



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU
2022 - 2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



SUMÁRIO:

1	Identificação	03
2	Introdução	03
3	Histórico	04
4	Análise Situacional da Saúde do Município	15
5	Estrutura Do Sistema de Saúde Municipal	45
5.1	Fundo Municipal de Saúde	46
5.2	Assistência Farmacêutica	47
6	Divisão de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	56
7	Departamento Administrativo	64
8	Departamento de Planejamento, Avaliação e Controle	72
9	Departamento de Unidades Ambulatoriais	88
10	Departamento de Unidades de Urgência e Pronto Atendimento	131
11	Apoio Diagnóstico	137
12	Departamento de Saúde Coletiva	139
13	Anexo 1	158
14	Anexo 2	190
15	Anexo 3	197

Lista de figuras:

1	Mapa do município de Bauru	15
2	Mapa da região de saúde de Bauru	16
3	Pirâmide etária do município de Bauru - 2021	18
4	Taxa de mortalidade infantil (2015-2019)	24
5	Perfil mortalidade por grupo de CID-10 em Bauru	28
6	Razão de óbitos sexo feminino e masculino por ano 2012-2019	30



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Lista de quadros:

Quadro 1	Região de Saúde de Bauru	16
Quadro 2	População do município de Bauru (2010 e 2021)	17
Quadro 3.	População Estratificada por idade	17
Quadro 4	Taxa de Natalidade em Bauru (2015-2020)	19
Quadro 5.	Morbidade por Doenças de Notificação Compulsória 2020	19
Quadro 6.	Taxa de mortalidade infantil em Bauru (2015-2019)	24
Quadro 7	Taxa de Mortalidade Materna em Bauru (2016-2019)	26
Quadro 8	Óbitos de mulheres em idade fértil 10-49 anos (2016-2019)	26
Quadro 9	Taxa de Mortalidade da População Geral em Bauru (2012-2020)	27
Quadro 10	Taxa de Mortalidade por Faixa etária e Masculino	29
Quadro 11	Taxa de Mortalidade por Faixa etária e Feminino	29
Quadro 12	Crescimento vegetativo em Bauru (2012-2019)	30
Quadro 13	Cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano por imunobiológico	31
Quadro 14	Coberturas Vacinais por imunobiológico por ano (2017-2020)	31
Quadro 15	Cobertura vacinal tetravalente (até 2012) e Pentavalente (a partir de 2013) em menores de um ano	32
Quadro 16	Estrutura municipal de assistência ao SUS no município de Bauru	33
Quadro 17	Cobertura da Atenção Primária à Saúde de Bauru	35
Quadro 18	Número de profissionais farmacêuticos existentes na Assistência Farmacêutica, distribuídos por local de trabalho e carga horária contratual. SMS, Bauru, 2021	50
Quadro 19	Número de Capacitações realizadas no período de 2017 – 2021*	59
Quadro 20	Nº de profissionais – Equipes da Estratégia Saúde da Família – SORRI *	63
Quadro 21	Nº de profissionais – Agentes Comunitários de Saúde – FERSB	63
Quadro 22	Número de carros da Divisão de transportes	67
Quadro 23	Unidade de Transporte de Pacientes- Distribuição de carros por Período	70
Quadro 24	Unidade de transporte de pacientes- Servidores em 2021	71
Quadro 25	Serviços de Saúde de Referência	88
Quadro 26	Número de equipes credenciadas e homologadas em Bauru (2021)	91
Quadro 27	Número de equipes de Saúde da Família por área de abrangência	94
Quadro 28	Quadro de pessoal da Divisão de Vigilância Ambiental, segundo categoria e número de profissionais. Julho – 2021	158



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU 2022-2025

1. IDENTIFICAÇÃO

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Bauru – SMS

Elaboração: Equipe técnica da Secretaria com coordenação do Departamento de Planejamento Avaliação e Controle - DPAC

Período de vigência do Plano Municipal de Saúde: 2022-2025

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão da administração municipal responsável pela formulação das políticas municipais de saúde, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS. Referenciando as instâncias do controle social como base das suas deliberações, ouvidos o Conselho Municipal de Saúde, Conselhos Gestores das Unidades de Saúde, Conferências Municipais de Saúde e instâncias do Orçamento Participativo.

O processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 remete ao ano de 2021, quando ocorreram on-line as pré-conferências e a IX Conferência Municipal de Saúde com a participação tanto da equipe da Secretaria Municipal de Saúde quanto da população em geral, resultando em um conjunto de 419 propostas que foram votadas de forma virtual no período de 14 a 21 de julho de 2021 por meio de link na página da Conferência no site da Prefeitura Municipal de Bauru. Após, os departamentos avaliaram e estabeleceram indicadores para monitorar as ações planejadas para o período de 2022-2025 que foram aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

O resultado de todo este processo foi à construção deste plano com propostas elaboradas de forma participativa para melhorias na área da saúde de nosso município. Importante ressaltar que compõem este plano, metas determinadas pela gestão, visando o cumprimento dos indicadores de saúde do Ministério da Saúde, tais como do Programa Previne Brasil, da Pactuação Interfederativa – SISPACTO e da Organização das Nações

Unidas – ONU que estabeleceram 17 objetivos ambiciosos e interconectados que abordam os principais desafios para o desenvolvimento enfrentados por pessoas no Brasil e no mundo, sendo o ODS 3 específico da área da saúde.

