamento 24h, sendo um destes de referência para o público infanto-juvenil, em integração com o CAPSi;
- ✓ 08 (oito) Serviços Residenciais Terapêuticos para pessoas oriundas de São Bernardo do Campo que se encontravam em situação de moradia em hospital psiquiátrico;
- ✓ 01 (uma) Unidade de Acolhimento Adulto – UAA, referência para o público adulto;
- ✓ 01 (um) Núcleo de Trabalho e Arte – NUTRARTE, de inserção pelo Trabalho e pela Cultura;
- ✓ 01 (um) Programa Remando para a Vida;
- ✓ Profissionais de Saúde Mental, sob gestão da Atenção Básica, referências para o Apoio Matricial das equipes das 34 Unidades Básicas de Saúde;
- ✓ Pronto Atendimento Psiquiátrico, de funcionamento 24 hs, como retaguarda aos CAPS no período noturno e finais de semana
- ✓ 09 Unidades de Pronto Atendimento – UPAs, referências para situações de intoxicação ou abstinência. Está sendo iniciada capacitação em saúde mental para profissionais destas unidades
- ✓ Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU-192, atendendo a todo o território do Município de São Bernardo do Campo. Capacitação em Saúde Mental voltada aos profissionais do SAMU já finalizada.
- ✓ Hospitais Gerais para o cuidado clínico, quando necessário.

Com o investimento, espera-se obter um cuidado em saúde mental com maior potência para o apoio aos usuários na construção de projetos de vida; será investida capacidade para que as equipes da saúde, assistência social, segurança urbana, cultura, entre outros, construam projetos de acompanhamento ao usuário e de intervenção territorial envolvendo ações de fortalecimento da subjetividade, ampliação da rede social e sociabilidade, ampliação da autonomia e do protagonismo, exercício de direitos, visando a emancipação e inclusão social do usuário.

Maior amadurecimento dos atores para o desenvolvimento de ações em rede, voltadas ao acompanhamento integral e integrado do usuário em seu circuito de vida. Nesse sentido, o projeto apresentado e aprovado no Ministério da Saúde, contempla as seguintes ações, a serem desenvolvidas em parceria com a Organização Social.

O Projeto envolve a execução de atividades formativas e de supervisão clínico-institucional aos trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Como Atividade Formativa serão desenvolvidas Oficinas Formativas voltadas aos participantes da Rede de Atenção Intersetorial, além dos representantes das Entidades e Movimentos Sociais em Defesa dos Direitos das Pessoas com necessidades em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas.

As atividades de Supervisão Clínico-Institucional serão voltadas à qualificação da gestão do cuidado, fortalecendo os profissionais que lidam com os temas complexos da saúde mental, contribuindo para a elaboração de projetos terapêuticos singulares e revisão permanente das práticas. A Supervisão se dará por meio de encontros presenciais das equipes com supervisor em periodicidade de acordo com a necessidade, em princípio quinzenal, que conduzirá a reflexão de situações problemáticas, vivências e desafios do processo de cuidado.

#### 4 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Serão avaliados os processos de gestão do cuidado a partir da análise de experiências práticas de condução de casos entendendo que o acompanhamento é uma estratégia de continuidade do cuidado cumprindo a função de suporte ao trabalho acionando as equipes e convocando suas responsabilidades do cotidiano.

A avaliação qualitativa do processo de supervisão clínica se dará por meio de relatórios trimestrais gerados a partir da avaliação do gestor de cada serviço atendido, conjuntamente com o relatório do supervisor contratado. Além disso, serão realizadas reuniões de avaliação da gestão de cada CAPS com o respectivo supervisor.

As avaliações serão importantes para dimensionar a eficácia do apoio nas ações práticas e cotidianas e delinear o tempo e estratégias de continuidade do processo de supervisão.

O cumprimento da meta estipulada de beneficiários com as oficinas de capacitação da rede de atenção psicossocial será comprovado a partir da entrega de lista de presença dos participantes nas oficinas.

Será também aplicado um instrumento de avaliação do impacto da oficina na prática cotidiana de cada um dos participantes. As produtividades das ações serão dimensionadas, além dos critérios citados acima, também através da carga horária realizada em cada unidade convergindo ao estipulado no contrato firmado com a secretaria e número total de profissionais presentes em cada ação.

#### 5 BENEFICIÁRIOS

Beneficiários diretos: Profissionais da Rede de Atenção Psicossocial e os parceiros da Intersetorialidade do município de São Bernardo do Campo.

Beneficiários indiretos: Usuários atendidos na Rede de Atenção Psicossocial do município de São Bernardo do Campo, estimado em 4.000 (quatro mil) entre adultos, jovens, crianças e familiares.

## 6 METAS A SEREM ALCANÇADAS

Nº	Atividade	Período de Realização					
		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
1	Oficinas de capacitação para profissionais da Rede de Atenção Psicossocial municipal e intersetorial.						
1.1	Organização e planejamento	X					
1.2	Execução das oficinas de capacitação beneficiando o mínimo de 300 profissionais da RAPS.		X	X	X	X	
1.3	Avaliação das oficinas de capacitação						X
1.4	Sistematização e publicação dos dados						X
2	Supervisão Clínica-Institucional nos CAPS						
2.1	Seleção e contratação						
2.2	Execução	X	X	X	X	X	X
2.3	Relatório Final						X

X= Meses de atividade \*= Meses sem atividade

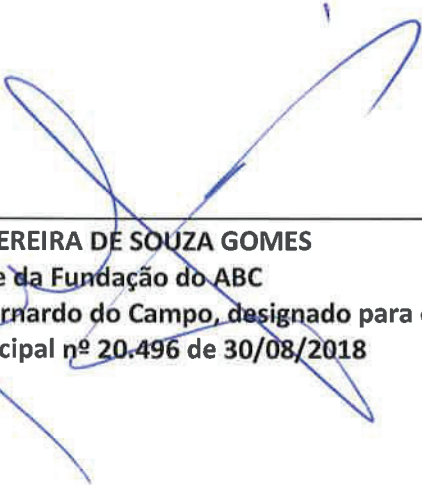
## 7 INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

O Plano de Trabalho deverá contemplar toda a execução prevista no Convênio SICONV nº 801804/2014.

O fornecimento de materiais e insumos médicos bem como os medicamentos são de responsabilidade do Município de São Bernardo do Campo.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, 20 de novembro de 2018



---

**LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**  
Presidente da Fundação do ABC  
(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo, designado para ocupação do cargo  
pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30/08/2018)



**PLANO DE TRABALHO PARA O GERENCIAMENTO E APOIO NA  
EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE  
PERTENCENTES À REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E  
EMERGÊNCIA DE SÃO BERNARDO O CAMPO.**

**SANTO ANDRÉ  
NOVEMBRO 2018**

## Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	3
2	OBJETO DETALHADO DA ÁREA.....	4
3	ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	5
3.1	UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO .....	5
3.2	SAMU .....	6
4	TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA.....	7
5	METAS QUANTITATIVAS .....	7
6	METAS QUALITATIVAS.....	8
7	INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS .....	10

## PLANO OPERATIVO

### REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação nas Unidades da Rede de Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência de São Bernardo do Campo, e as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados, definindo metas na prestação das ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação das metas e do desempenho.

#### 1 INTRODUÇÃO

A Política de Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência representa os eixos e as vertentes das ações que estão sendo desenvolvidas e tem como objetivo a articulação e integração de todas as esferas de saúde com a finalidade de expandir e qualificar o acesso digno, integral e humanizado aos usuários em condições de urgência/emergência nos serviços de saúde, de maneira rápida, segura e apropriada. Essas ações contemplam também a adequação e expansão da capacidade de oferta hospitalar do município e a qualificação da assistência integral ao paciente.

O Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência, DAHUE, é o departamento responsável pela Atenção às Urgências e Emergências e Atenção Hospitalar. O DAHUE é responsável direto pelos serviços pré-hospitalar móvel –Serviço de Atendimento Móvel, SAMU 192, e serviço pré-hospitalar fixo–Unidade de Pronto Atendimento, Upa 24h e realiza também a gestão da Atenção Hospitalar entre o Complexo Hospitalar e a FUABC.

O Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência (DAHUE) tem direcionado suas ações para ofertar serviços com qualidade, segurança, atendimento humanizado e integrado aos demais pontos da rede de serviços em saúde do município.

## 2 OBJETO DETALHADO DA ÁREA

A rede de atenção às urgências e emergências de SBC é composta por 09 unidades de atenção pré-hospitalares fixas e pela Rede SAMU 192, de atenção pré-hospitalar móvel. As unidades fixas foram reformadas e adequadas às normas do Ministério da Saúde que as definem como Unidades de Pronto Atendimento – Upa 24h, conforme Portaria MS GM 342/2013. Nestas adequações foram feitas intervenções físicas, de ambiente, instalação de novos equipamentos, fluxos e rotinas de atendimento e composição de quadro funcional mínimo.

As Upa 24h são estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária que prestam atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e podem prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma. Todas as Upa 24h atuam com o Protocolo de Manchester – Sistema de Classificação de Risco, visando priorizar o atendimento segundo gravidade e organização de fluxos de atendimentos.

O SAMU 192 de São Bernardo do Campo conta com 12 Unidades de Suporte Básico de Vida (SBV), 02 Unidades de Suporte Avançado (USA), 03 Motolâncias e 01 Unidade de Suporte Intermediário (SIV). Estes veículos estão descentralizados nos limites territoriais do município de acordo com o melhor acesso para o alcance do tempo resposta adequado aos atendimentos.

ITEM	UNIDADE	ENDEREÇO	CNES
1	SAMU 192 SAO BERNARDO DO CAMPO	AV.DOM JAIME DE BARROS CÂMARA, 201 - CENFORP	5991439
2	SAMU MOTOLANCIA 868	AV.DOM JAIME DE BARROS CÂMARA, 201 - CENFORP	6946666

3	SAMU MOTOLANCIA 869	AV.DOM JAIME DE BARROS CÂMARA, 201 - CENFORP	6946682
4	SAMU USA 600	AV.DOM JAIME DE BARROS CÂMARA, 201 - CENFORP	6946658
5	SAMU USA 601	AV.KENNEDY, 67 - JD DO MAR (COBOM)	6946747
6	SAMU USB 003	AV.DOM JAIME DE BARROS CÂMARA, 201 - CENFORP	7273576
7	SAMU USB 004	RUA PEDRO DE TOLEDO, 326	7273681
8	SAMU USB 007	RUA VALDOMIRO LUIZ, 303	7274041
9	SAMU USB 009	AV. HUMBERTO DE A. C. BRANCO, 4220	7321570
10	SAMU USB 010	AVENIDA DOUTOR JOSE FORNARI, 509 - FERRAZOPOLIS	7267614
11	SAMU USB 017	AVENIDA DO TABOÃO, 4281 - TABOÃO	7267142
12	SAMU USB 109	RUA HUGO VIEIRA PINTO, 423 - SANTA CRUZ	7584040
13	SAMU USB 156	RUA DOS VIANAS, 933	6946518
14	SAMU USB 158	AV. DOM PEDRO DE ALCÂNTARA, 273	6946593
15	SAMU USB 297	RUA ANGELA TOMÉ, 256	6946631
16	SAMU USB 753	RUA MARCILIO CONRADO, 333	6946607
17	SAMU USB 754	EST. DOS ALVARENGAS, 5.779	6946623
18	UPA ALVES DIAS/ASSUNÇÃO	AV. HUMBERTO DE A. C. BRANCO, 4220	7053835
19	UPA BAETA NEVES	RUA DOS VIANAS, 933	6844596
20	UPA DEMARCHI/BATISTINI	RUA VALDOMIRO LUIZ, 303	6535798
21	UPA PAULICÉIA/ TABOÃO	RUA PEDRO DE TOLEDO, 326	6821197
22	UPA RIACHO GRANDE	RUA MARCILIO CONRADO, 333	6650864
23	UPA RUDGE RAMOS	RUA ANGELA TOMÉ, 256	7030878
24	UPA SILVINA/FERRAZOPOLIS	AV. JOSÉ FORNARI, 509	7169310
25	UPA UNIÃO/ALVARENGA	EST. DOS ALVARENGAS, 5.779	6607667
26	UPA VILA SÃO PEDRO	AV. DOM PEDRO DE ALCÂNTARA, 273	6418651

### 3 ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

#### 3.1 UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

A Upa 24h atua como observatório do sistema, realiza acolhimento e Classificação de Risco para todos os usuários que adentram as unidades. A Upa 24h oferece alternativa de qualidade ao atendimento das emergências e urgências de baixa e média complexidade. Os objetivos específicos das Upa 24h são:

- ✓ Atender casos de Emergência e/ou Urgência de baixa e média complexidade;
- ✓ Dar retaguarda às UBS;
- ✓ Diminuir a sobrecarga dos hospitais de maior complexidade;
- ✓ Acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede de saúde seja de âmbito hospitalar ou rede básica, responsável pela gestão do cuidado.

O município possui duas Upas tipo porte 1 (Upa Baeta Neves e Upa Riacho Grande) e as outras sete unidades são porte 2. A diferença entre as duas unidades está no número de leitos das salas de observação adulto e pediátrico.

Na Upa 24h – porte 1, tem-se 4 leitos adultos, 2 pediátricos e 2 leitos de emergência; na Upa 24h – porte 2, tem-se 8 leitos adultos, 4 pediátricos e 2 leitos de emergência.

Todas as Upa 24h trabalham com o mesmo quantitativo mínimo para atendimento à população. Seguem portaria do MS para equipes mínimas.

### 3.2 SAMU

Assim como a Upa 24h, o SAMU 192 é um serviço que funciona 24 horas através do número 192 e todas as ligações são reguladas por um médico. O SAMU 192 é um serviço pré-hospitalar, que atende todos os tipos de ocorrências de agravo à saúde.

O SAMU 192 é composto por:

- **SBV:** composta por condutor socorrista e técnico e/ou auxiliar de enfermagem;
- **Motolâncias:** composta por dois técnicos de enfermagem;
- **SIV:** composta por dois enfermeiros ou um enfermeiro, um técnico e/ou auxiliar de enfermagem e um condutor socorrista;
- **USA:** composta por um condutor socorrista, um enfermeiro e um médico.

As Unidades de Suporte Básico de Vida (SBV) e as Motolâncias são preparadas para os atendimentos de baixa e média complexidade. Já as Unidades de Suporte Intermediário (SIV) e as Unidades de Suporte Avançado (USA) são preparados para o atendimento de todos os procedimentos de urgências graves.

Seguem portaria do MS para equipes mínimas para SAMU 192 e Transporte Sanitário (TS).

#### 4 TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA

O orçamento econômico-financeiro das unidades que compõem o Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado (SS-1); para o exercício de 2019 será valorado de acordo com composição percentual entre o composto pelos Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, conforme Tabela abaixo.

VALORAÇÃO DOS INDICADORES		
INDICADOR	METAS	PESO %
1	Metas Quantitativas	85%
2	Metas Qualitativas	15%
Percentual total dos recursos repassado		100%

#### 5 METAS QUANTITATIVAS

Nº DE CONSULTAS MÉDICAS E DE PACIENTES EM OBSERVAÇÃO - UPA 24H	Média Mensal	Atendimento Ano	PESO
Número de consultas médicas nas 09 Upa 24h de SBC	62.000	744.000	95%
Número Total de Pacientes em Observação nas 09 Upa 24h de SBC	1.117	13.406	5%
Fonte: Hygia	TOTAL		100%
Número de Atendimentos realizados por unidade de suporte - SAMU 192	Média mensal	Atendimento ano	PESO
ATENDIMENTO PRÉ-HOSP-SAMU 192 UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO	476	5.712	24%
ATENDIMENTO PRÉ-HOSP-SAMU 192 UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO	1.478	17.736	73%
ATENDIMENTO PRÉ-HOSP-SAMU 192 MOTOLÂNCIA	57	684	3%
Fonte: E-SUS	TOTAL		100%



