

**ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA**

**Data** 15/10/2018 **Horário de Início** de 19:00 **Horário de Término** de 20:30

**Local** SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE-BAURU

**Participantes** Anexa lista de presença.

**Pauta**

- 1- Informes: CIST;
- 2- Informes: Mudança da Lei nº 4669/01;
- 3 - Conferência de Saúde (DGTES);
- 4 - Distritalização (SMS).

1

**2ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
3DIA 15/10/2018**

4Aos quinze (15) dias do mês de outubro 2.018, nas dependências da Secretaria  
5Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Bauru, reuniram-se os  
6Conselheiros conforme lista de presença anexa. A Sra. Coordenadora Graziela  
7Piccino Marafiotti fez a abertura da reunião agradecendo a presença dos  
8Conselheiros, funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e dos convidados  
9ali presentes. Sra Graziela coloca aos conselheiros a solicitação do Sr.  
10Secretário para alteração da ordem dos itens da pauta, pois este tem uma  
11reunião com o prefeito, sugerindo que a reunião seja iniciada com a fala sobre  
12a CIST e após o item 4. Diante da aprovação dos conselheiros, convida a Sra.  
13Márcia Oliveira para explicar sobre a CISTT. Esta inicia a fala apresentando o  
14Centro de referência em saúde do Trabalhador – CEREST, suas atribuições e  
15regionalização, e esclarece que essa Comissão é vinculada ao Conselho  
16Municipal de Saúde, nas esferas municipal, estadual e nacional, com o objetivo  
17de articular políticas e programas de interesse à saúde, cuja execução envolva  
18áreas não compreendidas no âmbito do SUS, assessorando o Conselho  
19Municipal de Saúde nas questões relacionadas à Saúde do Trabalhador.  
20Explica que esta Comissão está ativa em Bauru desde dezembro/2016, com  
21composição de 10 cadeiras, a saber: Ministério do Trabalho e Emprego (MTE),  
22Ministério Público do Trabalho (MPT), INSS, Departamento Regional de Saúde  
23(DRS-VI), Conselho Intersindical Municipal de Saúde do Trabalhador (Conselho  
24Gestor do CEREST), CEREST e 04 representações do CMS. Nesse momento,  
25a Coordenadora do Conselho esclarece sobre a paridade das cadeiras  
26reservadas aos membros do CMS (2 do segmento de trabalhadores e 2 do  
27segmento de usuários) e pede que os membros se manifestem quanto a  
28participação na Comissão. SINPRAFARMA, Sindicato dos Gráficos - STIG,  
29SindSaúde, CUT e Sinergia manifestaram interesse nas vagas. Seguindo a  
30paridade, do segmento dos trabalhadores ficaram a Sra. Jussara Rubia de  
31Carvalho M. P. da Silva, do SINPRAFARMA e o Sr. Pedro Dourado de  
32Carvalho, do SINDSAÚDE. Do segmento dos usuários, os 3 membros  
33interessados se reuniram e decidiram que assumirão como titulares os Srs.