O controle social deste plano se dará por meio de audiências públicas mensais com a participação de funcionários públicos, associações de moradores, lideranças comunitárias, dentre outros, além do acesso integral a informações e processos pelo portal da transparência municipal, para muito mais que simplesmente acompanhar e fiscalizar, abrir à discussão para elaboração de propostas em conjunto, estabelecendo assim os princípios da Democracia Participativa.

A proposta do atual governo é de transformar o Sistema de Saúde da cidade em um marco regulatório que priorizará investimentos do município na eficiência das ações de saúde preventiva, diagnóstico precoce e interligação do Sistema em uma Rede eficiente e humanizada de atendimento às pessoas.

3. HISTÓRICO

No século XIX, a região que hoje foi implantada a cidade de Bauru era uma mata extremamente fechada por onde Felicíssimo Antônio de Souza Pereira e Antônio Teixeira do Espírito Santo, em 1856, iniciaram a derrubada das matas para ali se estabelecerem.

Em 1886, Antônio Teixeira doou parte de suas terras para famílias que ali chegavam fundando São Sebastião do Bauru que, em 01 de agosto de 1896, já se tornava vila. Em julho de 1905, chegou a Bauru os trilhos da Estrada de Ferro que ligaria Bauru a São Paulo. Em 1910, Bauru se transformou em uma das mais importantes cidades em relação a entroncamentos ferroviários.

Em 1912 foi implantado o abastecimento de água, doze anos depois iniciou-se a pavimentação da cidade e em outubro de 1931, foi iniciada a



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



construção da Igreja Santa Teresinha. A partir daí a cidade iniciou uma era de crescimento e desenvolvimento.

O primeiro hospital na cidade foi a Santa Casa de Misericórdia de Bauru, inaugurada em 29 de setembro de 1911, estando a cidade com 15 anos de emancipação. Foi exatamente pela necessidade da fundação de um primeiro hospital - muitas doenças, como a febre amarela, proliferavam-se entre a população, principalmente com os migrantes de todo o País que vinham em busca de trabalho na construção ferroviária -, que a primeira morada da Santa Casa foi improvisada na rua Primeiro de Agosto, em 1911.

Em 1914 foi fundada a primeira Sociedade Benéfica Portuguesa de Bauru, que funcionava em uma pequena casa à Rua Virgílio Malta, mas que com o tempo o espaço tornou-se pequeno e houve a necessidade de um local maior. Após três anos de construção, o hospital é inaugurado em 10 de junho de 1928, trazendo incontáveis benefícios ao setor da saúde de nossa cidade e região.

Ainda no campo hospitalar, Bauru ganhava, no dia 21 de fevereiro de 1932, mais um benefício, ou seja, a inauguração da Casa de Saúde São Lucas, que se localizava na Avenida Rodrigues Alves confluência com a Rua Gérson França, cujos responsáveis eram os médicos Alípio dos Santos, Rodrigues Costa e Sylvio Miraglia.

O Instituto Lauro de Souza Lima foi criado em 1933 como Asilo-Colônia Aymores onde eram internados os portadores de hanseníase do estado de São Paulo e região, que em 1949 foi transformado em Sanatório Aimorés. Com a reorganização da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, em 1969, passou a se chamar Hospital Aimorés De Bauru - HD1, e em 1974, homenageando um dos grandes hansenologistas do Brasil o hospital passa a se chamar Hospital "Lauro De Souza Lima". A partir de 1989 o hospital transforma-se num Instituto de Pesquisa, subordinado à Coordenadoria dos Institutos de Pesquisa da Secretaria da Saúde do



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Estado de São Paulo passando a ser denominado Instituto "Lauro De Souza Lima" (ILSL).

Em 1943, foi aprovado o projeto da construção do Hospital Geral de Bauru, atual Hospital de Base, e sua inauguração ocorreu em 2 de janeiro de 1951, que também teve a denominação de Hospital Fernando Costa em uma homenagem ao ex-interventor do Estado de São Paulo (sucessor de Adhemar de Barros), cuja administração ficou com a Santa Casa até 1977.

Em 29 de janeiro de 1951, era inaugurado em nossa cidade, o Sanatório Noroeste, com 300 leitos, casa hospitalar essa construída pela Cia. Nacional de Combate à Tuberculose. Esse estabelecimento de saúde hoje é o Hospital Manoel de Abreu, no momento desativado para reforma.

