FUNDAÇÃO DO ABC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

934

Plano de trabalho para Organização, Administração e Gerenciamento das UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE ITATIBA – SP.

INTRODUÇÃO

O presente Plano de Trabalho é parte integrante do Convênio Celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Itatiba e a Fundação do ABC, e tem como objeto a **organização, administração e gerenciamento das UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICIPIO DE ITATIBA – SP.**

Este Plano de Trabalho visa o apoio técnico-administrativo para a operação e o desenvolvimento dos serviços e ações de saúde desenvolvidas por meio do Convênio, com a contratação de recursos humanos, de serviços de organização, estruturação e implementação de ações para as unidades de Estratégia da Saúde da Família no âmbito do Convênio.

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

1- Razão Social FUNDAÇAO DO ABC		2-CNPJ 57.571.275/0001-00	
3-Endereço Avenida Lauro Gomes, 2000 - Bairro Príncipe de Gales, Santo André – SP.			
4-Município SANTO ANDRÉ		5-CEP 09060-650	6-UF SP
7-No. Certificado de Qualificação: CNAS/OS A Fundação do ABC possui CEBAS desde 1974.		8-Validade do Certificado CEBAS encontra-se renovado com revalidação publicada em Diário Oficial na data de 20/03/2017.	
8-DDD 11	9-Telefone 2666-5432	10- Fax 2666-5462	
11-Nome do Representante Legal Adriana Berringer Stephan		12-CPF 149.011.988-40	
13-Cargo ou Função Presidente		14- Período do Mandato Janeiro/2020 a Dezembro/2021	
15-Data		16-Assinatura do Representante Legal	

A FUNDAÇÃO DO ABC

Caracterizada como pessoa jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social de Saúde (OSS) e entidade filantrópica de assistência social, saúde e educação, a Fundação do ABC (FUABC) foi criada em 1967 com intuito de viabilizar uma faculdade de medicina na Grande ABC. Foi instituída como fundação sem fins lucrativos pelos 3 municípios que encabeçam o ABC Paulista (Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul).

A Fundação do ABC atua por meio de contratos de gestão e convênios, através da elaboração, execução e monitoramento de projetos na área de saúde, por meio dos quais procura responder, de forma efetiva e competente, aos constantes desafios lançados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS caracteriza-se como uma política de inclusão social que se baseia nos seguintes pilares: universalidade do acesso, integralidade e equidade da atenção, descentralização da gestão, hierarquização dos serviços de saúde e a participação da sociedade na discussão, formulação e controle das Políticas Públicas de Saúde. Implica, ainda, a qualificação da atenção à saúde, por meio de ações orientadas pela Política Nacional de Humanização (PNH) e Política Educação Permanente em Saúde (PEPS).

A execução dessa política social exige iniciativas capazes de equacionar o atendimento das necessidades de acordo com as demandas, o que implica gestão eficiente da assistência, gerenciamento de recursos humanos, monitoramento dos indicadores e das ações para a avaliação do cumprimento das metas e adequações, se necessárias.

Os projetos desenvolvidos pela Fundação do ABC partem do diagnóstico situacional, o qual inclui por um lado, o panorama dos serviços existentes e por outro, as necessidades da população. Os dados diagnósticos são cotejados às metas da gestão pública e aos recursos financeiro-orçamentários, de modo que seja balizado o planejamento das ações; o

gerenciamento dos recursos humanos (recrutamento, seleção, capacitação e avaliação contínua); o monitoramento e os ajustes dos processos de trabalho.

O diagnóstico situacional permite um planejamento mais eficiente das ações a serem executadas. Tais dados sobre a situação atual também podem ser analisados à luz de uma política de gestão, mostrar caminhos para a reorganização dos equipamentos, serviços e recursos humanos existentes, tanto em seus aspectos físicos quanto em seus aspectos humanos, sendo necessário criar condições para que esta rede funcione de modo articulado, garantindo ao usuário do sistema o acesso a todas as etapas das linhas de cuidado. Isso implica considerar a assistência à saúde, desde a atenção básica até a média e a alta complexidade, como uma rede de cuidados poliárquica, guiada por normas e procedimentos articulados.

O MUNICÍPIO DE ITATIBA

Conforme dados extraídos do Plano Municipal de Saúde de Itatiba (2018-2021) realizou-se análise das principais características da demanda por serviços públicos da cidade, definindo, portanto, o presente plano de trabalho.

Itatiba - Banhado pelo Rio Atibaia, formador do Piracicaba, o território do atual Município de Itatiba foi povoado no início do século XIX, quando fugitivos da prisão de Vila Nova de Constituição (Piracicaba) se fixaram em uma pequena povoação. Desses primitivos desbravadores, Salvador Lopes, formou o bairro dos Lopes.

A notícia da fertilidade das terras levou outros colonizadores à região como o Cabo de Ordenanças, João de Assunção, Antônio Rodrigues da Silva, cognominado "o sargento", José Pereira e Joaquim de Moraes, que erigiram uma capela em louvor a Nossa Senhora do Belém, em 1814.

Em 1830, a povoação que se formou junto à capela, foi elevada à freguesia com denominação de Belém de Jundiaí, por pertencer aquele

Município.A criação da Vila de Belém de Jundiaí deu-se em 1857 e em 1877, o topônimo foi alterado para " Itatiba".

"*Itá-tyba*", no tupi, significa abundância de pedra, ou o mesmo que pedregal.

FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA DO MUNICÍPIO DE ITATIBA

Freguesia criada com a denominação de Belém de Jundiaí, por Decreto de 09 de dezembro de 1830, no Município de Jundiaí e elevado a categoria de vila com a denominação de Belém de Jundiaí por Lei Provincial nº 2, de 20 de fevereiro de 1857, desmembrado de Jundiaí. Constituído do Distrito Sede, sua instalação verificou-se no dia 02 de novembro de 1857.

Cidade por Lei Provincial nº 18, de 16 de março de 1876.

Tomou a denominação de Itatiba, por Lei Provincial nº 36, de 8 de maio de 1877.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o Município de Itatiba se compunha de 2 Distritos: Itatiba e Conceição da Barra Mansa.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o Município de Itatiba figura com 2 Distritos: Itatiba e Morungaba (Ex-Conceição da Barra Mansa).

Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, bem como no quadro anexo ao Decreto lei Estadual nº 9073, de 31 de março de 1938, o Município de Itatiba compreende o único termo judiciário da comarca de Itatiba.

No quadro fixado pelo Decreto Estadual nº 9775, de 30 de novembro de 1938, para 1939-1943, o Município de Itatiba é composto dos Distritos de Itatiba e Morungaba, e é termo da comarca de Itatiba, formada de 1 único termo, Itatiba.

Em virtude do Decreto-lei Estadual nº 14334, de 30 de novembro de 1944, que fixou o quadro territorial para vigorar em 1945-1948, o Município de

Itatiba ficou composto igualmente dos Distritos de Itatiba e Morungaba, e constitui o único Município e o único termo judiciário da comarca de Itatiba.

Permanece composto dos Distritos de Itatiba e Morungaba, comarca de Itatiba, nos quadros territoriais fixados pelas Leis Estaduais n.ºs 233, de 24-XII-1948 e 2456, de 30-XII-1953 para vigorar, respectivamente, nos períodos 1949-1953 e 1954-1958.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 01-VII-1960.

Lei Estadual nº 8092, de 28 de fevereiro de 1964, desmembra do Município de Itatiba o Distrito de Morungaba.

Em divisão territorial e datada de 01-VI-1995, o município é constituído do Distrito Sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 15-VII-1999.

ALTERAÇÕES TOPONÍMICAS MUNICIPAIS DE ITATIBA

Belém de Jundiaí para Itatiba, teve sua denominação alterada por força da Lei Provincial nº 36, de 16 de maio de 1877.