## 6 METAS QUALITATIVAS

Descrição	Conteúdo	Periodicidade	Meta	Fonte de Verificação	Peso
Preenchimento de prontuários nos seguintes aspectos: legibilidade, assinatura, CID, exames, evolução, prescrição e orientação aos profissionais quanto aos encontrados	Avaliação das FAAs e de prontuários de pacientes que ficaram internados nas Upa 24h	Mensal (contínuo)	60% ou mais das fichas avaliadas atendendo todos os requisitos	Prontuários e Fichas de Atendimento	15%
Realizar a classificação de risco nas 09 Upa 24h de acordo com o Protocolo de Classificação de Risco - Sistema Manchester	Classificar todos os pacientes que adentrarem o serviço de urgência e emergência	Mensal (contínuo)	Aplicação do Protocolo em todas as Upa 24h do município e para todos os pacientes que entrarem no serviço.	Prontuários abertos nas Upa 24h	15%
Realizar o atendimento médico dos casos de urgência e emergência dentro do tempo preconizado pelo Sistema Manchester de Classificação de Risco	Atender os pacientes classificados como vermelho, laranja e amarelo dentro do tempo alvo preconizado pelo Sistema Manchester de Classificação de Risco	Mensal (contínuo)	Tempo médio para atendimento médico para as prioridades amarelo, laranja e vermelho em até 60min, 10min e imediato, respectivamente	Sistema utilizado pela rede de saúde - Hygia	15%
Realizar a cobertura das escalas médicas das Upa 24h e SAMU 192	Manter escala médica das Upa 24h e SAMU 192 completa	Contínuo	Manter no mínimo 90% de cobertura da escala médica	Escala médica completa	10%
Realizar auditoria dos prontuários dos pacientes que evoluíram a óbito nas Upa 24h	Realizar auditoria de todos os prontuários de todos os pacientes que evoluíram a óbito nas Upa 24h	Mensal (contínuo)	Realizar auditoria de 100% dos prontuários dos pacientes que evoluíram a óbito (adulto e pediatria)	Ficha De Revisão de óbito	10%
Realizar ações educativas do SAMU 192	Realizar ações educativas e treinamentos junto à população do município	Mensal (contínuo)	Realizar no mínimo 14 ações educativas e treinamentos sobre temas de urgência à população e à Rede de Saúde do Município	Lista de Presença do Treinamento	15%
Implantar mais pesquisas de satisfação ao usuário, realizar análise das pesquisas e de reclamações recebidas pela ouvidoria	Implantar mais pesquisas de satisfação, analisar continuamente as pesquisas aplicadas, as queixas e sugestões oriundas da ouvidoria	Mensal (contínuo)	Apresentar em forma de gráficos os resultados obtidos nas pesquisas elaboradas pelo DAHUE, apresentar um compilado de quais providências foram tomadas em relação às reclamações recebidas no período	Canais de comunicação espontânea nos quais pode haver avaliação do atendimento na Upa 24h e SAMU 192 relatórios da ouvidoria, gráficos de pesquisas aplicadas pelo DAHUE	20%
TOTAL					100%

Fonte: Mapa de Leitos, Planilhas de Monitoramento Interno

Serão fornecidos também relatório mensal dos seguintes indicadores de acompanhamento.

- ✓ Meta do tempo porta ECG de até 10 minutos para pacientes com queixa de dor torácica encaminhados ao Protocolo de Angioplastia Primária;
- ✓ Auditorias das FAAs dos pacientes encaminhados para o Protocolo de acesso à Angioplastia Primária e AVC;
- ✓ Quantitativo de Eventos Adversos ocorridos nas 09 Upa 24h, tipo e grupo de eventos;

- ✓ Monitoramento do quantitativo de ações educativas e treinamentos do SAMU 192 junto à rede de serviços de saúde do município;
- ✓ Quantitativo de pacientes que permanecem nas Upas até 24 horas e acima de 24 horas de permanência, separados por: tempo de internação – de 24 a 48 horas, de 48 a 72 horas e acima de 72 horas.

A avaliação e valorização dos indicadores de produção e indicadores de qualidade, os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação.

A avaliação e análise das atividades contratadas constante deste documento serão efetuadas conforme explicado nas tabelas que se seguem.

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUANTITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Atenção de Urgências e Emergências	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Atenção de Urgências e Emergências	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

Os desvios serão analisados em relação as quantidades especificadas para cada unidade assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

## 7 INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Todas as Upa 24h contam com uma caixa urna de Satisfação do Usuário em local de fácil acesso e utilização para os usuários das unidades. Todas as Upa 24h contém também um Totem explicativo sobre o Protocolo de Manchester – Sistema de Classificação de Risco.

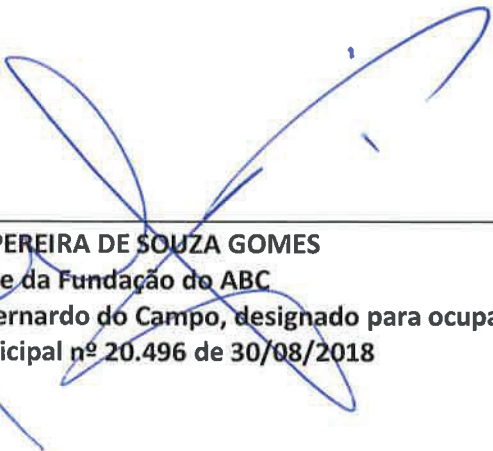
Os exames laboratoriais e de imagem devem seguir os protocolos estabelecidos pela Área de Assistencial da Secretaria de Saúde

Vale ressaltar que pode haver alteração no planejamento de saúde local e regional, devida às alterações nos perfis assistenciais das unidades que podem ocorrer ao longo do ano.

O fornecimento de materiais e insumos médicos bem como os medicamentos são de responsabilidade do Município de São Bernardo do Campo.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, 20 de novembro de 2018



---

**LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**  
Presidente da Fundação do ABC  
(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo, designado para ocupação do cargo  
pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30/08/2018)

**PLANO DE TRABALHO PARA O GERENCIAMENTO E APOIO NA  
EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE  
PERTENCENTES À REDE DE PROTEÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIAS DE SÃO  
BERNARDO O CAMPO.**

**SANTO ANDRÉ  
NOVEMBRO 2018**



## Sumário

1	INTRODUÇÃO .....	3
2	OBJETO DETALHADO DA ÁREA.....	5
3	ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE .....	5
4	QUADRO DE METAS.....	13
5	AVALIAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS INDICADORES: .....	15
6	INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS .....	16

## PLANO OPERATIVO

### REDE DE PROTEÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIAS

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação nas Unidades da Rede de Proteção à Saúde e Vigilâncias de São Bernardo do Campo, e as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados, definindo metas na prestação das ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação das metas e do desempenho.

#### 1 INTRODUÇÃO

A Vigilância em Saúde tem como prerrogativa a função de estado garantida na Constituição Brasileira através de seu Art. 200, com gestão obrigatória e única a nível municipal da Secretaria de Saúde, e é constituído por trabalhadores com vínculo direto com a prefeitura com atribuições de autoridade sanitária garantindo o poder de polícia administrativa e trabalhadores celetistas com vínculos indiretos executando as outras diversas ações e serviços sob sua responsabilidade. Tem como atribuição central coordenar, implementar, implantar e executar políticas públicas relativas à saúde e às vigilâncias: epidemiológica, sanitária, controle de zoonoses, ambiental e saúde do trabalhador e articular e desenvolver projetos e qualificação visando à integralidade na atenção. Executar ações de vigilâncias baseadas na avaliação de riscos à saúde visando a promoção, prevenção e proteção de acordo com a política de saúde do SUS – Sistema Único de Saúde.

As unidades, programas e ações desenvolvidas são planejadas, estruturadas, balizadas, ordenadas, por toda a legislação sanitária vigente e pactuações obrigatórias com os



outros entes federados, bem como orientados por critérios técnicos determinados por Programas Federais e Estaduais de Saúde.

A Vigilância Epidemiológica tem como objeto de sua atuação, a vigilância e o monitoramento de agravos transmissíveis e não transmissíveis que possam impactar a saúde da população. A análise permanente da situação de saúde tem o propósito de fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos. Além dos agravos de interesse epidemiológico, há a área de Imunização, o Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP) e o Serviço de Verificação de Óbitos. A Imunização é responsável pela coordenação das ações de rotina e de campanhas específicas de vacinação, planejando de forma articulada com a Atenção Básica e Clínicas Privadas, ações que possibilitem a obtenção de altas coberturas vacinais.