No ano de 1962, a Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP) iniciou seu efetivo funcionamento na cidade de Bauru-SP com a criação de uma clínica odontológica e dentre os cidadãos que procuravam atendimento odontológico, começaram a surgir pessoas com fissura labiopalatina. Isso despertou o interesse de um grupo de pesquisadores da FOB e em 24 de junho de 1967, um centro de estudos interdepartamental dentro da própria Faculdade que, além de fazer pesquisas, começou a oferecer atendimento a essas pessoas. O Hospital foi pioneiro no tratamento de fissuras labiopalatinas no Brasil, dedicando até hoje 100% de sua capacidade instalada a usuários do SUS. Em 1976 passou a ser Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais (HPRLLP, hoje HRAC-USP), com o tempo recebendo cada vez mais pessoas de todas as regiões do país, à medida em que foi se espalhando a notícia da existência de um serviço que oferecia um atendimento tão específico e especializado numa área em que o país apresentava grande carência. Um fluxo constante de outras malformações craniofaciais, cujos pacientes não encontravam atendimento em outros locais, começou a surgir no Hospital. Em 1998, recebeu nova denominação em vigor até hoje:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP), devido à ampliação do seu campo de atividade.

Em novembro de 2002, foi inaugurado o Hospital Estadual Bauru, centro de referência médico-hospitalar da região, o qual começou a ser construído no início da década de 90, teve as obras paralisadas em 1994 e só foram retomadas em 2001.

História do SUS de Bauru

A trajetória da implantação do SUS no município de Bauru remete ao ano de 1982, quando a oposição venceu as eleições municipais e assumiram a prefeitura: Edson Bastos Gasparini, como prefeito, e seu vice, José Gualberto Tuga Martins Angerami. O governo municipal eleito antecipou-se à Constituição Federal de 1988 e, em meados de 1983, iniciou a implantação de um sistema local de saúde.

Em 1983, oito meses após a posse, o prefeito municipal, Édson Bastos Gasparini, faleceu e o vice, José Gualberto Tuga Martins Angerami, assumiu o governo, mantendo os compromissos de uma administração democrática. Sua gestão tinha como alicerces: educação, saúde e participação popular.

O município contava, para a assistência médica, com seis Centros de Saúde do Estado, um posto de Assistência Médica do INAMPS, um hospital geral e uma maternidade, um grande hospital estadual de dermatologia sanitária (Lauro de Souza Lima), um hospital de fisiologia (Manoel de Abreu), hospitais psiquiátricos privados e o Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábios-Palatais, hoje Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. Destaca-se que o número de leitos em hospitais gerais (3,3 leitos por mil habitantes) se aproximava do padrão da Organização Mundial de Saúde (OMS), de quatro leitos por mil habitantes. Contava, ainda, com um laboratório regional do Instituto Adolfo Lutz (IAL).

Os serviços de saúde municipais restringiam-se a um Pronto Socorro, deficiente em sua estrutura e sem retaguarda laboratorial, que

triava pacientes para o Pronto Atendimento do Hospital de Base, que de fato era o real Pronto Socorro da cidade. Havia também o Centro de Orientação e Prevenção do Câncer de colo uterino, e um programa de visitas médicas a núcleos rurais e Centros de Educação e Recreação (pré-escolas municipais). Esses serviços eram mal distribuídos geograficamente e totalmente desarticulados, atuando de forma isolada e com baixa resolutividade. Não havia nenhuma participação da população em relação à gestão social dos serviços de saúde.

Um grupo de trabalho se formou – sob a coordenação do Dr. David Capistrano da Costa Filho, médico sanitarista – para o desenvolvimento de ações de saúde, cujos pressupostos básicos eram os mesmos defendidos pela Organização Mundial da Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde, ou seja, integração, regionalização e hierarquização dos serviços e universalização da clientela.

O trabalho iniciava-se da “estaca zero”, segundo Bianco (2002), o que possibilitou, no período de 1984-1990, o planejamento de todas as etapas, a começar pelo diagnóstico estratégico, que tinha como objetivo definir prioridades na área e orientar o trabalho, procurando responder o que e como fazer, com base em problemas concretos detectados pela direção das UBS e enfrentados pela padronização de condutas.

Criou-se uma rede básica de saúde, com a denominação de Núcleos de Saúde, em praticamente toda a periferia da cidade. Foram construídas: unidades com recursos próprios e da Cooperativa Habitacional de Bauru (COHAB); uma unidade alocada em prédio alugado; uma outra em parceria com a Universidade do Sagrado Coração (USC), denominada Clínica de Educação para a Saúde (CEPS); e, seis Centros de Saúde do Estado municipalizados, totalizando UBS. As Unidades funcionavam com toda sua capacidade instalada e prestavam um atendimento de qualidade à população. A administração, na época, permitiu a participação dos técnicos e da população na gestão do sistema, contribuindo para a adesão e credibilidade no projeto proposto.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



As mudanças na área da saúde foram profundas, com a construção do Pronto Socorro Municipal e de um Pronto Socorro Odontológico, que funcionavam 24 horas por dia. Foi criado o Serviço de Odontologia, com consultórios em sete núcleos de Saúde e implantado o Programa Municipal de Saúde do Trabalhador, um Ambulatório de Fonoaudiologia e um Banco de Leite, além da ampliação das atividades do Centro de Prevenção do Câncer ginecológico e de mamas.

Em 1985, foi criado o Conselho Municipal de Saúde, órgão consultivo que reunia 41 representantes de 30 instituições diferentes, entre organismos governamentais do município e estado, entidades de classe, clubes de serviços, órgãos relacionados à educação e a saúde, diretórios acadêmicos e associações de moradores. Os reflexos de todo esse trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde das UBS, em conjunto com o gestor municipal e a participação da população, logo começaram a alterar o perfil epidemiológico, com um grande impacto no coeficiente de mortalidade infantil, que passou de 36,9 por mil nascidos vivos, em 1984, para 19,2 em 1985.