FATORES CONDICIONANTES E DETERMINANTES DE RISCOS À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ITATIBA

Considerada uma das melhores cidades do estado em infraestrutura e qualidade de vida, a diversificação das atividades econômicas permite que Itatiba não sofra com problemas sazonais e de grande oscilação econômica. Itatiba figura, também, como uma das melhores cidades do Estado de São Paulo para se viver, segundo pesquisa encomendada pela Assembléia Legislativa à Fundação Seade, e segundo o IFDM (Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal), similar ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da Organização das Nações Unidas (ONU).

0440

TERRITORIO, POPULAÇÃO, INFRAESTRUTURA, ECONOMIA, ESTATÍSTICAS VITAIS E SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ITATIBA

Área (Em km2) - 2021	
Município	322,28
RG	1.738,49
RA	27.093,16
Estado	248.219,94

População - 2021	
Município	119.084
RG	938.556
RA	6.994.063
Estado	44.692.912

Densidade Demográfica (Habitantes/km2) - 2021	
Município	369,50
RG	539,72
RA	258,15
Estado	180,86

Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2010/2021 (Em % a.a.) - 2021	
Município	1,48
RG	1,32
RA	1,04
Estado	0,78

Grau de Urbanização (Em %) - 2021	
Município	87,37
RG	95,54
RA	96,03
Estado	96,56

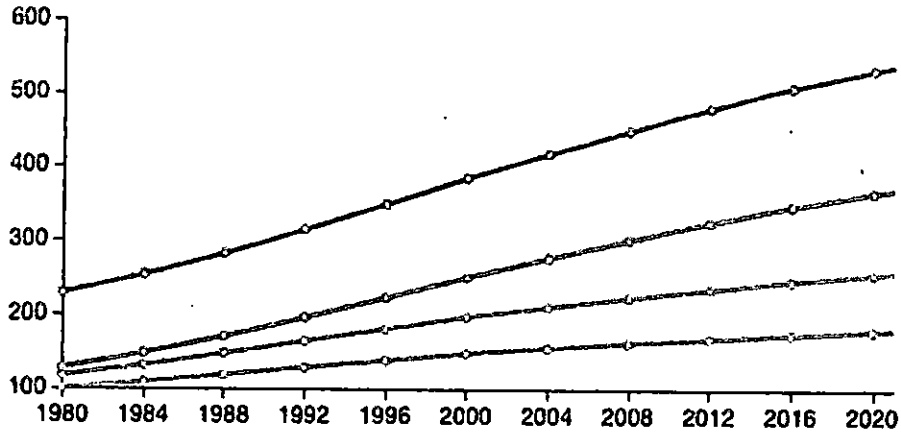
Índice de Envelhecimento (Em %) - 2021	
Município	87,44
RG	81,05
RA	90,36
Estado	83,68

Densidade Demográfica (Habitantes/km2) - 2021

Valor
160,84 a 14.083,13
55,98 a < 160,84
31,57 a < 55,98
18,00 a < 31,57
3,84 a < 18,00

Fonte: Seade, 2021

Densidade Demográfica (Habitantes/km2) - 1980-2021



Itatiba — Região de Governo de Jundiaí
Região Administrativa de Campinas — Total do Estado de São Paulo

Fonte: Seade, 2021

0141

População com Menos de 15 Anos (Em %) - 2021	
Município	**17,33**
RG	**18,68**
RA	**17,79**
Estado	**18,77**

População com 60 Anos e Mais (Em %) - 2021	
Município	**15,15**
RG	**15,14**
RA	**16,07**
Estado	**15,75**

Razão de Sexos - 2021	
Município	**96,77**
RG	**97,18**
RA	**96,77**
Estado	**94,80**

Fonte: Seade, 2021

POPULAÇÃO EM IDADE ESCOLAR

Localidades	Períodos	População de 0 a 3 Anos	População de 4 a 6 Anos	População de 6 Anos	População de 7 a 10 Anos	População de 11 a 14 Anos	População de 15 a 17 Anos	População de 18 a 19 Anos	Cód. IBGE
Itatiba	2015	5591	3783	1252	5190	5840	4997	3463	3523404
Itatiba	2016	5582	3890	1287	5245	5720	4869	3417	3523404
Itatiba	2017	5567	3998	1323	5300	5599	4743	3371	3523404
Itatiba	2018	5551	4106	1358	5356	5476	4615	3326	3523404
Itatiba	2019	5532	4215	1394	5410	5355	4490	3278	3523404
Itatiba	2020	5512	4319	1429	5467	5231	4363	3234	3523404
Itatiba	2021	5490	4296	1426	5517	5330	4300	3145	3523404

Fonte: Seade, 2021

0142

PIB E PIB PER CAPITA

Localidades	Períodos	PIB (Em mil reais correntes)	PIB per Capita (Em reais correntes)	Participação no PIB do Estado (Em %)	Cód. IBGE
Itatiba	2015	5070636,51	45944,66	0,261386	3523404
Itatiba	2016	5387045,9	48169,59	0,264232	3523404
Itatiba	2017	55663,64	49119,02	0,262582	3523404
Itatiba	2018	6051183,94	52694,60	0,273740	3523404

Fonte: Seade, 2021

Observa-se que neste plano de trabalho, não há atualização do PIB e PIB PRE CAPITA para os demais anos além de 2018, já que há ausência de tais informações pelo site SEADE.

IDHM – INDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL

Localidades	Períodos	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM - Ranking dos Municípios	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM Longevidade	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM Educação	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM Renda	Cód. IBGE
Itatiba	1991	0,554	105	0,741	0,326	0,702	3523404
Itatiba	2000	0,705	57	0,816	0,574	0,749	3523404
Itatiba	2010	0,778	75	0,844	0,708	0,788	3523404

Fonte: Seade, 2021

Observa-se que neste plano de trabalho, não há atualização do IDHM, já que há ausência de tais informações pelo site SEADE.

043

ESTATÍSTICAS VITAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITATIBA
TAXA DE NATALIDADE / TAXA DE FECUNDIDADE / ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO

Localidades	Períodos	Taxa de Natalidade (Por mil habitantes)	Taxa de Fecundidade Geral (Por mil mulheres entre 15 e 49 anos)	Índice de Envelhecimento (Em %)	Cód. IBGE
Itatiba	2014	13,31	46,42	65,42	3523404
Itatiba	2015	13,44	46,94	68,52	3523404
Itatiba	2016	12,12	42,55	71,46	3523404
Itatiba	2017	12,29	43,4	74,53	3523404
Itatiba	2018	12,55	44,55	77,71	3523404
Itatiba	2019	12,11	43,24	81	3523404
Itatiba	2020	*	*	84,44	3523404

Fonte: Seade, 2021. * dados não disponíveis

Localidades	Períodos	Óbitos por Causas Externas	Taxa de Mortalidade por Causas Externas (Por cem mil habitantes)	Óbitos por Agressões	Taxa de Mortalidade por Agressões (Por cem mil habitantes)	Óbitos por Acidentes de Transportes	Taxa de Mortalidade por Acidentes de Transportes (Por cem mil habitantes)	Cód. IBGE
Itatiba	2015	37	33,53	10	9,06	6	5,44	3523404
Itatiba	2016	55	49,18	11	9,84	14	12,52	3523404
Itatiba	2017	45	39,71	8	7,06	12	10,59	3523404

Fonte: Seade, 2021

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

Localidades	Períodos	Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos)	Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce (Por mil nascidos vivos)	Taxa de Mortalidade Neonatal (Por mil nascidos vivos)	Taxa de Mortalidade Pós Neonatal (Por mil nascidos vivos)	Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia (Por mil nascidos vivos)	Cód. IBGE
Itatiba	2016	14,76	10,33	13,28	1,48	2,95	3523404
Itatiba	2017	8,61	3,59	5,03	3,59	1,44	3523404
Itatiba	2018	14,57	6,25	9,72	4,86	3,47	3523404
Itatiba	2019	14,9	6,39	11,36	3,55	4,97	3523404

Fonte: Seade, 2021

Observa-se que neste plano de trabalho, não há atualização da TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL para os demais anos além de 2019, já que há ausência de tais informações pelo site SEADE.

ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS

NASCIDOS VIVOS

Localidades	Períodos	Nascidos Vivos de Mães com Menos de 18 Anos (Em %)	Mães que fizeram Sete e Mais Consultas de Pré-Natal (Em %)	Partos Cesáreos (Em %)	Nascimentos de Baixo Peso (menos de 2,5kg) (Em %)	Gestações Pró-Termo (Em %)	Cód. IBGE
Itatiba	2015	4,72	88,21	66,76	8,03	12,17	3523404
Itatiba	2016	5,4	86,39	66,41	9,27	13,77	3523404
Itatiba	2017	4,74	*	*	*	*	3523404
Itatiba	2018	4,02	*	*	*	*	3523404

* dados não disponíveis.

LEITOS DE INTERNAÇÃO E LEITOS SUS

Localidades	Períodos	Leitos de Internação	Leitos de Internação (Coeficiente por mil habitantes)	Leitos SUS	Leitos SUS (Coeficiente por mil habitantes)	Cód. IBGE
Itatiba	2016	119	1,06	60	0,54	3523404
Itatiba	2017	119	1,05	60	0,53	3523404
Itatiba	2018	119	1,04	60	0,52	3523404
Itatiba	2019	119	1,02	69	0,59	3523404

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO
POPULAÇÃO

Localidades	Períodos	População	População Masculina	População Feminina	Razão de Sexos	População Urbana	População Rural	Grau de Urbanização (Em %)	Cód. IBGE
Itatiba	2016	111835	55119	56716	97,18	96298	15537	86,11	3523404
Itatiba	2017	113324	55828	57496	97,1	97878	15446	86,37	3523404
Itatiba	2018	114835	56547	58288	97,01	99479	15356	86,63	3523404
Itatiba	2019	116365	57275	59090	96,93	101099	15266	86,88	3523404
Itatiba	2020	117916	58013	59903	96,84	102739	15177	87,13	3523404
Itatiba	2021	119084	58564	60520	96,77	104047	15037	87,73	3523404

Fonte: Seade, 2021

946

TAXA DE ÓBITOS GERAIS

Localidades	Períodos	Óbitos Gerais (por local de residência)	Taxa de Mortalidade Geral (por local de residência) (Por mil habitantes)	Óbitos da População de 15 a 34 anos	Taxa de Mortalidade da População de 15 a 34 Anos (Por cem mil habitantes nessa faixa etária)	Óbitos da População de 60 Anos e Mais	Taxa de Mortalidade da População de 60 Anos e Mais (Por cem mil habitantes nessa faixa etária)	Cód. IBGE
Itatiba	2015	676	6,13	23	60,45	501	3583,69	3523404
Itatiba	2016	685	6,13	23	60,59	487	3334,47	3523404
Itatiba	2017	688	6,07	25	66,03	494	3239,13	3523404
Itatiba	2018	796	6,93	34	90,05	560	3517,15	3523404
Itatiba	2019	725	6,23	38	10,95	522	3141,74	3523404

Fonte: DATASUS, 2021

Cabe esclarecer, que como nas tabelas anteriores, os dados ausentes para os demais anos não estão disponíveis na base de dados do governo federal.

INTERNAÇÕES SENSÍVEIS À APS

As principais causas de internações no período de 2015 a 2020 estão distribuídos no quadro abaixo.

Sensíveis Atenção Básica	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
1. Doenças preveníveis p/imuniz/condições sensív	0	6	7	17	8	5	43
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	1	33	21	26	20	10	111
3. Anemia	0	4	1	0	0	1	6
4. Deficiências nutricionais	1	14	12	7	2	4	40
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	0	12	7	6	9	2	36
6. Pneumonias bacterianas	0	0	2	7	3	11	23
7. Asma	2	51	51	63	22	14	203
8. Doencas pulmonares	3	73	63	78	67	26	310
9. Hipertensão	0	3	3	0	3	9	18
10. Angina	1	42	55	44	41	22	205
11. Insuficiência cardíaca	3	106	141	101	128	70	549
12. Doenças cerebrovasculares	5	98	90	92	70	48	403
13. Diabetes melitus	5	25	40	34	40	51	195
14. Epilepsias	1	22	11	16	8	10	68
15. Infecção no rim e trato urinário	11	119	112	120	111	52	525
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	2	46	52	51	54	24	229
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	0	26	17	18	24	13	98
18. Úlcera gastrointestinal	0	3	9	8	10	1	31
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	1	18	30	14	15	5	83
Total	**36**	**701**	**724**	**702**	**635**	**378**	**3176**

Fonte: TabWin – DATASUS, 2021

O acesso ao serviço de saúde, o diagnóstico e o tratamento precoce são essenciais para diminuir as taxas de mortalidade, principalmente daquelas consideradas evitáveis, tanto quanto para diminuição das internações para causas sensíveis à Atenção Básica. Para tanto, como meta a ser cumprida nessa Plano de Trabalho está o acesso de primeira consulta para até 30 dias.

Óbitos por causas externas não são modificados apenas com a atuação médico-sanitária. É fundamental o envolvimento da comunidade para o sucesso das ações de promoção da saúde e prevenção da violência, principalmente pela adoção de ações, focalizando o "empoderamento" e o "protagonismo" por parte dos atores envolvidos, com o objetivo de transformá-los em sujeitos das intervenções através da participação ativa na definição das prioridades, implementação das ações e avaliação dos resultados, levando a criar ambientes saudáveis baseados na Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS).

Dentre as principais causas de óbito, podemos elencar as doenças do aparelho circulatório (doenças isquêmicas do coração, doenças cerebrovasculares), doenças do aparelho respiratório (pneumonia), doenças do aparelho digestivo (doenças do fígado) e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (diabetes mellitus).

A elevada prevalência das doenças cardiovasculares torna a instituição de abordagens preventivas um desafio a ser superado. É importante a inserção do paciente no processo de educação em saúde, com estratégias para auxiliar o mesmo a adquirir uma compreensão ampliada do binômio saúde/doença, favorecendo o engajamento do indivíduo no controle dos seus fatores de risco. Pacientes inseridos neste processo, tornam-se cientes e mais cuidadosos com o seu bem-estar, adquirindo um maior incentivo em adotar mudanças no estilo de vida. Cabe aos profissionais de saúde subsidiar estes indivíduos com as informações e aplicar estratégias para que se alcance este nível de cuidado na Atenção Básica. Para tanto, o planejamento da agenda para acesso da população com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) levará em consideração o princípio da equidade na atenção, buscando atender os mais necessitados de maneira prioritária, baseando-se, contudo, na estratificação de risco da população, e, sobretudo, garantindo o cuidado continuado programado.

949

ÓBITOS POR NEOPLASIA

As ações de prevenção primária e detecção precoce podem reduzir a incidência e a mortalidade do câncer em diferentes proporções para alguns tipos de câncer mais comuns.

O papel estratégico das ações de prevenção primária e detecção precoce ilustra a importância da Atenção Básica à Saúde no controle do câncer no país. Este nível de atenção atua em várias dimensões da linha de cuidados para o câncer. Conforme a portaria que instituiu a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO) a Atenção Básica envolve

> *"...ações de caráter individual e coletivo, voltadas para a promoção da saúde e prevenção do câncer, bem como ao diagnóstico precoce e apoio à terapêutica de tumores, aos cuidados paliativos e às ações clínicas para o seguimento de doentes tratados."* (BRASIL, 2005).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), entre as quais: acidente vascular cerebral, infarto, hipertensão arterial, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, constituem o problema de saúde de maior magnitude, atingindo fortemente camadas pobres da população e grupos mais vulneráveis, como a população de baixa escolaridade e renda. A Atenção Básica, para redução dessas morbidades, deve realizar ações visando ao fortalecimento da capacidade de resposta do Sistema de Saúde e à ampliação de um conjunto de intervenções diversificadas capazes de uma abordagem integral da saúde com vistas à prevenção e ao controle de doenças.