O Controle de Zoonoses (DVCZ) desenvolve ações para prevenção, proteção e a promoção da saúde animal, quando do envolvimento de riscos de transmissão de zoonoses e de ocorrência de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, bem como ações preventivas e de controle de arboviroses.

A Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador desenvolvem ações voltadas a promoção, prevenção, à assistência e à vigilância da saúde do trabalhador e do meio ambiente.

A Vigilância Sanitária é um serviço público cujo objetivo principal é a promoção, prevenção, recuperação e defesa da saúde, evitando que as pessoas venham a adoecer devido a produtos e/ou serviços utilizados. Compreendem ações de controle e fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos. Natureza regulatória, competência exclusiva do estado: dever-poder do estado para a garantia dos interesses sanitários da coletividade.



## 2 OBJETO DETALHADO DA ÁREA

Gerenciamento e apoio na execução de ações e serviços de saúde nas unidades pertencentes ao Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias (SS-4), descritos no quadro abaixo:

ITEM	UNIDADE	ENDEREÇO	CNES
1	Proteção à Saúde e Vigilâncias	Rua Pietro Franchini, 47 – Jardim Maria Ceclia – Centro - SBC	
2	Vigilância Epidemiológica	Rua Pietro Franchini, 47 – Jardim Maria Ceclia – Centro - SBC	2025345
3	Serviço de Verificação de Óbitos	Rua Santa Adelaide, 120 – Vila Euclides – Centro - SBC	7607695
4	Laboratório Municipal de Saúde Pública	Av. do Taboão, 4281 – Taboão – SBC	2025574
5	Veterinária e Controle de Zoonoses	Av. Doutor Rudge Ramos, 1740 – Rudge Ramos – Centro	2696207
6	Vigilância Sanitária	Rua Pietro Franchini, 47 – Jardim Maria Ceclia – Centro - SBC	
7	Vigilância Ambiental	Rua Pietro Franchini, 47 – Jardim Maria Ceclia – Centro	6695353
8	Vigilância em Saúde do Trabalhador	Rua Pietro Franchini, 47 – Jardim Maria Ceclia – Centro	2025582

## 3 ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

As ações e serviços a serem executados nas unidades e serviços objetos do **Plano de trabalho Vigilância em Saúde**, são descritos sucintamente abaixo:

- ✓ Proteção à Saúde e Vigilâncias (Geral)
- ✓ Executar ações administrativas.
- ✓ Manter e Qualificar a rede de proteção à saúde e vigilâncias, e suas unidades.
- ✓ Participar e apoiar o NEVS – Núcleo em Vigilância em Saúde
- ✓ Executar ações de proteção, promoção e vigilância à saúde realizadas no âmbito municipal, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas.

### 3.1 Vigilância epidemiológica

- ✓ Planejar e desenvolver estratégias para detecção e resposta imediata às emergências epidemiológicas.
- ✓ Planejar, supervisionar, supervisionar e desenvolver ações de detecção, prevenção e

controle de doenças de notificação compulsória, agravos inusitados, doenças emergentes, reemergentes e agravos não transmissíveis.

- ✓ Planejar, e supervisionar as ações de imunização no âmbito municipal
- ✓ Integrar e executar os sistemas de informação e programas na área de vigilância epidemiológica.
- ✓ Estabelecer sistemas de informação e análises que permitam o monitoramento do quadro sanitário no município que subsidiem a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização dos serviços e ações de saúde.
- ✓ Promover educação permanente na área
- ✓ Treinamentos e Capacitações.
- ✓ Executar ações de vigilância em saúde realizada no âmbito municipal de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas.
- ✓ Vigilância de todos os Agravos e Doenças de notificação compulsória.
- ✓ Doenças exantemáticas.
- ✓ Doenças Respiratórias.
- ✓ Doenças de transmissão hídricas e alimentos.
- ✓ Doenças de transmissão de vetores e zoonoses.
- ✓ Visita Domiciliar (coleta de materiais, investigação epidemiológica).
- ✓ Controle de Infecção Hospitalar.
- ✓ Vigilância da Oftalmologia sanitária.
- ✓ Infecções sexualmente transmissíveis.
- ✓ Violência autoprovocada.

- ✓ Programa de Hanseníase/ Tuberculose/ Tracoma/ Parasitoses Intestinais.
- ✓ Visita Técnica (hospitais, escolas, creches, centro comunitário, UBS, UPAS).

### **3.2 Imunização**

- ✓ Treinamentos e Capacitações
- ✓ Campanhas e Monitoramentos: Campanha da Influenza, Seguimento do Sarampo e poliomielite. Monitoramento de HPV e Meningite.
- ✓ Monitoramento de coberturas de vacinas SCR, HPV, Meningite
- ✓ Cadeia de Frio (Recebimento, armazenamento, transporte, entrega de grade nas UBS).  
Entrega de Vacinas nas Upas de referência para atendimento antirrábico..
- ✓ Visita Técnica (clínicas, hospitais)

### **3.3 Sistema de informação e comunicação**

- ✓ SINAN DENGUE ON LINE – Digitação, análise de banco, fluxo de Retorno, encerramento de caso. Consolidação de dados e relatórios.
- ✓ SINAN NET - Digitação, análise de banco, fluxo de Retorno, encerramento de caso. Consolidação de dados e relatórios.
- ✓ SINAN INFLUENZA WEB - Digitação, análise de banco, fluxo de Retorno, encerramento de caso. Consolidação de dados e relatórios.
- ✓ SI PNI - Digitação, Acompanhamento e Análise de Banco. Monitoramento das Coberturas Vacinais do município.
- ✓ CEVESP - Digitação, Análise de Banco, Fluxo de Retorno, Encerramento de caso. Consolidação de dados e relatórios.

- ✓ RESP – MICROCEFALIA - Digitação, Análise de Banco, Fluxo de Retorno, Encerramento de caso. Consolidação de dados e relatórios.
- ✓ SIVEP DDA - Digitação, Análise de Banco, Fluxo de Retorno, Encerramento de caso.
- ✓ SIVEP GRIPE - Digitação, Análise de Banco, Fluxo de Retorno, Encerramento de caso.
- ✓ SIM/SINASC – Gerenciamento do Sistema.
- ✓ Transmissão de Dados para o GVE 7 – Planilhas semanais de Dengue, Monitoramento, histograma, Chikungunya, Zika, Febre Amarela, Semana Negativa SCR, PFA, Coqueluche, DDA, Conjuntivite, planilha de controle de infecção dos Serviços de diálise e hospitais públicos e privados. Fichas de notificação. Notificações de surtos. Relatórios diversos. relatórios de Casos graves, Relatórios de óbitos suspeitos de doenças de notificação. solicitação de número de Sinan. Solicitação de vacinas para bloqueios de varicela.

#### **3.4 Laboratório municipal de saúde pública – Imsp**

- ✓ Recolhimento de amostras de materiais biológicos nas unidades de saúde do município.
- ✓ Realização de exames/análise para o programa pró-água, tuberculose, Sífilis em Gestante (VDRL), Arboviroses (testes para Dengue, Chikungunya e Zika).
- ✓ Encaminhamento de Material para exames (IAL, Pasteur, HC entre outros).
- ✓ Liberação de Laudos / Resultados de Exames.

#### **3.5 Serviço de verificação de óbitos – SVO**

- ✓ Necropsiar cadáveres resultantes de mortes “naturais” ocorridas nos limites territoriais de nosso município, a fim de determinar a causa mortis.

- ✓ Índícios de patologias que estão sob o controle epidemiológico é realizado a coleta de fragmentos e encaminhado ao IAL-SP para diagnóstico.
- ✓ Convênio com a Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo. Regime de cooperação com a Polícia Científica para determinar a causa mortis naqueles casos de morte violenta e/ou suspeita emitindo laudos que, por sua vez, vão instruir o inquérito policial.

### **3.6 Comitê municipal de vigilância de mortalidade materna, fetal e infantil CMVMMFI**

- ✓ Investigar, identificar e realizar diagnóstico situacional para monitorar os indicadores e criar estratégia para diminuição de mortalidade materna e infantil do Município.