Muito se investiu em equipamentos e tecnologia, entretanto, os recursos humanos receberam um tratamento especial da administração que, desde 1984, contratava seus funcionários por concurso público. As contratações acompanhavam o ritmo acelerado da implantação da rede de serviços de saúde.

Capistrano Filho e Pimenta (1988) ressaltaram o fato de que a quantidade de serviços prestados se achava vinculada à qualidade. O objetivo era formar uma equipe competente e com bom padrão de qualidade. A capacitação era um processo permanente e acompanhado de supervisão. Esse entendimento conduziu à melhoria da qualidade de atendimento e a uma mudança de postura em relação às questões de saúde. Os mesmos autores referiram sobre a importância que se deu na época à formação de uma equipe técnica competente e capaz de operacionalizar as melhores propostas para não correr o risco de inviabilizar a nova política de saúde.

Uma característica marcante da política de recursos humanos da Secretaria de Saúde era a participação dos funcionários nas decisões e nos diversos fóruns promovidos para aprimoramentos e estudos. Realizavam-se reuniões mensais entre as diversas categorias profissionais (médicos pediatras, ginecologistas, clínicos, dentistas e enfermeiros) e uma Comissão de Funcionários, com a participação de auxiliares de enfermagem, serventes e recepcionistas.

A equipe da Secretaria era constituída de funcionários extremamente jovens, contratados por regime CLT, e apenas os mais habilitados e dedicados permaneciam nos quadros.

A estrutura organizacional da Secretaria se limitava ao cargo de Secretário e um Diretor Administrativo, até 1987. Com o crescimento dos diversos serviços, foi necessária a criação de uma estrutura capaz de gerenciar a rede. As Unidades de Saúde não possuíam uma direção formal e as enfermeiras eram responsáveis por elas, recebendo uma encarregatura. Em outros serviços, como o Pronto Socorro e ambulatórios, o pagamento das “chefias” era feito em forma de horas extras.

Em dezembro de 1987, a Câmara de Vereadores aprovou a proposta de uma estrutura organizacional da Secretaria e as chefias começaram a ser nomeadas.

Outro desafio foram os baixos salários, uma herança das administrações anteriores. Um problema difícil de ser superado, uma vez que dependia da eficiência administrativa e de uma boa arrecadação orçamentária. Os salários foram reajustados com reposição das perdas acumuladas nos anos anteriores. Criou-se um plano de cargos para os servidores municipais e a grade salarial, com evolução por mérito e tempo de serviço. Os salários pagos eram, em geral, maiores do que o do mercado de trabalho da cidade.

O trabalho desenvolvido pelo então Secretário da Saúde, o médico sanitariano David Capistrano Filho, que há anos denunciava as más condições de saúde do povo brasileiro – participou do movimento de Reforma Sanitária, precursor do SUS – foi decisivo para Bauru alcançar,

em um curto período de tempo, uma evolução em seu sistema local de saúde, com significativos resultados para a população. Em 1985, problemas de saúde levaram-no a se afastar do cargo e a médica sanitaria Maria Aparecida Linhares Pimenta, que o assessorava há algum tempo, assumiu a Secretaria.

A vontade política dos administradores municipais foi condição fundamental para promover ações práticas de saúde para o povo, e ao mesmo tempo, criar uma consciência sanitária, suas formas e instrumentos de organização e luta (CAPISTRANO, 1985).

As condições para uma reforma, nesse período, eram favoráveis em nível municipal, federal e estadual, e iniciaram-se várias ações concretas em direção à reforma sanitária.

As idéias políticas e sanitárias do Secretário da Saúde de Bauru logo se concretizaram na Constituição Federal e, posteriormente, na Lei Orgânica da Saúde, que passaram a reconhecer o município como o principal responsável pela saúde de sua população.

O grande avanço alcançado pelo município de Bauru, no período de 1984 a 1990, não garantiu a continuidade do processo, que retrocedeu com a priorização de ações curativas e baixos investimentos na Atenção Básica.

Passou-se a priorizar um modelo assistencialista, centrado no atendimento médico, individual, sem um planejamento que levasse em conta as necessidades da população ou um diagnóstico embasado em medidas de alcance coletivo.

Todo esse retrocesso teve como consequência a gradativa inversão do modelo assistencial, culminando em uma rede básica deteriorada, equipes de saúde desmotivadas e baixos salários.

Constatava-se que a rede básica de saúde era praticamente a mesma desde sua implantação, ou seja, não houve ampliação no número de unidades. Algumas tiveram sua área física reformada e/ou ampliada. O Programa de Agentes Comunitários foi implantado em duas UBS. Três unidades foram transformadas em Unidades Integradas de Atendimento Ambulatorial e de Urgência (UIAAU) e passaram a integrar o Departamento



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



de Urgência e Emergência. Em 2003 foi inaugurada a primeira Unidade do Programa de Saúde da Família.