450

CENÁRIO DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE ITATIBA

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é definida como contato preferencial dos usuários, porta de entrada, centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e ordenador do cuidado. Preferencialmente, o município deve adotar como meta na Atenção Primária à Saúde (APS), a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF)

Os processos de trabalho são orientados pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A Atenção Básica (AB) considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral. Para isso, buscar-se-a padronização da agenda de todas as unidades, garantindo acesso de primeira consulta em até 30 dias, cuidado continuado programado, acolhimento e consulta retorno de acordo com a estratificação de risco do paciente, considerando, portanto, o princípio de equidade.

O município de Itatiba pertence à Região de Saúde Metropolitana de Campinas criada através da Deliberação CIB 34 de 27 de agosto de 2013. Conta com uma população de 122.581 habitantes. A cobertura de Atenção Básica é de 100%, considerando a Estratégia de Saúde da Família com cobertura de 54,24%. Estão implantadas 21 equipes da Estratégia de Saúde da Família, composta por médicos, enfermeiros, dentistas, auxiliares de saúde bucal, técnicos de enfermagem, auxiliares administrativos, auxiliares de limpeza e agentes comunitários de saúde.

Itatiba fez até o momento adesão às iniciativas propostas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde no sentido de qualificar a Atenção Básica.

- Brasil Sorridente – Ações de Saúde Bucal – É o programa que visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde

através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico. O município de Itatiba apresenta cobertura de Saúde Bucal de 61,50%, representantando 73.236 habitantes. Se considerada a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de 45,67%, representantando 54.385 habitantes, sendo: 16 Equipes de Saúde Bucal (ESB) tipo I e 01 Equipe de Saúde Bucal tipo II.

- Programa Mais Médicos - Faz parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, que prevê investimentos em infraestrutura, além de levar mais médicos para regiões onde há escassez e ausência de profissionais, com a convocação dos profissionais para atuar na atenção básica de municípios com maior vulnerabilidade social e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), Itatiba conta hoje com dez (10) vagas de médicos do Programa.

- Programa Saúde na Escola – (PSE) – Estratégia Interministerial – Saúde e Educação, para integração e articulação entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar e as equipes de Atenção Básica.

O desenvolvimento dos trabalhadores da Atenção Básica é questão central para o SUS. O contingente desses profissionais envolvidos nos processos de cuidado é expressivo e dinâmico, tornando prioridade o investimento na qualificação das equipes de Atenção Básica através de educação permanente e continuada.

Em decorrência da participação dos profissionais da Atenção Básica nos projetos de formação, destacamos de forma geral uma ampliação das práticas incorporando tecnologias do cuidado em saúde através das ferramentas da Educação Permanente (EP) e Educação Continuada (EC), aproximação da atenção básica com os demais equipamentos de saúde do município, ampliação de ações intersetoriais e o maior envolvimento dos trabalhadores nos espaços do SUS municipal e regional.

0520

RELAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITATIBA

Tipo de Unidade	Quantidade
Unidades Basicas de Saúde - Tradicionais	7
Unidades Básicas – Saúde da Família	15
Equipes de Saúde da Família	21
Unidades de Atenção Especializada	11
Unidades Pronto Atendimento 24 hs	1

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde – Prefeitura de Itatiba, 2021

UNIDADES BÁSICAS – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

1. ESF - 01 - Novo Horizonte " Alaíde Maria da Silva"
2. ESF - 02 e 03 - Cecap "José Franciscon"
3. ESF - 04 e 11 - Nações " Júlio Romanin"
4. ESF - 05 - Zupardo - "Dr. João Batista Mattioli"
5. ESF – 06 e 07 - San Francisco "Clélio Antonio Rela"
6. ESF - 08 e 12 - Porto Seguro "José Chaves"
7. ESF - 09 e 13 - Centenário "Dr. Euclides Deantoni"
8. ESF - 10 e 16 - San Francisco "Vereador José Correia Belo"
9. ESF - 14 Santa Cruz - "Urbano Bezzana"
10. ESF - 15 Harmonia - "Milton Amadeu Parodi" *(unidade mista)*
11. ESF- 18 Jardim Galetto - "Dr. Glauco Murulo Matiuzzo"
12. ESF - 19 Jardim Ipê - "José Mattiuzzo"
13. ESF - 20 Colina II - "Enoque Ventura da Silva"
14. ESF – 21 Jd. Virgínia – "Alfredo Vaz Pedroso"
15. ESF – 22 Engenho D'água – "Dra. Lia de Araújo Oliveira Marchi"

953

FUNÇÕES E DIAGNÓSTICO DO PROGRAMA DE ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Segue um resumo das atividades desenvolvidas nas ESFs, caracterizando o atendimento realizado aos pacientes.

ESF – ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) tem como principal propósito reorganizar a prática da atenção à saúde, levando-a para mais perto da família, e com isso, melhorar a qualidade de vida da população. A estratégia da ESF é priorizar ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua.

Dentre os programas desenvolvidos no município, destacamos o Programa de Hipertensão e Diabetes, Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera, Projeto São Paulo pela Primeiríssima Infância, Projeto Famílias que Cuidam, Programa Saúde na Escola, E-SUS (Programa de Imunização, Indicadores e Protocolos Epidemiológicos, Controle de Vetores, Risco Ambiental) e outras ações de responsabilidade da Atenção Básica.

Baseado na PNAB (Política Nacional de Atenção Básica) 2020, homologada pelo Ministério da Saúde se faz saber que: Estratégia de Saúde da Família deve prestar em sua assistência aos usuários do serviço as seguintes atividades:

- definições de território de atuação;
- programação e implementação das atividades de atenção à Saúde de acordo com as necessidades da população;
- desenvolver ações que priorizem os grupos de riscos;
- realizar o acolhimento com escuta qualificada;
- prover atenção integral, continua e organizada à população;

- realizar atenção à saúde nas Unidades Básicas, domicílios, em locais do território que comportem a ação planejada;
- desenvolver ações educativas que possam interferir na saúde-doença da população;
- realizar atenção domiciliar destinada à usuários que possuam problemas de saúde, com dificuldade ou impossibilidade de locomoção.

OBJETIVO DO PLANO DE TRABALHO

Este Plano de Trabalho tem como objetivo a execução na área da Saúde de estratégias desenvolvidas em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde de Itatiba (SMSI) especificamente na Atenção Básica (AB), pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Reestruturar e ampliar a resolutividade, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade, bem como ser fundamental no processo de alcance de indicadores positivos de saúde, através do acompanhamento das famílias cadastradas.

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) do município de Itatiba está constituída por 21 equipes e distribuídas em 15 unidades. Desenvolvendo ações de nível primário (APS) de assistência à saúde, permitindo a entrada da população no Sistema Único de Saúde (SUS) e o acesso equânime aos serviços ambulatoriais, de apoio diagnóstico, de terapias e reabilitação, usando tecnologias de baixa densidade.

A Atenção Básica tem por finalidade resolver os problemas mais frequentes de saúde da população e, se bem estruturada, tendo que apresentar uma resolutividade de cerca de 80% de tais agravos, evitando filas no pronto-atendimento, consumo abusivo de medicamentos, uso indiscriminado de equipamentos e, como consequência, gerando redução de custos.

A Equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser responsável por uma população de aproximadamente 4.000 habitantes, responsabilizando-se pelas suas necessidades de saúde, estabelecendo vínculo com o usuário, possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade destes profissionais com a população e a comunidade.

A equipe mínima de Saúde da Família é composta por um médico, preferencialmente especialista em Saúde da Família, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS), um cirurgião-dentista (CD) e um auxiliar de saúde bucal (ASB). Compõe ainda, um auxiliar administrativo e um auxiliar de limpeza.

Alterações do Plano de Trabalho para início em 1º de Julho de 2021

- Ajuste salarial da categoria profissional médico generalista 40 horas.