1

2

1



34Aguinaldo Anastácio da Silva, da SINERGIA e José Ítamar Tavares calado, da  
35CUT e o Sr. Amilton Kauffman, do STIG ficará como suplente. Após a votação  
36e composição da CISTT, a Sra. Graziela passa a palavra ao Sr. Secretário, Dr.  
37José Eduardo Fogolin, para a apresentação do item 4 da pauta. Inicia a  
38apresentação explanando sobre o objetivo da distritalização, considerando o  
39SISPACTO 2018, de ampliar o acesso à saúde sem precisar aumentar o  
40número de unidades. Apresenta a divisão das unidades básicas de saúde e  
41unidades de saúde da família em 4 territórios: Território Sul, que contempla a  
42UBS Dutra, USF Dutra, UBS Falão, UBS Jussara Celina, UBS Independência e  
43UBS Europa, totalizando uma população de 82.106 habitantes; Território  
44Noroeste: USF 9 de julho, UBS Godoy, USFSanta Edwirges, UBS Bela Vista,  
45UBS Nova Esperança, UBS Parque Vista Alegre e UBS Centro, com 144.156  
46habitantes; Território Norte: USF Nova Bauru, UBS Mary Dota, USF Vila São  
47Paulo, USF Pousada da Esperança II, UBS Gasparini, UBS Beija Flor e UBS  
48Tibiricá, com 61.516 habitantes e o Território Sudeste: UBS Redentor, UBS  
49Cardia, UBS Geisel e UBS Octavio Rasi, com 83.912 habitantes. Esclarece que  
50cada território terá uma diretora, que estará ligada, dentro do organograma da  
51Secretaria, diretamente ao Secretário e que em 1 mês estas diretoras traçaram  
52um perfil epidemiológicos das unidades de seus territórios, como quantidade de  
53profissionais, quantidade de vagas ofertadas, carga horária dos profissionais,  
54quantidade de vagas remanescentes, quantidade de atendimentos, serviços  
55ofertados, entre outros levantamentos e que assim, conseguiram ter uma visão  
56macro para redistribuição de profissionais e serviços conforme necessidades  
57do território. Apresenta, para exemplificar, os índices de mortalidade infantil e  
58mortalidade materna de cada território. Dr. Ajax e Dr. João Farah Neto  
59questionam sobre essa distribuição de profissionais e Sra. Andrea Juarez  
60indaga sobre o setor de lotação do profissional. Dr. Fogolin informa que os  
61profissionais são concursados para o cargo e não para determinada unidade de  
62saúde e que, nessa nova formatação, é possível o gerenciamento mais de  
63perto das unidades, ampliando os cuidados específicos de cada território.  
64Nesse momento, apresenta as diretoras de 2 territórios, do Território Sudeste,  
65a Sra. Simone Aguiar e do Território Noroeste, a Sra. Isabela Gagliardi e passa  
66a fala à elas. A Sra. Isabela inicia sua fala se apresentando e explicando como  
67foi a forma de trabalho das diretoras nesse primeiro momento, de levantamento  
68das informações das unidades de saúde. Dr. Ajax elogia a formatação  
69apresentada e questiona se existe, atualmente, restrição no acesso às  
70unidades por algum motivo e, caso exista, se irá permanecer. O Sr. Secretário  
71explica que haviam algumas dificuldades quanto a sistematização dos dados  
72nas unidades porque não eram todas que tinham internet disponível e que,  
73hoje, toda a rede de saúde de Bauru está com um servidor único.  
74Complementa que pretende, para o próximo ano, fazer essa informatização  
75através de programas específicos. A Sra. Ângela indaga sobre a diretora do  
76território ao qual a UBS Independência está inserida, relatando o ocorrido com  
77familiares na referida unidade para agendamento de consulta. Como a diretora  
78do Território Sul não estava presente, a Sra. Isabela se prontifica a transmitir o  
79ocorrido à diretora Carolina. Neste momento a Conselheira Graziela lembra a  
80todos que o item da Pauta, Distritalização, não está em votação e sim trata-se

81de uma apresentação da mesma ao Pleno. Terminadas as discussões sobre o  
82item, a Sra. Graziela retoma o item 2, que é a reformulação da Lei 4669/01,  
83pedindo a todos que realizem a leitura e levantem pontos passíveis de  
84discussão/dúvidas para a próxima reunião e também informa a todos que a 16°  
85Conferência Nacional de Saúde já foi chamada pelo Conselho Nacional de  
86Saúde e Ministério da Saúde e explica que serão 3 etapas, sendo que a etapa  
87municipal deverá ocorrer entre 02 de janeiro a 15 de abril, a etapa estadual de  
8816 de abril a 15 de junho e a etapa nacional de 28 a 31 de julho de 2019 e que  
89deverá ser montada uma Comissão para a organização da etapa municipal.  
90Informa também sobre a proximidade da posse dos membros eleitos para os  
91Conselhos Gestores, que ainda não foi agendada, mas todos receberão o  
92convite para participar. Nada mais havendo a apresentar, a Sra. Graziela  
93agradece a presença de todos e dá por encerrada a reunião e eu, Graziela de  
94Almeida Prado e Piccino Marafiotti e a Sra. Ana Laura Spirandeli Cruz de  
95Oliveira 1ª Secretária, lavramos a presente Ata que depois de lida e aprovada  
96foi assinada pela Sra. Coordenadora.