Também em 2003, após a implantação da RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador pelo Ministério da Saúde, o serviço oriundo do antigo e desestruturado Programa Municipal de Saúde do Trabalhador foi credenciado como um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, passando a ser referência técnica regional para 38 municípios.

Em 2005, José Gualberto Tuga Martins Angerami voltou a governar Bauru e, a partir de julho desse ano, deu início ao processo de inversão do modelo vigente, com a implantação do Plano Emergencial para a Rede de Urgência e Emergência, e a interrupção do atendimento de duas unidades ao mesmo tempo em que se promoviam nelas as ações de Atenção Básica. Desta maneira, desencadeou-se um remanejamento de profissionais para completar o quadro de funcionários do Pronto Socorro Central. Em 2006, iniciou-se a recuperação da rede básica, com a reforma e ampliação física de quatro unidades de saúde, entre outros serviços.

Em setembro de 2006, duas UBS foram transformadas em Unidades do Programa de Saúde da Família (PSF), com a implantação de mais seis equipes de PSF. Esta implantação possibilitou o remanejamento dos trabalhadores para outras unidades, repondo o quadro de pessoal que se encontrava defasado.

Nos últimos anos observamos ainda, pouco investimento na expansão da Rede de Atenção Primária à Saúde, foram instaladas 04 Unidades de Pronto Atendimento e somente 02 novas Unidades Básicas de Saúde, uma no Jardim Jussara e outra no Chapadão Mendonça, totalizando 24 unidades básicas. Em dezembro de 2020, foi entregue a nova UBS Nova Esperança que há muito tempo era esperada pela população. Muitas unidades passaram por reformas, mas existem muitos bairros que a população espera pela melhoria no acesso aos serviços de saúde, principalmente aquelas de maior vulnerabilidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Obtivemos avanços significativos, com a abertura da Casa da Mulher com atendimento especializado às mulheres em situação de violência, gestação de alto risco, ambulatório de cirurgia ginecológica, planejamento familiar, realização de mamografia (aquisição de mamógrafo), ultrassonografia, entre outros serviços, trouxe também o Banco de Leite Humano para complementar a assistência à gestante e puérpera em um mesmo local. Inauguração do Centro de Diagnóstico por Imagem de Bauru – CDIB que contribuiu para redução e em alguns casos até mesmo, zerar a demanda de exames de radiografia e mamografia do município. Ainda em 2020, no início da pandemia da COVID-19, o município adquiriu com recursos próprios um Tomógrafo, equipamento que possibilitou agilizar as condutas terapêuticas frente aos mais diversos diagnósticos, sendo de fundamental importância nas ações de enfrentamento da pandemia.

O Centro de Especialidades Médicas Municipal – CEMM ou Policlínica foi criado com o intuito de atender as maiores demandas por especialidades médicas, devido à baixa oferta de vagas pela Secretaria Estadual de Saúde, também foi criado o Ambulatório de Transsexualização, mudança de prédio do Serviço de Orientação e Prevenção do Câncer.

A Secretaria Municipal da Saúde tem por finalidade realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do Município de Bauru, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS: 1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município 2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde 3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde

No ano de 2020 foram credenciadas pelo Ministério da Saúde duas unidades básicas para atendimento ao COVID-19, sendo a UBS Geisel Centro comunitário de atendimento a COVID-19 e a UBS Mary Dota como Centro de Atendimento a COVID-19, sendo que a SMS manteve 03



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



unidades básicas, UBS Falcão, UBS Geisel e UBS Mary Dota como Unidades Sentinela para atendimento dos casos de Síndrome Gripal.

Implantado também o Posto Avançado COVID-19 – PAC para atendimento dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG, que em 2021 foi credenciado pelo Ministério da Saúde como Hospital de Campanha Posto Avançado COVID-19 habilitando 08 leitos de suporte ventilatório e 05 leitos de enfermaria para COVID-19.