Considerando o diagnóstico situacional atual da falta de recursos humanos da categoria profissional médico generalista no mercado de trabalho, bem como a defasagem de salário ofertado pela FUABC no contrato com a Prefeitura Municipal de Itatiba, quando comparado aos municípios limítrofes, optou-se pelo reajuste salarial dentro dos padrões legais, prevenindo perda de laborais e consequência ganho a assistência ao paciente, bem maior a ser garantido.

Tal ajuste foi julgado pela coordenação e gerência administrativa como possível e equânime com a manutenção do valor contratual final deste convênio firmado entre FUABC e Prefeitura Municipal de Itatiba. Cabe ainda esclarecer que foi examinado a média do salário ofertado pelos outros municípios para definição deste, sendo:

Indaiatuba/SP: 16.000,00 salário base.

Bragança Paulista/SP: 14.000,00 salário base.

Campinas/SP: 14.000,00 salário base.

- Supressão do NASF-AB.

Prerrogada pela Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, o Ministério da Saúde extinguiu o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), revogando tal tipologia na composição das equipes multiprofissionais. Dessa maneira, autonomicamente, o gestor municipal, dentro das possibilidades e viabilidade econômica deliberou a retirada do NASF-AB. Tal conduta foi sucedida de reuniões para a definição da tomada da demanda e fluxo, pela Secretaria Municipal de Saúde de Itatiba através do Ambulatório Central de Especialidades e serviços secundários correlatos, das categorias, que devem ser retiradas do contrato, (uma assistente social, duas fonoaudiólogas, uma nutricionista, uma farmacêutica, três fisioterapeutas e

uma psicóloga). Suprimisse, ainda, o cargo de estagiário de fisioterapeuta, uma vez que esse está relacionado ao atendimento do NASF-AB.

Cabe ainda esclarecer que, por impedimento legal (estabilidade por acidente de trabalho, pela lei nº 8.213/91, artigo 118), uma profissional da categoria Nutricionista deve ser mantida no contrato, até o vencimento de sua estabilidade, que se dará na data 07/12/2021, na qual será dispensada. Ademais, ainda por impedimento legal (estabilidade e afastamento por gestação pela lei nº 14.151/21 e licença maternidade), uma profissional da categoria Farmacêutica deve ser mantida no contrato, até o vencimento de sua estabilidade que se dará próximo ao mês de março de 2022, na qual será dispensada.

- Supressão de um estagiário destinado à fisioterapia.

Considerando a supressão do contrato de toda a equipe NASF/AB, nela incluída a categoria profissional de fisioterapeuta, suprime-se desse plano de trabalho um estagiário da mesma categoria, visto que sua ação e trabalho só seria possível com a presença de um fisioterapeuta formado.

- Supressão de dois auxiliares administrativos direcionados para a coordenação.

Ponderando a não necessidade desses dois profissionais na coordenação da FUABC, já que a demanda para tal atividade é realizada pelos profissionais da coordenação e automatizada pelos sistemas operacionais tecnológicos, extinguir-se-a dois auxiliares administrativos anteriormente direcionados para a coordenação.

- Supressão de três médicos generalistas 40 horas do contrato.

Considerando o Programa Mais Médicos, instituído por meio da Lei nº 12.871/2013 pelo Ministério da Saúde, e aderido pelo Município de Itatiba, o qual apresenta 10 vagas profissionais, nos quais 5 realizam atendimento na

Estratégia Saúde da Famíla, optou-se por suprimir 3 das vagas que teoricamente seriam destinadas ao processo seletivo da FUABC. Tal supressão se faz necessária para realocação do custo destes para reajuste salarial dos demais.

- Inclusão do cargo de Coordenador Técnico.

Ponderando a necessidade de ajustes técnicos e relacionais entre a FUABC e Prefeitura Municipal de Itatiba, bem como a garantia de definição do modelo de saúde proposto pelo Sistema Único de Saúde pela lei 8080/90 e 8192/90 do Ministério da Saúde, bem como pelas Políticias de Saúde, como a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) pela Portaria nº 687 MS/GM de 2006, inclui-se ao quadro de funcionários o cargo de Coordenador Técnico.

PRÊMIO POR DESEMPENHO

Os funcionários receberão o prêmio por desempenho de acordo com os critérios estabelecidos no anexo I após a avaliação da gerência.

Os cargos que receberão o prêmio por desempenho de acordo com as metas atingidas e com os critérios elencados serão:

- Médicos e enfermeiros: 15% do salário.
- Demais cargos: 10% do salário.

Exceto os cargos abaixo não receberão o prêmio por desempenho:

- Gerente administrativo
- Coordenador médico
- Coordenador assistencial
- Coordenador técnico
- Coordenador de equipe
- Analista de RH

SERVIÇOS IMPLANTADOS – PLANO DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Princípios Gerais:

- Cadastramento e manutenção de todas as pessoas, e apuração de diagnósticos no coletivo e no individual, no escopo de planejar ações direcionadas as demandas identificadas promovendo de forma assertiva a prevenção e também a recuperação da saúde;
- Visitas domiciliares agendadas e programadas com critérios epidemiológicos para acompanhamento da situação de saúde das famílias;
- Ações comunitárias.
- Participação em reuniões com a comunidade que abordem temas pertinentes ao serviço, à organização e controle social e solução de problemas prioritários da comunidade relacionados à saúde ;
- Palestras e discussões de temas relevantes as necessidades da comunidade local,
- Atendimento as consultas previamente agendadas (demanda organizada de primeira consulta, consulta retorno e consulta de cuidado continuado e programado) e as consultas de urgência sem risco eminente de morte, que impliquem em rápido agravamento do quadro clínico (demanda espontânea), de acordo com os critérios de estratificação de risco, garantindo a equidade na atenção da população;
- Realização de procedimentos complementares como vacinas, curativos, bem como participação ativa nas campanhas de imunização estabelecidas no calendário anual do Ministério da Saúde..

Principais ações e procedimentos:

- Consultas médicas;
- Consultas de enfermagem;
- Consultas odontológicas;
- Visitas Domiciliares;
- Grupos Educativos/ Práticas Corporais;
- Vacinação;
- Inalação, Medicação;
- Teste Imunológico de Gravidez;
- Coleta de Papanicolau;
- Coleta de material para análises clínicas;
- Verificação da Pressão Arterial;
- Verificação de Temperatura;
- Tratamento de feridas e curativos;
- Dispensação de medicamentos onde haja farmácia;
- Atendimento e procedimento odontológico;
- Procedimentos coletivos em saúde bucal;
- Vigilância em Saúde – Notificação, e eventual acompanhamento, dos agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde.

A FUABC deve fornecer os insumos necessários à execução do objeto contratual, em conformidade com o Plano Orçamentário de Custeio, não estando contemplados os medicamentos, materiais médicos e odontológicos. Tal qual, ter critérios de contratação de profissionais para obter e manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde das equipes de estratégia de saúde da família, inclusive da modalidade de saúde bucal segundo os requisitos do Ministério da Saúde. Para tanto devem manter cadastro atualizado no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

PLANO DE AGENDA ESTRUTURADA DE ACORDO COM A EQUIDADE GARANTINDO PRIMEIRO ATENDIMENTO EM ATÉ 30 DIAS

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ			GESTANTE		
TARDE	PUERICULTURA				

De acordo com a agenda que deve ser padronizada em todas as unidades de saúde, às segundas-feiras no período da tarde deve ocorrer o atendimento de puericultura. Às quartas-feiras no período da manhã deverá ocorrer o atendimento às gestantes. Nos demais dias, a agenda seguirá conforme estabelecido abaixo. Cabe ressaltar que será de manejo de cada unidade de saúde o ajuste da agenda para Visita Domiciliar (semanalmente) e Reunião de equipe (quinzenalmente).