97

98

99

100

101

102

103

104

105

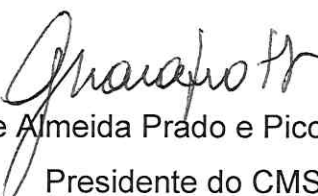
106

107

108

109

110

  
Graziela de Almeida Prado e Piccino Marafiotti  
Presidente do CMS

  
Ana Laura Spirandeli Cruz de Oliveira  
Secretária do CMS



# CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU

Lei Municipal n.º 4.669 de 07/05/2001.

cms@bauru.sp.gov.br

## BAURU 15/10/2018 – LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO ORDINÁRIA

CMS – BIÊNIO 2018-2020.			
<u>I- DOS GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO:</u>			<u>ASSINATURA</u>
01	<b>Titular</b>	<b>José Eduardo Fogolin Passos - SMS</b>	
	Suplente	Mário Ramos de Paula e Silva – SMS	
02	<b>Titular</b>	<b>Ana Laura Spirandeli Cruz de Oliveira - SMS</b>	
	Suplente	Paulo Roque Carlotto- SMS	
03	<b>Titular</b>	<b>Marta Ribeiro Alves Cezar - SEMMA</b>	
	Suplente	Não houve indicação - SEMMA	
04	<b>Titular</b>	<b>Maria Inês Nobrega - SME</b>	
	Suplente	Andréa Cristina Soares Juarez - SME	
05	<b>Titular</b>	<b>Anamaria Pinto de Lima - APAE</b>	
	Suplente	Claudia de Almeida Prado e Piccino Sgavioli - FERSB	
06	<b>Titular</b>	<b>Maria Estela Bandeira Moreira Rueda - SORRI</b>	
	Suplente	Marcela Guimarães Paulin Fraile - SORRI	
07	<b>Titular</b>	<b>Marili Lopes – DRS VI</b>	
	Suplente	Maria Aparecida Oliveira - DRS VI	
<u>II - DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - TRABALHADORES:</u>			<u>ASSINATURA</u>
08	<b>Titular</b>	<b>Mayara Nogueira dos Santos - CRF/SP</b>	
	Suplente	Heloísa de Souza Castilho - CRF/SP	
09	<b>Titular</b>	<b>Graziela de Almeida Prado e Piccino Marafiotti - CRO/SP</b>	
	Suplente	Leonardo Marques - CRO/SP	
10	<b>Titular</b>	<b>Diego Augusto dos Santos - CRP/SP</b>	
	Suplente	Rita Cristina Chaim - CRN/SP	



# CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU

Lei Municipal n. ° 4.669 de 07/05/2001.

cms@bauru.sp.gov.br

11	<b>Titular</b>	<b>Ajax Rabelo Machado – CREMESP</b>	
	Suplente	João Farah Neto - APM	
12	<b>Titular</b>	<b>Cristina Maria Paz Quaggio - USC</b>	
	Suplente	Rafaelle Batistella Pires - UNINOVE	
13	<b>Titular</b>	<b>Jussara Rubia de Carvalho M. P. da Silva - SIMPRAFARMA</b>	
	Suplente	Flavia Marqui de Oliveira e Souza - SIMPRAFARMA	
14	<b>Titular</b>	<b>Pedro Dourado de Carvalho - SINDSAÚDE</b>	
	Suplente	Antônio Pedro Cavalcanti - SINDSAÚDE	