### **3.7 Investigação de notificação de doenças, riscos e agravos à saúde que envolvam animais**

- ✓ Vistoria, orientação e eliminação de possíveis focos com riscos e agravos de relevância para saúde pública.

### **3.8 Programa de controle da raiva**

A campanha de controle e prevenção da raiva consiste na realização da campanha anual de vacinação contra a raiva em cães e gatos, captura de morcegos invasores, envio de material para análise laboratorial, recolhimento de animais agressores soltos em logradouros públicos sem dono ou cuidador para observação mediante notificação de caso de mordedura pelo serviço de saúde, orientações gerais de procedimentos referentes aos animais, com o objetivo de manter o controle da doença no município.

### **3.9 Programa do Controle da Dengue/ Zika/ Chikungunya/ Febre Amarela**

Realização de visitas casa a casa, vistorias quinzenais em pontos estratégicos (ex. borracharias, ferro-velho) do município, investigação de casos suspeitos de dengue e delimitação de focos, vistorias em imóveis especiais (ex. hospitais e escolas) com a identificação e eliminação de focos e/ou criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, com o objetivo de manter o nível de infestação dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes Albopictus* sob controle, evitando desta forma o risco de epidemia.

### **3.10 Serviço de identificação de larvas, mosquitos e carrapatos**

Análise de amostras coletadas pelas equipes de campo, bem como de municipais, a fim de identificar áreas e planejar estratégias de ações.

### **3.11 Programa de mutirão de desratização e desinsetização em vias e terrenos públicos**

O serviço de desratização e desinsetização em bairros, terrenos públicos, praças e ruas são realizados regularmente em todos os bairros do município, de acordo com a programação anual, pela equipe da Divisão de Veterinária e Controle de Zoonoses, da Secretária de Saúde.

O mutirão atende todos os bairros de modo integrado ao ano, percorrendo regiões críticas como áreas de enchentes, ruas de feiras, beiras de córregos, locais com caçambas de lixos e outras áreas com oferta de alimento.

### **3.12 Controle de animais sinantrópicos nocivos**

Ações de monitoramento e controle de animais sinantrópicos, que são aqueles que interagem de forma negativa com a população humana, causando-lhe transtornos significativos de ordem econômica ou ambiental, ou que representem risco à saúde pública.

### **3.13 Fiscalização zoonitária**

Apoio em vistorias em locais inadequados de criação de animais oferecendo risco à saúde da população.

### **3.14 Educação em saúde**

Atividades e ações educativas, como palestras, rodas de conversas, capacitações, treinamentos, desenvolvidas para o esclarecimento e a prevenção de zoonoses junto a seguimentos da população e profissionais da saúde.

### **3.15 Feira de adoção de cães e gatos**

Evento para adoção dos cães e gatos alojados nesta divisão com orientação da posse responsável.

### **3.16 Sistema de informação e comunicação**

Digitação, análise de dados, consolidação e relatórios finais (SISAWEB e CONFIC).

### **3.17 Controle de zoonoses**

- ✓ Executar ações de vigilância à saúde realizadas no âmbito municipal de acordo com normas vigentes e pactuações estabelecidas.
- ✓ Programa de Controle Populacional de Cães e Gatos em áreas de relevância de acordo com o perfil epidemiológico territorial.

### **3.18 Atividades educativas para setor regulado e população**

Elaboração (apresentação e material educativo), execução e avaliação da atividade nas áreas de abrangência da VISA: alimentos, insumos, medicamentos e produtos; serviços de saúde. Realização de palestras, fóruns; elaboração de material educativo (folders, cartilhas).



Orientação para grupos populacionais, nas questões higiênico sanitárias de alimentos, conservação de alimentos, medicamentos e produtos; consumo consciente de sal e açúcar; Orientação de boas práticas em serviços de manicure, cabeleireiros comunitários.

### **3.19 Atendimento ao público**

- ✓ Orientações quanto legislações vigentes, assuntos administrativos e dúvidas gerais sobre vigilância sanitária.
- ✓ Manutenção do sistema de informação em vigilância sanitária (sivisa web)
- ✓ Digitação e manuseio do sistema informatizado.

### **3.20 Núcleo em vigilância em saúde – nevs**

- ✓ Participar da equipe e apoio ao Núcleo em Vigilância em Saúde - NEVS.

### **3.21 Vigilância da água**

- ✓ Pró água – Programa de análise, inspeção e monitoramento da qualidade das águas

### **3.22 Vigilância em saúde do trabalhador**

- ✓ Programa do Benzeno – CRB; PRCV – Programa de inspeção em postos de revenda de combustíveis a varejo, Programa do Amianto;
- ✓ Ações de vigilância e assistência nos acidentes graves, fatais e com menores (PAVISA)
- ✓ Notificação e investigação de agravos em trabalhadores
- ✓ Digitação de notificação de acidentes e doenças (CAT, RAAT e SINAN)
- ✓ Acolhimentos com atendimento em saúde do trabalhador (médicos, psicólogos, enfermagem e assistente social)



- ✓ Executar ações de vigilância à saúde realizadas no âmbito municipal de acordo com normas vigentes e pactuações estabelecidas

### **3.23 Vigilância ambiental**

- ✓ SISOLO – Programa de inspeção e monitoramento de áreas contaminadas
- ✓ SISAGUA - Programa de inspeção e monitoramento de soluções alternativas de água.
- ✓ Executar ações de vigilância à saúde realizadas no âmbito municipal de acordo com normas vigentes e pactuações estabelecidas;

### **3.24 Sistemas de informação**

Digitação, análise de dados, consolidação e relatórios finais dos Sistemas de Informações obrigatórios referentes a vigilância em saúde do trabalhador e vigilância ambiental. (SIVISA, SISOLO, SISAGUA, entre outros).

## **4 QUADRO DE METAS**

As atribuições do responsável pelo acompanhamento da execução das ações e serviços previstos, tem por finalidade identificar o alcance das metas segundo o pactuado com a emissão e envio de relatórios padronizados, quando for o caso; a avaliação do progresso na execução dos serviços, identificando eventuais desvios dos objetivos contratuais e indicando medidas para sua correção e adequação.

### **4.1 TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA**

O orçamento econômico-financeiro das unidades que compõem o Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias para o exercício de 2019 será valorado de acordo com composição

percentual entre o composto pelos Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, conforme

Tabela abaixo.

VALORAÇÃO DOS INDICADORES		
INDICADOR	METAS	PESO %
1	Metas Quantitativas	85%
2	Metas Qualitativas	15%
Percentual total dos recursos repassado		100%

#### 4.2 METAS QUANTITATIVAS

Setor	Metas	QTD	Fonte de verificação	PESO
Laboratório de Saúde Pública	Realização de exames/análise para o programa pró-água, tuberculose, Sífilis em Gestante (VDRL), Arboviroses (testes para Dengue, Chikungunya e Zika)	26.760/ano	Relatório de Prestação de contas do serviço	10%
Vigilância Epidemiológica	Elaboração de Informes Técnicos e Boletins epidemiológicos com disseminação nas diversas áreas da SS	12/ano	Boletins elaborados	15%
Veterinária e Controle de Zoonoses	Ciclo de visitas de controle vetorial da dengue, com cobertura de pelo menos 80% dos imóveis cadastrados realizados.	04 ciclos/ano	SISAWEB	5%
	Animais vacinados na campanha antirrábica	40.000 animais vacinados	Relatório enviado ao GVE VII	5%
	Feira de adoção de cães e gatos	04/ano	Relatório dos eventos realizados	10%
	Manutenção, investigação de doenças e tratamento dos animais alojados na DVCZ.	100%/ano	CONFIC	10%
Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente	Investigação dos acidentes fatais e com menores;	100% dos casos/ano	SIVISA	10%
	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros totais, cloro residual livre e turbidez.	61%/ano	SISAGUA	5%
	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho em 95%.	100%/ano	SINAN	5%
Vigilância Sanitária	Realização de eventos de educação em saúde para o setor regulado e população	8 eventos/ano	Relatório de atividades educativas da vigilância sanitária	25%
<b>TOTAL</b>				<b>100%</b>