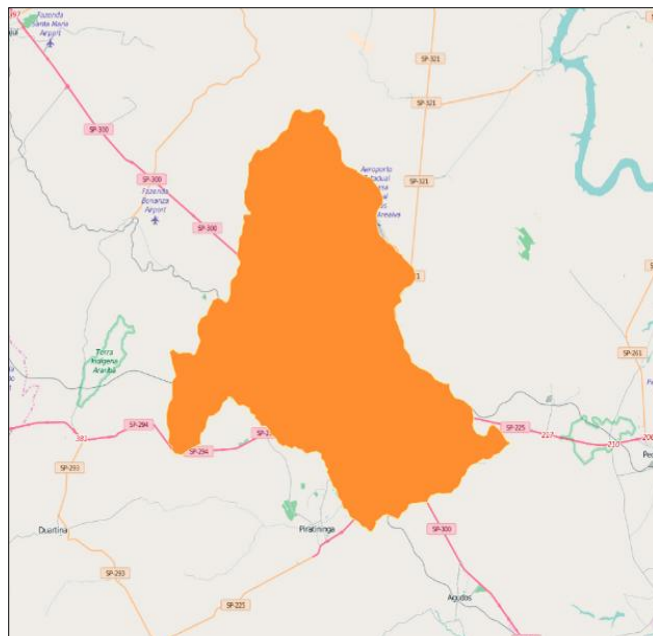
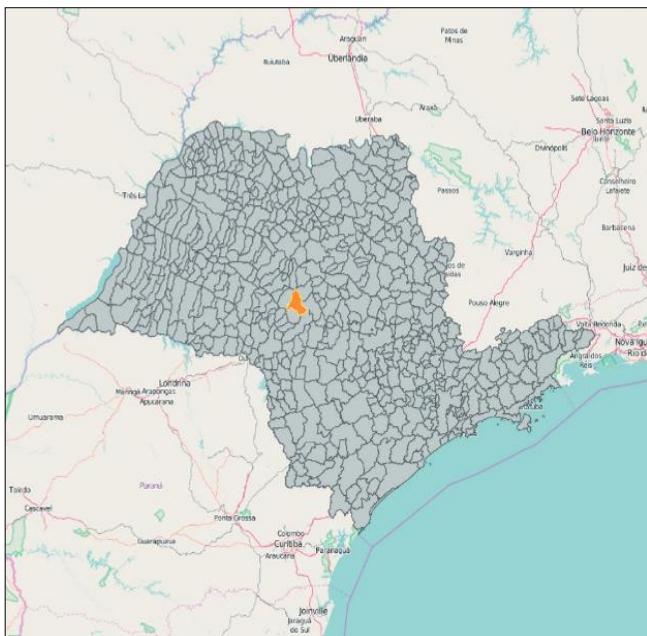
Em abril de 2021 a Prefeitura de Bauru, em atendimento a demanda do Ministério Público firmou Convênio com a FAMESP para o custeio de 10 leitos de UTI COVID-19 no Hospital da Clinicas da USP Bauru com o compromisso de manter esses leitos até dezembro de 2021.

Para o período de gestão de 2022 a 2025 as ações planejadas em conjunto com os departamentos da secretaria, gestão e Conselho Municipal de Saúde, após a IX Conferência Municipal estão descritas nos Anexo 1 e 2 e serão inseridas no Sistema DIGISUS o que subsidia o planejamento, a operacionalização, monitoramento dos indicadores e metas, bem como a situação epidemiológica e o desenvolvimento das ações de saúde ofertadas à população.

Aniversário: 1º de agosto
Santo Padroeiro: Divino Espirito Santo
Prefeito: Suéllen Silva Rosim - Patriota
Presidente de Câmara: Marcos Antonio de Souza - PSDB
Secretário Municipal de Saúde: Drº Orlando Costa Dias
Código do Município IBGE: 3506003

4. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

Figura 1. Mapa do município de Bauru



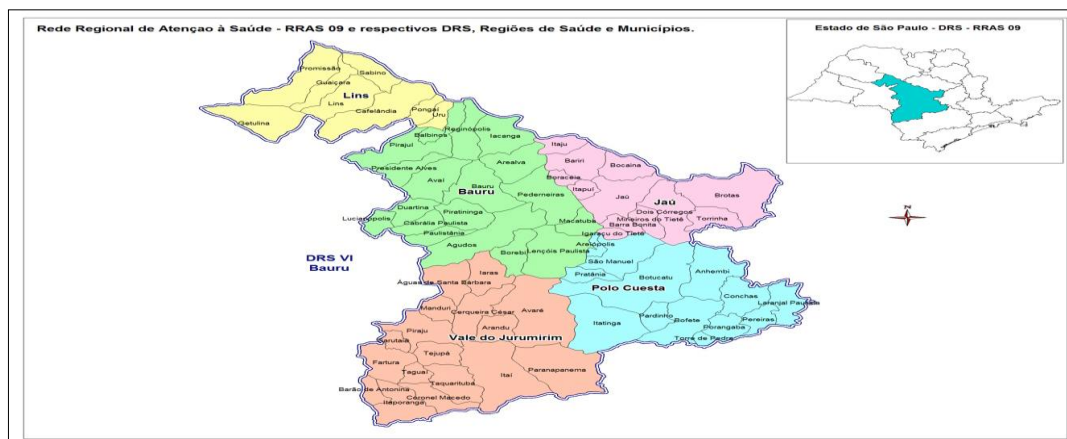
Fonte:

<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/bauru.html>, Acesso 13/07/2021.

O município de Bauru localiza-se na porção central do Estado de São Paulo em uma área total de 667.684 km², possuindo dois ramais ferroviários, um aeroporto, um porto fluvial a 30 km (que dá acesso à hidrovía Tietê-Paraná), além de várias estradas, destacando-se a Rodovia Marechal Rondon que liga a cidade à capital do Estado (distante 345 km) e ao Mato Grosso do Sul. Desta forma, Bauru constitui um importante entroncamento rodoviário, ferroviário, hidroviário e aeroviário, e uma das cidades do interior do estado que reúne estrutura para a implantação de empreendimentos industriais e comerciais.

O município de Bauru localiza-se na macrorregião Centro-Oeste do estado de São Paulo e integra o Departamento Regional de Saúde de Bauru com 68 municípios situados nas Regiões de Saúde do Vale do Juru mirim, Bauru, Pólo Coisa, Jaú e Lins. Abrange uma população total de 2.269.880 habitantes.