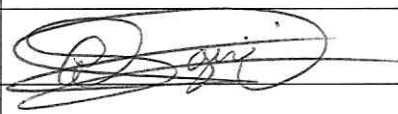

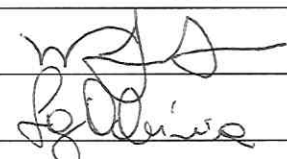

<b>III- DOS USUÁRIOS DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE:</b>			<b>ASSINATURA</b>
01	<b>Titular</b>	<b>Luis Antonio da Silva – AM Edson Bastos Gasparini</b>	
	Suplente	Isabel Aiko Takamatsu - AM Edson Bastos Gasparini	
02	<b>Titular</b>	<b>Angela Maria Brito Silveira – AMV Santa Inês</b>	
	Suplente	Fernanda Asensio Arieta Previdello – AMV Santa Inês	
03	<b>Titular</b>	<b>Carlos Eduardo Piotto - SINDCOP</b>	
	Suplente	Maria Alice Acosta - SINDCOP	
04	<b>Titular</b>	<b>Amilton Kauffman – STIG-BAURU</b>	
	Suplente	Rodrigo Fernando de Oliveira – STIG-BAURU	
05	<b>Titular</b>	<b>Matheus Avallone Sobrinho – SINDMETAL</b>	
	Suplente	Pedro Paulo Alvares Souza – SINDMETAL	
06	<b>Titular</b>	<b>Diomédio Francisco de Souza Júnior – SINDECTEB</b>	
	Suplente	Luiz Alberto Bataiola – SINDECTEB	
07	<b>Titular</b>	<b>Fátima Regina Ferreira Lima – AFUSE</b>	
	Suplente	Stéfani Giacomini Paes – AFUSE	



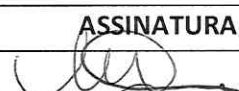
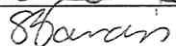
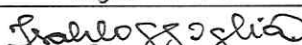



# CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU

Lei Municipal n.º 4.669 de 07/05/2001.

cms@bauru.sp.gov.br

08	<b>Titular</b>	<b>Elis Regina Dias - APEOESP</b>	
	Suplente	Carlos Augusto Vicente Quagliato – APEOESP	
09	<b>Titular</b>	<b>Aguinaldo Anastácio da Silva - SINERGIA/BAURU</b>	
	Suplente	Nilson Polinário – SINERGIA/BAURU	
10	<b>Titular</b>	<b>Josefino Candido de Oliveira– STICOM</b>	
	Suplente	Aloisio Costa – STICOM	
11	<b>Titular</b>	<b>Mario Henrique Pereira Lourenço - SINDQUIMBRU</b>	
	Suplente	Vanderlei Aparecido de Oliveira - SINDQUIMBRU	
12	<b>Titular</b>	<b>Wilson Crispim Moreira Junior – SINDTRAN</b>	
	Suplente	Fabio Guedes de Oliveira – SINDTRAN	
13	<b>Titular</b>	<b>João Sérgio Bispo dos Santos – AAPIBR</b>	
	Suplente	Marli Lourdes dos Passos – AAPIBR	
14	<b>Titular</b>	<b>José Itamar Tavares Calado - CUT</b>	
	Suplente	Felipe Nery da Santa Cruz Neto - CUT	

## CONVIDADOS:

NOME	ENTIDADE	ASSINATURA
Marcia A. Reis Oliveira	CREST	
Simone Ap. P. V. Aquino	SMS/Território	
Isabela de S. Fogliardi	SMS/Território	
Franciele Alves Marçal	SMS/Território	
EDIMAR BRITO		
Letícia Lima		



# CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU

Lei Municipal n.º 4.669 de 07/05/2001.

[cms@bauru.sp.gov.br](mailto:cms@bauru.sp.gov.br)

Bauru, 08 de outubro de 2018.

Prezado (a) Conselheiro (a).

Em conformidade com o Artigo 9º., da Lei 4669, de 07 de maio de 2.001, convocamos Vossa Senhoria para Reunião do Conselho Municipal de Saúde para deliberação da pauta abaixo:

- 1- Informes: CIST;
- 2- Informes: Mudança da Lei nº 4669/01;
- 3- Conferência de Saúde (DGTES);
- 4- Distritalização (SMS).

**ATENÇÃO:  
REUNIÃO ORDINÁRIA**

**Data: 15/10/2018**

**Horário: 19 horas**

**Local: Sede da Secretaria Municipal de Saúde**

**Rua: Gerson França nº. 7-49 – Centro – Bauru/SP**

“A ata da Reunião anterior já se encontra disponível na página oficial do Município – [www.bauru.sp.gov.br](http://www.bauru.sp.gov.br) – Secretarias – Saúde – Conselhos saúde

**GRAZIELA DE ALMEIDA PRADO E PICCINO MARAFIOTTI**  
**Coordenadora Conselho Municipal de Saúde**

# CISTT

Comissão Inter setorial de  
Saúde do Trabalhador e da  
Trabalhadora

Márcia Araújo Reis Oliveira  
CEREST - Bauru



## SAÚDE DO TRABALHADOR

Considera o adoecimento tendo como **FATOR DETERMINANTE** o **TRABALHO**.