08:00 ACESSO DE 1ª CONSULTA*	12:00 – 13:00 HORÁRIO ALMOÇO
08:20 CUIDADO CONT PROGRAMADO**	13:00 ACESSO DE 1ª CONSULTA
08:40 CONSULTA RETORNO***	13:20 CUIDADO CONT PROGRAMADO
09:00 ACOLHIMENTO****	13:40 CONSULTA RETORNO
09:20 ACESSO DE 1ª CONSULTA	14:00 ACOLHIMENTO
09:40 CUIDADO CONT PROGRAMADO	14:20 ACESSO DE 1ª CONSULTA
10:00 CONSULTA RETORNO	14:40 CUIDADO CONT PROGRAMADO
10:20 ACOLHIMENTO	15:00 CONSULTA RETORNO
10:40 ACESSO DE 1ª CONSULTA	15:20 ACOLHIMENTO
11:00 CUIDADO CONT PROGRAMADO	15:40 ACOLHIMENTO
11:20 CONSULTA RETORNO	16:00 – 17:00 EVOLUÇÃO DE CASOS E RENOVAÇÃO DE RECEITA
11:40 ACOLHIMENTO	

Após adaptação da agenda de todas as unidades de saúde pelos critérios acima citados, tera-se:

*Garantia de acesso em até 30 dias para: primeira avaliação e pacientes que perderam seguimento de tratamento.

**Garantia de seguimento e continuidade de tratamento (linhas de cuidado) de acordo com os períodos preconizados pelo Ministério da Saúde.
***Garantia de retorno para reavaliação de casos prioritários e avaliação de exames solicitados.
****Atendimento e/ou orientação à demanda espontânea.

PLANO DE INDICADORES PARA O NOVO FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA ATRAVÉS DO PREVINE BRASIL

Considerando a Portaria GM/MS nº 238 de 2021, que estabelece os valores de incentivo financeiro com base em critério populacional e outros indicadores para AB, pela Portaria nº 2.979 de 2019 e pela Portaria nº 3.222 de 2019, nesta vigência do plano de trabalho, buscar-se-a o enfoque no desempenho, bem como mensurar a qualidade do serviço prestado e a efetividade de suas ações estratégicas focadas na Saúde da Mulher, Pré natal, Saúde da Criança e enfoque nas Doenças Crônicas (Hipertensão e Diabetes).

Para a vigência agosto de 2021 a julho de 2022, as unidades da Estratégia Saúde da Família, gerenciadas pelo convênio da FUABC em Itatiba focará nos seguintes indicadores:

- Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a vigésima semana de gestação.
- Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
- Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico.
- Cobertura de exame citopatológico.
- Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.
- Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.
- Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

QUADRO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

UNIDADE	CNES	ESF	SB
ESF NOVO HORIZONTE - "ALAÍDE MARIA DA SILVA"	2023695	1	1
ESF CECAP - JOSE FRANCISCON	2030837	2	1
ESF NAÇÕES - "JÚLIO ROMANIN"	2794012	2	1
ESF ZUPARDO DR JOAO BATISTA MATTIOLLI	2042282	1	1
ESF SAN FRANCISCO CLELIO ANT. RELA	2023288	2	2
ESF PORTO SEGURO DR JOSE CHAVES	3806340	2	1
ESF CENTENARIO EUCLIDES DEANTONI	3806367	2	1
ESF SAN FRANCISCO II JOSE C. BELO	6873170	2	1
ESF SANTA CRUZ URBANO BEZANA	2067390	1	1
ESF HARMONIA MILTON AMADEU PARODI	2023296	1	1
ESF GALETO"DR. GLAUCO MURULO MATIUZZO"	7077572	1	1
ESF IPE JOSE MATTIUZZO	7284195	1	1
ESF COLINA II ENOQUE VENTURA DA SILVA	7774702	1	1
ESF ENGENHO D'ÁGUA	9966978	1	1
ESF JD VIRGÍNIA	9942452	1	1
TOTAL		**21**	**16**

A equipe deverá estar disponível durante todo o horário de funcionamento da unidade que será de segunda a sexta-feira as 07 as 17h, não devendo a unidade estar sem qualquer profissional de nível superior, seja médico, enfermeiro ou cirurgião-dentista.

PESSOAS CADASTRADAS NO PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Número de pessoas cadastradas	Número de Equipes ESF
83.953	19

OBRIGAÇÕES DA FUNDAÇÃO DO ABC

- Reconhecer o trabalho executado pelos profissionais no sentido de garantir a adequada consecução dos objetivos do Programa de Estratégia da Saúde da Família;
- Implantar Estratégias de Aferição de Satisfação do Usuario Externo e Interno;
- Agendar o atendimento à população, conciliando concomitantemente atendimentos eventuais e domiciliares, considerando a estratificação de risco e a equidade na atenção;
- Programar os processos de capacitação na área da saúde com ênfase na educação permanente e continuada das equipes;
- Instituir Normas e Rotinas Operacionais;
- Estabelecer Regimento de Serviços;
- Desenvolver processos de acompanhamento e monitoramento à avaliação da atenção básica;
- Implantar Protocolos Assistenciais integrados (promoção, prevenção, recuperação e reabilitação), dirigidas aos problemas mais frequentes;
- Adequar ou reestruturar as Unidades de Saúde garantindo a qualidade do atendimento de acordo com o previsto na Planilha de Custeio;
- Aquisição de Materiais e Insumos de acordo com o previsto na Planilha de Custeio;
- Instituir Programas de Acolhimento e Humanização nas unidades;

- Administrar os Recursos Humanos, incluindo todos os processos relativos;
- Contratar Recursos Humanos com perfil profissional adequado, através de processo seletivo, de acordo com a necessidade operacional do serviço, em conformidade com o quadro estabelecido neste Plano de Trabalho, ou se àquele finalizado, realizar a contratação dos profissionais de maneira direta em regime CLT temporário até a realização de um novo processo seletivo;
- Garantir a cobertura de licença maternidade, acidente de trabalho e afastamento por doença.
- Compartilhar com a Secretaria Municipal de Saúde condução e a gestão da Estratégia de Saúde da Família;
- Monitorar a média mensal dos atendimentos;
- Acompanhar os fluxogramas e normas de condutas;
- Supervisionar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas pelas Unidades de Saúde da Família.

OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITATIBA

- Realizar a supervisão técnica e acompanhar a execução administrativa dos serviços contratados;
- Garantir os recursos financeiros para e execução do objeto deste convênio, fazendo o repasse mensal de acordo com o cronograma de desembolso;
- Programar no orçamento do municipio, os recursos necessários para fins de custeio da execução do objeto contratual, para o exercício subsequente ao da assinatura do convênio;
- Permitir o uso de bens e imóveis mediante termo de permissão de uso;
- Para a formalização do termo, o convenente, deverá inventariar e avaliar previamente os bens;
- Observar os fluxos e rotinas adotadas para a execução e o gerenciamento do Plano de Trabalho;

- Proceder as demandas e solicitações dentro do prazo necessário para sua operação e prestar informações necessárias ao desenvolvimento do Plano de Trabalho;
- Analisar as informações apresentadas pela conveniada, bem como prestações de contas, manifestando-se a respeito das mesmas;
- Nos termos do Convênio, repassar os recursos necessários à execução do Plano de Trabalho;
- Responsabilizar-se pelas despesas e/ou encargos financeiros gerados por conta de eventual atraso nos repasses financeiros.