#### 4.3 METAS QUALITATIVAS

Descrição	Conteúdo	Periodicidade	Meta	Fonte de Verificação	PESO
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata, encerradas em até 60 dias após a notificação.	Notificações compulsórias imediatas definidas por pactuação e portaria	Quadrimestral	68,50%	SINAN	20%
Investigar e avaliar os casos de eventos adversos pós-vacinais notificados	Fichas e casos de notificação de eventos adversos pós vacinal	Quadrimestral	100% dos eventos investigados e avaliados	Fichas de Notificação	20%
Plano Municipal de Mobilização e Intensificação de Combate ao Aedes	Semana Nacional e Estadual de Mobilização contra o Aedes	Abril e Novembro	Plano de Mobilização realizado	Relatório das ações encaminhado ao Estado	20%
Cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	Digitação de informações referentes aos estabelecimentos no SMISA	Trimestral	100% de estabelecimentos cadastrados	SMISA	20%
Registro sistematizado de todos os serviços desenvolvidos pela Divisão de Saúde do trabalhador e meio ambiente	Conjunto de informações de ações executadas	Mensal	100% de relatório confeccionado	Relatório mensal	20%
TOTAL					100%

#### 5 AVALIAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS INDICADORES:

A produção será avaliada trimestralmente, devendo manter as informações de produção de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) do pactuado. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicado nas tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação as quantidades especificadas para cada unidade assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa específica.

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUANTITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Rede de Proteção à Saúde e Vigilâncias	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Rede de Proteção à Saúde e Vigilâncias	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

Os desvios serão analisados em relação as quantidades especificadas para cada unidade assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

## 6 INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

As unidades listadas no objeto são próprias municipais, tendo suas contas de água e energia elétrica custeadas pela PMSBC.

Há a implantação do NEVS – Núcleo em Vigilância em Saúde gradualmente em 34 UBS, com possibilidade de expansão para outras unidades, com funcionários vinculados ao Departamento de Proteção à Saúde, gerando aumento de profissionais 40 h que tenha escolaridade de nível superior.

O fornecimento de materiais e insumos médicos bem como os medicamentos são de responsabilidade do Município de São Bernardo do Campo.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, 20 de novembro de 2018

---

**LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**  
Presidente da Fundação do ABC  
(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo, designado para ocupação do cargo  
pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30/08/2018)



**FUNDAÇÃO DO ABC**

Desde 1967



**PLANO DE TRABALHO PARA APOIO À GESTÃO VISANDO APOIO TÉCNICO -  
ADMINISTRATIVO PARA OPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS SERVIÇOS E  
AÇÕES DE SAÚDE DA REDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

**SANTO ANDRÉ**  
Novembro – 2018





## Sumário

1	INTRODUÇÃO .....	3
2	DO OBJETO .....	4
3	ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE .....	4
3.1	Isenção Tarifária: .....	4
3.2	Assistência Farmacêutica .....	4
3.3	Ouvidoria .....	5
3.4	Educação Permanente .....	5
4	TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA .....	7
4.1	METAS QUANTITATIVAS .....	7
4.2	METAS QUALITATIVAS: ... ..	7
5	AValiação e Valorização dos Indicadores .....	8
6	INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS .....	8

## PLANO OPERATIVO

### REDE DE APOIO À GESTÃO DO SUS

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação no Apoio à gestão do SUS da Rede de Atenção de São Bernardo do Campo, e as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados, definindo metas na prestação das ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação das metas e do desempenho.

#### 1 INTRODUÇÃO

O Apoio à Gestão do SUS visa dar apoio técnico-administrativo para a operação e o desenvolvimento dos serviços e ações de saúde desenvolvidas por meio do contrato de gestão, com a contratação de serviços de organização, estruturação e implementação de ações para a rede de serviços de saúde no âmbito do Contrato de Gestão.

O desenvolvimento das ações de saúde implica na organização e na disponibilização de diversos serviços e materiais de apoio e suporte, tais como:

- ✓ Sistemas de Informação
- ✓ Exames e Procedimentos complementares
- ✓ Serviços diversos, desde que tenham relação com as áreas assistenciais

O Plano de Trabalho do Apoio à Gestão do SUS é um instrumento por meio do qual ofertará materiais e serviços de suporte às ações de saúde específicas desenvolvidas nos demais Planos assistenciais, com descrições dos serviços apoio das áreas assistências e respectivas Metas Quantitativas e Qualitativas Quadros de Metas e o Quadro de Indicadores de Qualidade que compõem os instrumentos de avaliação do desempenho institucional no Contrato e, Informações Administrativas.

As equipes de trabalho serão adequadas para atender a integralidade, e a multidisciplinaridade da atenção de acordo com normas e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

As unidades e serviços de saúde poderão, a critério da administração pública, ser cenário de práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela Secretaria de saúde, como por exemplo,

Programas de Residência Médica.

## 2 DO OBJETO

O presente objeto tem por finalidade o Apoio técnico-administrativo para execução de ações e serviços de saúde, em caráter complementar e integrado à Secretaria de Saúde, no âmbito da Rede de Saúde do Município, submetendo-se às diretrizes técnicas e políticas estabelecidas pelo Gestor do Sistema Único de Saúde, visando à garantia da atenção à saúde, em consonância ao Plano Plurianual, Plano Municipal de Saúde, Plano Anual de Saúde e Lei de Diretrizes Orçamentarias.

ITEM	LOCAL	ENDEREÇO	CNES
1	Tecnologia da Informação na área da Saúde	RUA SANTOS DUMONT, 154/156 - CENTRO	
2	Assistência Farmacêutica	RUA JOÃO PESSOA, 59 - CENTRO	7737092
3	Auditoria	RUA MARECHAL DEODORO, 1737 - CENTRO	
4	Controle e Avaliação	RUA SANTOS DUMONT, 154/156 - CENTRO	
5	Educação Permanente	RUA SANTOS DUMONT, 154/156 - CENTRO	
6	Isenção Tarifária	RUA MARECHAL DEODORO, 1737 - CENTRO	
7	Ouvidoria	RUA MARECHAL DEODORO, 1737 - CENTRO	
8	Planejamento	RUA SANTOS DUMONT, 154/156 - CENTRO	
9	Regulação	RUA SANTOS DUMONT, 154/156 - CENTRO	6167314

## 3 ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

As ações e serviços a serem executados nas unidades e serviços objetos do Plano Apoio à Gestão do SUS, são descritos sucintamente abaixo, em caráter complementar e de apoio aos serviços:

### 3.1 Isenção Tarifária:

Responsável pelo atendimento presencial aos munícipes que buscam a isenção tarifária de acordo com a legislação vigente.

### 3.2 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica tem por objetivo prestar assistência farmacêutica de qualidade aos usuários e profissionais da saúde contribuindo na ampliação do acesso a medicamentos, garantia de abastecimento e uso racional. Como visão organizativa, contribui com a Política Nacional de Medicamentos através da aquisição, informação, dispensação e controle de medicamento, com a

seguintes Atribuições de Padronização e Programação de Medicamentos, Organização e Acesso em Assistência Farmacêutica.

### 3.3 Ouvidoria

A Ouvidoria do SUS utiliza o sistema Ouvidor SUS para registrar as suas demandas, isto é, faz parte do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS, possibilitando o contato com as Ouvidorias do Estado de São Paulo quando necessário. Por exemplo, podemos enviar demandas para os Hospitais Estaduais e AME's quando ela é relativa ao cidadão do município que faz algum tipo de tratamento em um estabelecimento do Estado, com a Função:

- ✓ Atender os cidadãos através dos canais de comunicação oferecidos, registrar a manifestação no sistema Ouvidor SUS, classificar, tipificar e encaminhar ao setor responsável, monitorar as demandas conforme o prazo estabelecido, fazer as cobranças de respostas se necessário, avaliar a resposta recebida e entrar em contato com o cidadão para dar o retorno;
- ✓ Nos casos em que a resposta não é satisfatória, a Ouvidoria pode devolver a manifestação para uma nova análise, ou apuração do caso para uma resposta conclusiva.
- ✓ Disseminar informações, orientar o cidadão sobre os fluxos e protocolos da Secretaria de Saúde.
- ✓ Realizar a mediação de situações emergenciais atenuando conflitos, e/ou minimizando problemas que não tem condições de aguardar o prazo de resposta.
- ✓ Apoiar a rede para a utilização do sistema, capacitar os funcionários, sensibilizar os gestores para a importância das demandas da Ouvidoria.
- ✓ Elaborar relatórios gerenciais para que o gestor possa ver o olhar do cidadão sobre os serviços de saúde do município e para que os gestores de unidades possam ver como é a avaliação do cidadão sobre a unidade que gerencia, estas informações podem subsidiar o gestor na tomada de decisão.