Política transversal na Saúde



**CEREST**

Lei Orgânica da Saúde 8.080:



**Art. 12.** Serão criadas Comissões Inter setoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

**Parágrafo único.** As Comissões Inter setoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas somente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

## CENTROS DE REFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR



## CISTT

Função de assessoramento dos Conselhos de Saúde na temática de **SAÚDE DO TRABALHADOR**.

Portanto, sua instalação é **OBRIGATÓRIA** e indispensável nos Conselhos de Saúde.

A CISTT é de âmbito municipal, estadual e nacional, vinculada ao seu respectivo Conselho de Saúde

**CONHEÇA A CISTT**  
Comissão Inter setorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora



- A CISTT é uma comissão do Conselho de Saúde.
- A CISTT não delibera.
- A CISTT recomenda. Somente o Conselho de Saúde tem caráter DELIBERATIVO.

A CISTT é um instrumento fundamental para a construção e a implementação das ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, conforme mencionado nas Portarias nº 3.120/98, nº 3.908/98, nº 1.679/02, nº 2.728/09 e nº 1.823/12 do Ministério da Saúde

**CONHEÇA A CISTT**  
Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora



A composição deve ser a mais representativa possível, garantindo a presença de conselheiros de saúde (titulares e/ou suplentes), órgãos/gestores ligados à política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e entidades (centrais sindicais, confederações, federações, sindicatos, associação de moradores/bairros, representação de empregadores, universidades, etc.), independente de fazerem parte do Pleno do Conselho de Saúde. Portanto, não necessariamente deve seguir a paridade do Conselho de Saúde (25% gestores e prestadores de saúde; 25% trabalhadores da saúde e 50% de usuários). (Resolução CNS nº 493/2013).

**CONHEÇA A CISTT**  
Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora



## CISTT BAURU

Reuniões mensais

⇒ Efetiva no CMS Bauru desde DEZEMBRO / 2016  
(Comissão permanente)

⇒ Composição atual: 10

### CMS:

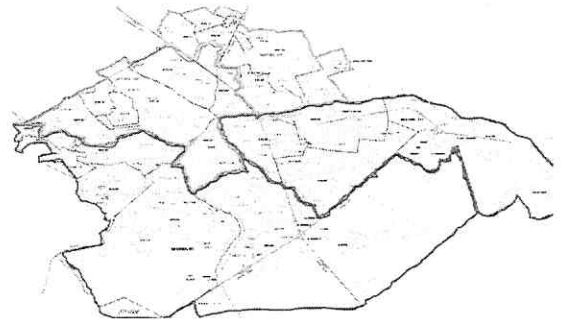
- Sindicato dos enfermeiros,
- SindSaúde,
- Simprafarma,
- SindLuz

- CEREST
- CIMST
- INSS
- MPT
- MTE
- DRS-VI

# DISTRITALIZAÇÃO

BAURU - 2018

## Macro territórios de Bauru



### modulo i: Mapeamento e definição das áreas

Pop. Estimada  
IBGE 2017

MACROTERITÓRIO	MICROTERITÓRIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
1	1 UBS OUTRA	2.443
1	2 USF OUTRA	6.639
1	3 UBS FALCÃO	14.006
1	4 UBS JUSSARA	15.338
1	5 UBS BRANCA	20.462
1	6 UBS EUROPA	22.318
	TOTAL	82.106
MACROTERITÓRIO	MICROTERITÓRIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
2	18 UBS 9 JULHO	7.682
2	UBS Godof	10.047
2	17 USF STA EDV.	12561
2	18 UBS B. VISTA	35531
2	19 UBS N. ESP.	20168
2	20 UBS PVA	16409
2	21 UBS CENTRO	41769
	TOTAL	144156

## Mapeamento e definição de macros e microterritórios

### • Definidos 04 grandes macro territórios

- Macro território I: região Sul da cidade (82.106 pessoas) contém 06 microterritórios
- Macro território II: região Noroeste da cidade (144.156 pessoas) contém 07 microterritórios
- Macro território III: região Norte da cidade (61.516 pessoas) contém 07 microterritórios
- Macro território IV: região Sudeste da cidade (83.912 pessoas) contém 04 microterritórios