. Figura 2. Mapa da Região de Saúde de Bauru



Fonte: IBGE, Malha municipal simplificada 2015 - OpenStreetMap

A região de Saúde de Bauru, por sua vez, é composta por 18 municípios tendo o município de Bauru como polo de saúde desta região, como mostra o quadro a seguir.

Quadro 1. Região de Saúde de Bauru

Região de Saúde	Município	Pop. Feminina	Pop. Masculina	Pop. Total
BAURU	Agudos	17.869	18.386	36.255
	Arealva	4.130	4.093	8.223
	Avaí	2.654	2.660	5.314
	Balbinos	2.980	727	3.707
	Bauru	177.109	188.414	365.523
	Borebi	1.283	1.319	2.602
	Cabrália Paulista	2.174	2.132	4.306
	Duartina	5.768	6.173	11.941
	Iacanga	5.832	5.578	11.410
	Lençóis Paulista	32.947	33.748	66.695
	Lucianópolis	1.116	1.148	2.264
	Macatuba	8.487	8.494	16.981
	Paulistânia	905	864	1.769
	Pederneiras	22.846	23.031	45.877
	Pirajuí	12.694	10.580	23.274
	Piratininga	6.556	6.749	13.305
	Presidente Alves	1.986	2.025	4.011
	Reginópolis	4.581	2.623	7.204
18 Municípios	311.917	318.744	630.661	

Fonte: <http://tabnet.saude.sp.gov.br/tabcgi.exe?tabnet/populacao2.def>; Acesso 08/07/2021.

Existem serviços municipais que são referência para região, os quais podem ser divididos em próprios: Serviço de Orientação e Prevenção do Câncer (SOPC), Centro de Referência de Moléstias Infecciosas (CRMI), Serviços de Urgência e Emergência (SAMU), Pronto Socorro Municipal Central, Casa da Mulher, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e serviços contratados SORRI, APAE, Serviços de Apoio Diagnóstico (Laboratório de Análises Clínicas e Ressonância Magnética).

4.1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Quadro 2. População do município de Bauru (2010 e 2021)

População	Habitantes
Último censo 2010	343.937
Estimada em julho de 2021	379.297

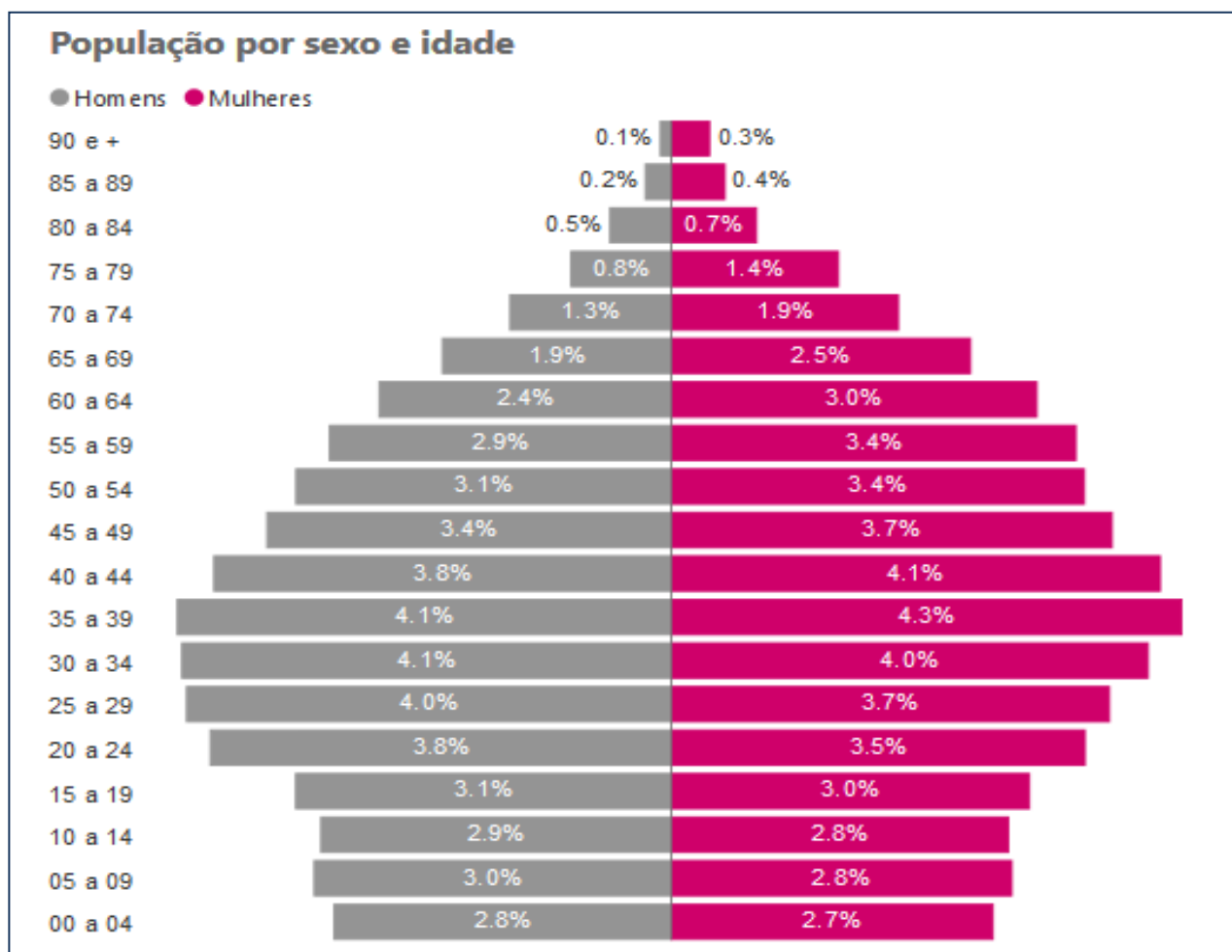
Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/bauru/panorama>, acesso em 12/07/2021.