METAS QUANTITATIVAS

A Fundação do ABC deverá atingir as metas mensais abaixo, considerando o número de equipes completas registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Indicador	Meta Mensal por equipe
Garantia de 1º atendimento médico e odontológico	Em até 30 dias
Encaminhamento para atenção secundária médico e odontológico	Até 20% do total de pacientes atendidos
Acompanhamento odontológico de gestantes	Pelo menos 4 pacientes atendidos
Cobertura de citopatológico	Pelo menos 30 exames, de acordo com a população adscrita e específica do indicador
Acompanhamento de pacientes hipertensos com aferição de Pressão Arterial	Pelo menos 50 pacientes
Acompanhamento de pacientes diabéticos	Pelo menos 30 pacientes
Exames solicitados por paciente	Média de 10 exames por paciente

METAS QUALITATIVAS

Satisfação do Usuário (Excelente/Ótimo/Bom)	**1º trimestre**	**2º trimestre**	**3º trimestre**	**4º trimestre**
1- Atendimento de Recepção	80%	80%	80%	80%
2- Atendimentos dos Profissionais	80%	80%	80%	80%
3- Limpeza da Unidade	80%	80%	80%	80%
4- Organização da Unidade	80%	80%	80%	80%
5- Qualidade do Tratamento	80%	80%	80%	80%
Satisfação do Usuário (Regular/Insatisfatório)	**1º trimestre**	**2º trimestre**	**3º trimestre**	**4º trimestre**
1- Atendimento de Recepção	20%	20%	20%	20%
2- Atendimentos dos Profissionais	20%	20%	20%	20%
3- Limpeza da Unidade	20%	20%	20%	20%
4- Organização da Unidade	20%	20%	20%	20%
5- Qualidade do Tratamento	20%	20%	20%	20%

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

Para mensurar os resultados obtidos nas metas qualitativas, será atribuído um critério de avaliação que deve ser enquadrado nos seguintes conceitos, conforme classificação demonstrada na tabela a abaixo:

Especificação	Desconto
80 a 100%	0% de desconto
70 a 79%	0,5% de desconto
60 a 70%	1,00% de desconto
< 60 %	3,00% de desconto

Após avaliação Quadrimestral da Comissão de Acompanhamento, será aplicado o ajuste Financeiro com base nas metas qualitativas.

Os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador porderão ser revisados a cada 6 (seis) meses, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para as equipes de Estratégia da Saúde da Familia

PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS (JULHO/2021)

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

DESPESAS	jul/21
RECURSOS HUMANOS	R$ 1.120.284,38
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R$ 61.228,30
OUTRAS DESPESAS	R$ 2.120,89
RATEIO (Estimado)	R$ 49.000,00
TOTAL	**R$ 1.232.633,57**

Nestes valores não está contemplado os dissídios da categoria conforme rege em contrato. Quando os dissídios forem publicados, haverá a necessidade de aditivo contratual para reajuste salarial dos funcionários.

Portanto o **VALOR TOTAL GLOBAL PARA 1 MES** será de R$ 1.232.633,57 (um milhão, duzentos e trinta e dois mil, seicentos e trinta e três reais e cinquenta e sete centavos).

VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO

O presente Plano de Trabalho será vigente até 31/07/2021.

ADRIANA BERRINGER STEPHAN
Presidente Fundação do ABC

RENAN DIAS IRABI
Secretário Municipal da Saúde
Prefeitura do Municipio de Itatiba

ANEXO I – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO PRÊMIO POR DESEMPENHO POR INDICADORES

Metas:

1. Garantia de acesso médico e odontológico: 1ª consulta em até 30 dias; O primeiro acesso ao SUS deve ser garantido para todo e qualquer paciente no período de 30 dias, diferindo dos demais pacientes que já estão inseridos na rede e necessitam de acompanhamento continuado programado ou de retorno de acordo com a necessidade, garantido pelo princípio norteador de Equidade.
2. Resolutividade de atendimento: meta de encaminhamentos para atenção secundária de no máximo de 20% de encaminhamentos médicos e odontológicos, uma vez que a Atenção Básica deve ter resolutividade em 75% a 80% dos casos.
3. Número de gestantes acompanhadas pelo dentista: pelo menos 4 por mês.
4. Cobertura de citopatológico: pelo menos 30 por mês, de acordo com a população vinculada específica do indicador (mulheres entre 25 e 64 anos), por equipe.
5. Número de hipertensos acompanhados com aferição de pressão arterial: pelo menos 50 por mês, por equipe.
6. Número de diabéticos acompanhados: pelo menos 30 por mês, por equipe.
7. Meta de exames solicitados por paciente de acordo com protocolos do Ministério da Saúde e protocolos municipais: média de 10 exames por paciente.

TABELA D

Nº FUNC.	CARGO	LOCAL	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	HRS	SAL BASE	PREMIO POR DESEMPENHO	SOMA TOTAL DOS PRÊMIOS	SOMA DOS SALÁRIOS PARA FINS PREVID	ADIC INSALUB TOTAL	TOTAL FOLHA PGTO PARA FINS PREVID	FGTS	13° SALÁRIO
1	ANALISTA DE RH ITATIBA	ESF	Superior Completo	40	R$ 2.673,19	R$ 0,00	R$ -	R$ 2.673,19	R$ 220,00	R$ 2.893,19	R$ 231,46	R$ 241,10
21	AUX ADM ITATIBA	ESF	Ensino Médio Completo	40	R$ 1.472,39	R$ 147,24	R$ 3.092,02	R$ 34.012,21	R$ 4.620,00	R$ 38.632,21	R$ 3.090,58	R$ 3.219,35
1	FARMACEUTICO CL ITAT	NASF	Superior Completo	30	R$ 3.180,22	R$ 318,02	R$ 318,02	R$ 3.498,24	R$ 220,00	R$ 3.718,24	R$ 297,46	R$ 309,85
15	AUX LIMPEZA ITATIBA	ESF	Ensino Fundamental Completo	40	R$ 1.195,54	R$ 119,55	R$ 1.793,31	R$ 19.726,41	R$ 3.300,00	R$ 23.026,41	R$ 1.842,11	R$ 1.918,87
16	AUX S.BUCAL ITATIBA	ESF	Ensino Fundamental Completo	40	R$ 1.745,06	R$ 174,51	R$ 2.792,10	R$ 30.713,06	R$ 3.520,00	R$ 34.233,06	R$ 2.738,64	R$ 2.852,75
1	COORD EQUIPE ITATIBA	ESF	Superior Completo	40	R$ 5.453,32	R$ 0,00	R$ -	R$ 5.453,32	R$ 220,00	R$ 5.673,32	R$ 453,87	R$ 472,78
1	COORD ASSIST ITATIBA	ESF	Superior Completo	40	R$ 6.415,67	R$ 0,00	R$ -	R$ 6.415,67	R$ 220,00	R$ 6.635,67	R$ 530,85	R$ 552,97
16	DENTISTA ITATIBA	ESF	Superior Completo	40	R$ 8.507,18	R$ 850,72	R$ 13.611,49	R$ 149.726,37	R$ 3.520,00	R$ 153.246,37	R$ 12.259,71	R$ 12.770,53
1	NUTRICIONISTA ITATIB	NASF	Superior Completo	30	R$ 3.271,99	R$ 327,20	R$ 327,20	R$ 3.599,19	R$ 220,00	R$ 3.819,19	R$ 305,54	R$ 318,27
43	TEC ENFERMAGEM ITATI	ESF	Ensino Médio Completo	40	R$ 2.017,72	R$ 201,77	R$ 8.676,20	R$ 95.438,16	R$ 9.460,00	R$ 104.898,16	R$ 8.391,85	R$ 8.741,51
1	GERENTE ADMINISTRATIVO	ESF/NASF	Superior Completo	40	R$ 9.694,75	R$ 0,00	R$ -	R$ 9.694,75	R$ 220,00	R$ 9.914,75	R$ 793,18	R$ 826,23
1	TEC SEG TRABALHO JR I	NASF	Ensino Médio Completo	40	R$ 2.983,10	R$ 298,31	R$ 298,31	R$ 3.281,41	R$ 220,00	R$ 3.501,41	R$ 280,11	R$ 291,78
17	MED GENER ITATIBA	ESF	Superior Completo	40	R$ 14.500,00	R$ 2.175,00	R$ 36.975,00	R$ 283.475,00	R$ 3.740,00	R$ 287.215,00	R$ 22.977,20	R$ 23.934,58
1	MED COORD 100H ITATI	ESF	Superior Completo	20	R$ 11.226,42	R$ 0,00	R$ -	R$ 11.226,42	R$ 220,00	R$ 11.446,42	R$ 915,71	R$ 953,87
21	ENFERMEIRO ITATIBA	ESF	Superior Completo	40	R$ 4.149,94	R$ 622,49	R$ 13.072,31	R$ 100.221,05	R$ 4.620,00	R$ 104.841,05	R$ 8.387,28	R$ 8.736,75
157	TOTAL						R$ 80.955,95	R$ 759.154,44	R$ 34.540,00	R$ 793.694,44	R$ 63.495,56	R$ 66.141,20