### • Definidos 24 microterritórios:

Pop. Estimada  
IBGE 2017

MACROTERITÓRIO	MICROTERITÓRIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
3	11 USF N. BAURU	9147
3	10 UBS M. Doria	20.337
3	12 USF V. SP	10360
3	13 USF POUSADA	4868
3	14 UBS CASPARINI	7359
3	23 UBS D. FLOR	12782
3	24 UBS TIBIRIÇA	919
	TOTAL	65116
MACROTERITÓRIO	MICROTERITÓRIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
4	8 UBS REDENTOR	21.360
4	9 UBS CARDIA	34.972
4	7 UBS Getul	18.360
4	22 UBS O. RAGI	9220
	TOTAL	83.912
BAURU	24 MICRO TERRITÓRIOS	371.690

módulo ii:  
 Diagnóstico de morbimortalidade de cada MACRO  
 território

2018

SISPACTO



Mortalidade nos territórios-2017

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POR 1000/NV 2017			
MICRO TERRITÓRIOS	POPULAÇÃO RESIDENTE	FREQUENCIA	TAXA
Região Sul	1.090	13	11,9
Região Noroeste	1.439	29	20,2
Região Norte	1.106	14	12,7
Região Sudeste	1.059	13	12,3
<b>BAURU</b>	<b>4.694</b>	<b>61</b>	<b>13,0</b>

TAXA DE MORTALIDADE MATERNA POR 1000/NV			
MICRO TERRITÓRIOS	POPULAÇÃO RESIDENTE	FREQUENCIA	TAXA
Região Sul	1.090	0	0,0
Região Noroeste	1.439	1	0,7
Região Norte	1.106	4	3,6
Região Sudeste	1.059	2	1,9
<b>BAURU</b>	<b>4.694</b>	<b>7</b>	<b>1,5</b>



INDICADOR	2018	
	META	META
1.Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	351	351
2. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	95%	95%
3. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98%	99%
4. Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomérita (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada de registro de óbitos com causa básica definida	78%	78%
5. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação	90%	90%
6. Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	100%
7. Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade	115	114
8. Número de casos novos de AIDs em menores de 5 anos	1	1
10. Proporção amostra de Água	70%	100%
11. Razão de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,15	0,32



MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA DO MACRO / MICROS TERRITORIOS I

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POR 1000/NV 2017			
MICRO TERRITÓRIOS	POPULAÇÃO RESIDENTE	FREQUENCIA	TAXA
UBS DUTRA	60	2	0,0
UBS EUROPA	233	3	12,9
UBS FALCÃO	210	1	4,8
UBS INDEPENDENCIA	285	5	17,5
UBS JUSSARA/CELINA	212	2	9,4
USF DUTRA	90	0	0,0
<b>TERRITÓRIO</b>	<b>1.090</b>	<b>13</b>	<b>11,9</b>

TAXA DE MORTALIDADE MATERNA POR 1000/NV 2017			
MICRO TERRITÓRIOS	POPULAÇÃO RESIDENTE	FREQUENCIA	TAXA
UBS DUTRA	60	0	0,0
UBS EUROPA	233	0	0,0
UBS FALCÃO	210	0	0,0
UBS INDEPENDENCIA	285	0	0,0
UBS JUSSARA/CELINA	212	0	0,0
USF DUTRA	90	0	0,0
<b>TERRITÓRIO</b>	<b>1.090</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>



INDICADOR	2018	
	META	META
12. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população de mesma faixa etária	0,50	0,30
13. Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	35,62%	35%
14. Proporção de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos	12,39%	12%
15. Taxa de mortalidade infantil	12,00	15,5
16. Número de óbitos maternos	2	0
17. Cobertura populacional estimada na atenção básica	40,37%	40%
18. Cobertura de acompanhamento das condutoras de Saúde do Programa Bolsa Família (PSF)	60%	60%
19. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	23,43%	23,10%
20. Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 (seis) grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias à todos os municípios no ano	100%	100%
21. Ações de mutirão sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100%	33,33%
22. Número de ciclos que atingem mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue	3	4
23. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	100%