### 3.4 Educação Permanente

A Educação Permanente tem um conjunto de atividades na qual tem-se uma participação constante exercendo as funções de acompanhar/ auxiliar o desenvolvimento de processos formativos que

envolva a rede, o apoio, a organização e a execução, dependendo das características das mesmas. Sendo responsável e/ou corresponsável junto com outros departamentos ou divisões da Secretaria de Saúde, visando a melhoria e o bom andamento do trabalho.

A articulação com as IES (Instituições de Ensino Superior) e IETS (Instituições de Ensino Técnico) em relação a campo de estágios. Em 2013 foi criada a Comissão de Residência Médica - COREME - da Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo através da *Resolução GSS 18, de 24 de setembro de 2013*.

Atualmente estão credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) os programas nas especialidades de **Anestesiologia** (6 vagas), **Clínica Médica** (5 vagas), **Ginecologia e Obstetrícia** (6 vagas), **Medicina de Família e Comunidade** (10 vagas), **Pediatria** (6 vagas), **Neonatologia** (3 vagas) e **Psiquiatria** (6 vagas).

Em 2015 foi instituída a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde – COREMU -na Secretaria de Saúde, de acordo com o *Ofício GSS n° 798/15 de 14 de outubro de 2015*. São dois programas multiprofissionais desenvolvidos pela Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo:

**Saúde Mental**, composto por 1 assistente social, 1 terapeuta ocupacional e 1 psicólogo;

**Saúde da Família**, composto por 4 enfermeiros, 4 dentistas e 4 psicólogos,

Tanto o programa de Residência Médica quanto o programa de Residência Multiprofissional, são reconhecidos pelo Ministério da Educação como modalidades de pós-graduação *Lato Sensu*, com formação em serviço e para o serviço, valorizando o processo de integração entre ensino-serviço-comunidade e a educação no trabalho, alinhada aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Concomitantemente, através do convênio específico com a Faculdade de Medicina do ABC, a rede de saúde do município recebe como campo de prática, as residências multiprofissionais de **Atenção ao Câncer** e **Saúde do Idoso**, assim como diversos Programas de Residência Médicas nas áreas clínicas e cirúrgicas.

#### 4 TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA

O orçamento econômico-financeiro das unidades que compõem o Departamento de Proteção à Saúde para o exercício de 2019 será valorado de acordo com composição percentual entre o composto pelos Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, conforme Tabela abaixo.

VALORAÇÃO DOS INDICADORES		
INDICADOR	METAS	PESO %
1	Metas Quantitativas	85%
2	Metas Qualitativas	15%
Percentual total dos recursos repassado		100%

##### 4.1 METAS QUANTITATIVAS

Serviços	Metas	Período	Quantidade	Peso
Ouidoria	Produção de relatório Mensal	Mês	12	20%
Administrativo/ Atenção Especializada	Exames de Análises Clínicas	Mês	406.938	80%

##### 4.2 METAS QUALITATIVAS

Descrição	Conteúdo	Periodicidade	Meta	Fonte de Verificação
Percentual de unidades executantes de URM	Nº unidades executantes/Total de UnidadesX100	Mensal	100%	Relatórios de gestão
Prazo de resposta das demandas	Acompanhamento semanal das ouvidorias encaminhadas às unidades e suas respostas	Semanal	100%	Planilha de acompanhamento
Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado	Nº de atividades realizadas/nº atividades previstas no plano de educação permanente para o período	Semestral	100%	Relatórios

Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos assim como dos resultados das ações realizadas.

Esses indicadores são acompanhados mensalmente e avaliados trimestralmente em reunião ordinária da Comissão Técnica de Acompanhamento dos Contratos de Gestão. Esses indicadores deverão ser atualizados e modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações do contrato.



## 5 - AVALIAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS INDICADORES

A produção será avaliada trimestralmente, devendo manter as informações de produção de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) do pactuado. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicado nas tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação as quantidades especificadas para cada unidade assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa específica.

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUANTITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Atendimentos	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Atendimentos	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

Os desvios serão analisados em relação as quantidades especificadas para cada unidade assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

## 6 - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Os sistemas de TI a serem executados obrigatoriamente, deverão ter interface com o sistema informatizado da Secretaria de Saúde. Todo e qualquer aplicativo, sistema, painel de chamadas e senhas eventualmente instalados devem acompanhar a compatibilidade com os sistemas já existentes na Instituição

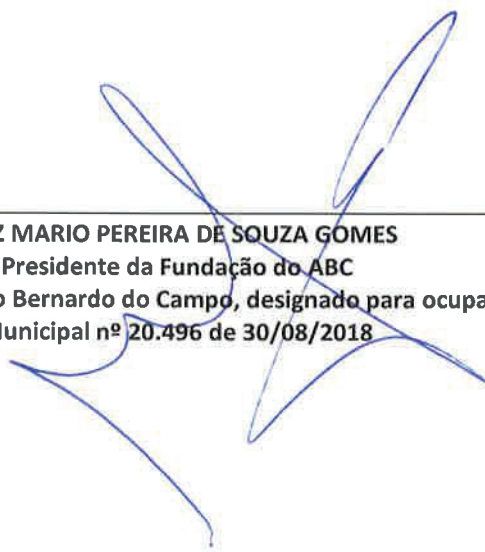
Os exames laboratoriais devem seguir os protocolos estabelecidos pela Área de Assistencial da Secretaria de Saúde.

As despesas com alugueis de imóveis e concessionárias (água, luz e telefone) cuja titularidade é da Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo permanecerão a cargo da Administração Direta.



O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, 20 de novembro de 2018



---

**LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**  
Presidente da Fundação do ABC  
(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo, designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30/08/2018)

**PLANO DE TRABALHO PARA APOIO TECNICO  
ADMINISTRATIVO PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE  
EM UNIDADES PERTENCENTES À REDE DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO  
DO CAMPO.**

**SANTO ANDRÉ  
NOVEMBRO 2018**

## Sumário

1 - INTRODUÇÃO.....	3
2- DO OBJETO .....	4
3.0 - ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	5
3.1 Almoxarifado: .....	5
3.2 Ações Judiciais: .....	5
3.3 Departamento de Administração da Saúde (SS-6).....	5
3.4 Infraestrutura .....	6
3.5 Setor de Patrimônio.....	6
3.6 Transporte Sanitário .....	6
4 - QUADRO DE METAS .....	6
4.1' TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA.....	7
4.3 - METAS QUALITATIVAS.....	8
5.0 - AVALIAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS INDICADORES.....	9
6.0 – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS .....	9

## PLANO OPERATIVO

### APOIO GERENCIAL

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação no Apoio Gerencial nas Unidades da Rede de São Bernardo do Campo, e as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados, definindo metas na prestação das ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação das metas e do desempenho.

#### 1 - INTRODUÇÃO

O Apoio Gerencial que visa dar apoio técnico-administrativo para a operação e o desenvolvimento dos serviços e ações de saúde desenvolvidas por meio do contrato de gestão, com a contratação de serviços de organização, estruturação e implementação de ações para a rede de serviços de saúde no âmbito do Contrato de Gestão.

O desenvolvimento das ações de saúde implica na organização e na disponibilização de diversos serviços e materiais de apoio e suporte, tais como:

- ✓ Material de Consumo
- ✓ Equipamentos e Mobiliário
- ✓ Manutenção Predial
- ✓ Manutenção de Equipamentos e Mobiliário
- ✓ Manutenção de Veículos
- ✓ Limpeza
- ✓ Segurança

- ✓ Locações diversas
- ✓ Serviços diversos, desde que tenham relação com as áreas assistenciais
- ✓ Contratação de Recursos Humanos Técnico Administrativos e de Apoio

O Plano de Trabalho do Apoio Gerencial é um instrumento por meio do qual serão ofertados materiais e serviços de suporte às ações de saúde específicas desenvolvidas nos demais Planos de Trabalho, com descrições dos serviços apoio das áreas assistências e respectivas Metas Quantitativas e Qualitativas Quadros de Metas e o Quadro de Indicadores de Qualidade que compõem os instrumentos de avaliação do desempenho institucional no Contrato e, Informações Administrativas.