Retirada da equipe Nasf (1 psicólogo, 1 nutricionista, 3 fisioterapeutas, 1 assistente social, 2 fonoaudiologos, 1 farmaceutica)
Retirada de 3 médicos generalistas
Retirada do cargo de estagiário
Retirada de 2 auxiliares administrativos
Ajuste no salário dos médicos

ESCRITIVA CLT - ITATIBA

jul/21

1/3 DE ABONO DE FÉRIAS	FGTS 13 E ABONO FÉRIAS	MULTA DE 50% DE FGTS	FÉRIAS E 13° INDENIZADOS AVISO PREVIO	AVISO PRÉVIO ADICIONAL	TOTAL 1 FOLHA + ENCARGOS	REFEIÇÃO	VALE ALIMENT	AUXILIO CRECHE	VALE TRANSPORTE	PONTO ELETRÔNICO	SEGURO + TAXA NUBE	TOTAL FINAL
R$ 80,37	R$ 25,72	R$ 128,59	R$ 28,40	R$ 26,04	R$ 3.654,85	R$ 314,60	R$ 165,00	R$ 20,00	R$ 70,00	R$ 3,32	R$ 0,00	R$ 4.227,77
R$ 1.073,12	R$ 343,40	R$ 1.716,99	R$ 379,17	R$ 347,69	R$ 48.802,50	R$ 6.605,60	R$ 3.465,00	R$ 420,00	R$ 1.470,00	R$ 69,72	R$ 0,00	R$ 60.833,82
R$ 103,28	R$ 33,05	R$ 165,26	R$ 36,49	R$ 33,46	R$ 4.697,10	R$ 0,00	R$ 165,00	R$ 20,00	R$ 70,00	R$ 3,32	R$ 0,00	R$ 4.955,42
R$ 639,62	R$ 204,68	R$ 1.023,40	R$ 226,00	R$ 207,24	R$ 29.088,33	R$ 4.719,00	R$ 2.475,00	R$ 300,00	R$ 1.050,00	R$ 49,80	R$ 0,00	R$ 37.682,13
R$ 950,92	R$ 304,29	R$ 1.521,47	R$ 335,99	R$ 308,10	R$ 43.245,22	R$ 5.033,60	R$ 2.640,00	R$ 320,00	R$ 1.120,00	R$ 53,12	R$ 0,00	R$ 52.411,94
R$ 157,59	R$ 50,43	R$ 252,15	R$ 55,68	R$ 51,06	R$ 7.166,87	R$ 314,60	R$ 165,00	R$ 20,00	R$ 70,00	R$ 3,32	R$ 0,00	R$ 7.739,79
R$ 184,32	R$ 58,98	R$ 294,92	R$ 65,13	R$ 59,72	R$ 8.382,57	R$ 314,60	R$ 165,00	R$ 20,00	R$ 70,00	R$ 3,32	R$ 0,00	R$ 8.955,49
R$ 4.256,84	R$ 1.362,19	R$ 6.810,95	R$ 1.504,08	R$ 1.379,22	R$ 193.589,89	R$ 5.033,60	R$ 2.640,00	R$ 320,00	R$ 1.120,00	R$ 53,12	R$ 0,00	R$ 202.756,61
R$ 106,09	R$ 33,95	R$ 169,74	R$ 37,48	R$ 34,37	R$ 4.824,63	R$ 0,00	R$ 165,00	R$ 20,00	R$ 70,00	R$ 3,32	R$ 0,00	R$ 5.082,95
R$ 2.913,84	R$ 932,43	R$ 4.662,14	R$ 1.029,56	R$ 944,08	R$ 132.513,57	R$ 13.527,80	R$ 7.095,00	R$ 860,00	R$ 3.010,00	R$ 142,76	R$ 0,00	R$ 157.149,13
R$ 275,41	R$ 88,13	R$ 440,66	R$ 97,31	R$ 89,23	R$ 12.524,90	R$ 314,60	R$ 165,00	R$ 20,00	R$ 70,00	R$ 3,32	R$ 0,00	R$ 13.097,82
R$ 97,26	R$ 31,12	R$ 155,62	R$ 34,37	R$ 31,51	R$ 4.423,19	R$ 314,60	R$ 165,00	R$ 20,00	R$ 70,00	R$ 3,32	R$ 0,00	R$ 4.996,11
R$ 7.978,19	R$ 2.553,02	R$ 12.765,11	R$ 2.818,96	R$ 2.584,94	R$ 362.827,01	R$ 8.867,54	R$ 2.805,00	R$ 340,00	R$ 1.190,00	R$ 56,44	R$ 0,00	R$ 376.085,99
R$ 317,96	R$ 101,75	R$ 508,73	R$ 112,34	R$ 103,02	R$ 14.459,80	R$ 118,55	R$ 165,00	R$ 20,00	R$ 70,00	R$ 3,32	R$ 0,00	R$ 14.836,67
R$ 2.912,25	R$ 931,92	R$ 4.659,60	R$ 1.029,00	R$ 943,57	R$ 132.441,43	R$ 6.606,60	R$ 3.465,00	R$ 420,00	R$ 1.470,00	R$ 69,72	R$ 0,00	R$ 144.472,75
R$ 22.047,07	R$ 7.055,06	R$ 35.275,31	R$ 7.789,96	R$ 7.143,25	R$ 1.002.641,85	R$ 52.086,29	R$ 25.905,00	R$ 3.140,00	R$ 10.990,00	R$ 521,24	R$ 0,00	R$ 1.095.284,38

Fornecedores e Resumo - Julho 2021

DESCRIÇÃO		V. JR MENSAL	
1. Pessoal e Reflexo		**R$**	**1.120.284,38**
01.01	Remuneração de Pessoal	R$	793.694,44
01.02	Beneficios	R$	92.121,29
01.03	Encargos e Contribuições	R$	208.947,41
01.04	Outras Despesas de Pessoal	R$	521,24
01.05	Cobertura de afastamentos por RPA (licença maternidades, acidentes de trabalho e por motivos de doença)	R$	25.000,00
2. Serviços Terceirizados (contrato)		**R$**	**61.228,30**
2.1	Gases Medicinais	R$	500,00
2.2	Material de Escritório	R$	3.000,00
2.3	Material de Limpeza	R$	6.500,00
2.4	Alimentícios	R$	1.500,00
2.5	Contratação de SESMET	R$	1.500,00
2.6	Serviços de Wi-fi(provedor de internet)	R$	400,00
2.7	Impressos	R$	2.000,00
2.8	Manutenção Predial/Jardinagem e Adequações	R$	20.000,00
2.9	Manutenção Ar condicionado	R$	8.783,33
2.10	Manutenção de Equipamento Assistencial (ODONTO)	R$	8.025,00
2.11	Manutenção de Equipamento Assistencial (CÂMARA VACINA)	R$	4.000,00
2.12	Locação de Equipamentos Administrativos impressoras	R$	3.700,00
2.13	Telefone (equipe adm FUABC fixo)	R$	119,97
2.14	Fornecimento de Água (para as unidades)	R$	1.200,00
3. Outros		R$	51.120,89
3.1	Suprimento de Informática	R$	1.520,89
3.2	Manutenção de mobiliários e médicos	R$	-
3.3	Despesas Diversas (Campanhas, Oficinas e educação continuada)	R$	-
3.4	Investimentos	R$	-
3.5	Caixa pequeno	R$	600,00
3.6	Rateio (estimado)	R$	49.000,00
VALOR TOTAL		**R$**	**1.232.633,57**