As equipes de trabalho deverão ser adequadas para atender a integralidade, e a multidisciplinaridade da atenção de acordo com normas e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

As unidades e serviços de saúde poderão, a critério da administração pública, ser cenário de práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela Secretaria de saúde, como por exemplo, Programas de Residência Médica.

## 2- DO OBJETO

Apoio técnico-administrativo para execução de ações e serviços de saúde, em caráter complementar e integrado à Secretaria de Saúde, no âmbito da Rede de Saúde do Município, submetendo-se às diretrizes técnicas e políticas estabelecidas pelo Gestor do Sistema Único de Saúde, visando à garantia da atenção à saúde, em consonância ao Plano Plurianual, Plano Municipal de Saúde, Plano Anual de Saúde e Lei de Diretrizes Orçamentárias.

ITEM	LOCAL	ENDEREÇO	CNES
1	Almoxarifado de Medicamentos e Materiais Médicos Hospitalares	Av. Senador Vergueiro, 1751	
1	Ações Judiciais	RUA MARECHAL DEODORO, 1737 - CENTRO	
2	Controle Social	RUA JOÃO PESSOA, 59 - CENTRO	7737092
3	Departamento de Administração da Saúde (SS-6)	RUA JOÃO PESSOA, 59 - CENTRO	7737092
4	Infraestrutura	RUA JOÃO PESSOA, 59 - CENTRO	7737092
5	Manutenção de Equipamentos	Rua João Pessoa, 59 - centro	
6	Manutenção Predial	Rua João Pessoa, 59, centro	
5	Patrimônio	AV. SENADOR VERGUEIRO, 1751	
6	Transporte Sanitário e Administrativo	AV. CAMINHO DO MAR, 2795 - RUDGE RAMOS	

### 3.0 - ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

As ações e serviços a serem executados nas unidades e serviços objetos do **Plano de Trabalho Apoio Gerencial**, são descritos sucintamente abaixo, em caráter complementar e de apoio aos serviços:

#### 3.1 Almoxarifado:

Responsável pelo recebimento, estoque e distribuição de insumos e matérias as Unidades da Secretaria de Saúde;

#### 3.2 Ações Judiciais:

Apresenta como atribuições:

- ✓ Confeção de pareceres técnicos para subsidiar a defesa do município;

#### 3.3 Departamento de Administração da Saúde (SS-6).

É o Departamento que atua como atividade meio, dando suporte a todos os demais Departamento que compõe a Secretaria de Saúde. A organização e o processo de trabalho das unidades de saúde devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da Secretaria de Saúde,

conforme a estrutura da rede, assim como pelas necessidades identificadas na interlocução com as áreas assistenciais. É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados pela Organização Social integrem as redes de cuidados.

### **3.4 Infraestrutura**

Área responsável pelas Obras em Geral (Reforma, Ampliação e Construção), pela Manutenção de bens Móveis e Equipamentos, bem como Manutenção Predial, Limpeza, Segurança e Manutenção dos veículos cedidos e disponibilização de motoristas.

### **3.5 Setor de Patrimônio**

Responsável Controle dos Bens Móveis, Montagem e Desmontagem de Unidades de Saúde, Recebimento de Mobiliário e Equipamentos, Cadastro de Incorporação dos bens junto a Prefeitura de São Bernardo do Campo.

### **3.6 Transporte Sanitário**

Executa ações e serviços em vários níveis de complexidade, de acordo com as diretrizes do SUS e protocolo municipal vigente. O transporte sanitário é um dos dispositivos de acesso aos usuários do SUS, para tratamento de saúde dentro e fora do município, por meio de um sistema logístico destinado aos que possuem mobilidade reduzida e impossibilitados de utilizar o transporte coletivo.

## **4 QUADRO DE METAS**

As atribuições do responsável pelo acompanhamento da execução das ações e



serviços previstos, tem por finalidade identificar o alcance das metas segundo o pactuado com a emissão e envio de relatórios padronizados, quando for o caso; a avaliação do progresso na execução dos serviços, identificando eventuais desvios dos objetivos contratuais e indicando medidas para sua correção e adequação.

#### 4.1 TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA

O orçamento econômico-financeiro das unidades que compõem o Departamento de Proteção à Saúde para o exercício de 2019 será valorado de acordo com composição percentual entre o composto pelos Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, conforme Tabela abaixo.

VALORAÇÃO DOS INDICADORES		
INDICADOR	METAS	PESO %
1	Metas Quantitativas	85%
2	Metas Qualitativas	15%
Percentual total dos recursos repassado		100%

#### 4.2 METAS QUANTITATIVAS

Serviços	Metas	Período	Quantidade
Administrativo	Apoiar nas adequações dos ambientes físicos dos serviços de saúde e apoiar na aquisição de equipamentos para o fortalecimento e qualificação dos serviços de saúde, de acordo com as demandas.	Mês	100%
Administrativo/ Infraestrutura	Manter as Unidades de Saúde em funcionamento, com manutenção física e de equipamentos, serviços complementares e de apoio de acordo com as necessidades atuais.	Mês	100%
Administrativo/ Infraestrutura	Serviço de Segurança	Mês	33 unidades

#### 4.3 METAS QUALITATIVAS

Descrição	Conteúdo	Periodicidade	Meta	Fonte de Verificação
Prestação de Contas	Entregar prestações de contas mensais até vigésimo dia útil do mês subsequente ao mês de prestação de serviço	Mensal	100%	Relatórios

Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos assim como dos resultados das ações realizadas.

Esses indicadores são acompanhados mensalmente e avaliados trimestralmente em reunião ordinária da Comissão Técnica de Acompanhamento dos Contratos de Gestão. Esses indicadores deverão ser atualizados e modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações do contrato.

## 5.0 - AVALIAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS INDICADORES

A produção será avaliada trimestralmente, devendo manter as informações de produção de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) do pactuado. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicado nas tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação as quantidades especificadas para cada unidade assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa específica.

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUANTITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Atendimentos	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

Quadro 06

VALORIZAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Atendimentos	Entre 85 e 100% da meta	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$
	Menos que 70% da meta	70% x peso percentual da atividade x orçamento da unidade R\$

Os desvios serão analisados em relação as quantidades especificadas para cada unidade assistencial especificadas na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

## 6.0 – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Os sistemas de TI a serem executados neste município, obrigatoriamente, deverão ter interface com o sistema informatizado da Secretaria de Saúde. Todo e qualquer aplicativo, sistema, painel de chamadas e senhas eventualmente instalados devem acompanhar a

os sistemas já existentes na Instituição.

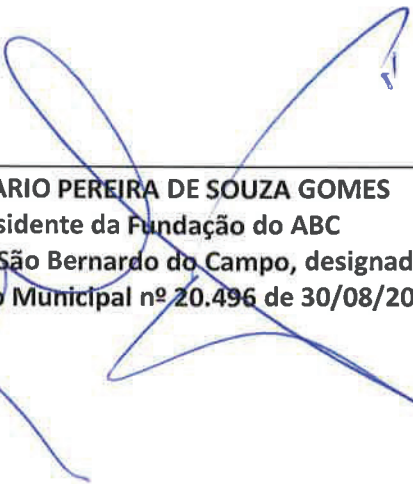
Os exames laboratoriais devem seguir os protocolos estabelecidos pela Área de Assistencial da Secretaria de Saúde.

As despesas com alugueis de imóveis e concessionárias (água, luz e telefone) cuja titularidade é da Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo permanecerão a cargo da Administração Direta. Essas informações poderão ser apuradas na Vistoria.

O fornecimento de materiais e insumos médicos bem como os medicamentos são de responsabilidade do Município de São Bernardo do Campo.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, 20 de novembro de 2018



---

**LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**  
Presidente da Fundação do ABC  
(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo, designado para ocupação do cargo  
pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30/08/2018)