Quadro 3. População Estratificada por idade

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos não detalhado	10.283	9.805	20.088
5 a 9 anos	10.886	10.383	21.269
10 a 14 anos	10.684	10.275	20.959
15 a 19 anos	11.453	10.923	22.376
20 a 29 anos	28.845	25.976	54.821
30 a 39 anos	29.991	30.104	60.095
40 a 49 anos	26.279	28.348	54.627
50 a 59 anos	21.864	24.935	46.799
60 a 69 anos	15.885	20.270	36.155
70 a 79 anos	7.964	12.012	19.976
80 anos e mais	2.975	5.383	8.358
TOTAL	177.109	188.414	365.523

Fonte: <http://tabnet.saude.sp.gov.br/tabcgi.exe?tabnet/populacao2.def>, acesso 12/07/2021.

Figura 3. Pirâmide etária Município de Bauru 2021



Fonte: Fundação Seade - dados de 2021, acesso em 23/07/2021.

A Pirâmide Etária de Bauru é a representação das tendências da população bauruense. Nela podemos perceber uma transformação paulatina, tal qual aquelas ocorridas nos países europeus, onde as populações são mais velhas. Notamos que está ocorrendo uma queda no crescimento vegetativo da população, mas ela não irá reduzir rapidamente, pois a expectativa de vida está aumentando em virtude do desenvolvimento de novas tecnologias medicinais, além de cuidados e preocupação com a saúde.

Sendo assim, com o gradual envelhecimento e conseqüente queda na taxa de natalidade, o formato piramidal vai se desfazendo, dando lugar a uma “pirâmide” com a base em diminuição, enquanto o pico se alarga.

Quadro 4. Taxa de Natalidade em Bauru (2015-2020)

Ano	Nascidos vivos	População	Taxa de Natalidade (Bauru)	Taxa de Natalidade (Brasil)
2015	5.035	366.354	13,74	14,83
2016	4.677	369.059	12,67	13,92
2017	4.699	371.665	12,64	14,13
2018	4.634	374.272	12,38	14,12
2019	4.582	376.818	12,15	13,55
2020	4365	379 297	11,5	13,55

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>, acesso em 23/07/2021.

Referente à taxa de natalidade, como já observado na pirâmide etária, a mesma vem com uma tendência de queda desde 2015, impactando no estreitamento de sua base.

A taxa de natalidade no Brasil vem se reduzindo desde a década de 60, a exemplo do que ocorreu em vários outros países, sendo destacados alguns motivos como maior escolarização (postergando a idade da primeira gestação), aumento do número de mulheres no mercado de trabalho e maior uso de contraceptivos.

Quadro 5. Morbidade por Doenças de Notificação Compulsória 2020

Doença De Notificação Compulsória	Total	Taxa Bauru	Taxa Brasil
Dengue Autóctone	801	212,6/100.000	699,8
Sífilis em Adulto	284	75,4/100.000	42,7
Animais Peçonhentos	165	43,8/100.000	8,62
Acidente Trabalho Material Biológico	81	21,5/100.000	37,1
Sífilis Congênita	75	17,2/1.000 (NV)	6,5
Violência	493	130,8/100.000	34,6
Tuberculose Residentes	115	30,5/100.000	32,4
Acidente de Trabalho	455	120,7/100.000	295,6⁽²⁰¹⁵⁾
Sífilis em Gestante	154	35,2/1.000 (NV)	11,2
Meningite	42	11,1/100.000	7,66
AIDS/HIV	111	29,5/100.000	30,7
Hepatite B	05	1,3/100.000	7,5

Influenza (H1N1)	01	0,3/100.000	51,3
Intoxicação Exógena	158	42,2/100.000	27,7
Hepatite C	10	2,7/100.000	12,1
Hanseníase	11	2,9/100.000	12,2
Leishmaniose Visceral	6	1,6/100.000	1,6
HIV Crianças	1	0,2/1.000(NV)	0,03

Em relação às doenças de notificação compulsória, observamos que a dengue é um dos principais problemas de saúde pública não apenas em Bauru, mas em todo o país. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 50 milhões e 100 milhões de pessoas são infectadas anualmente em mais de 100 países de todos os continentes, exceto a Europa. No Brasil, as condições socioambientais favoráveis à expansão do mosquito *Aedes aegypti* possibilitaram a dispersão do vetor desde sua reintrodução no país, em 1976.

Desde então, o mosquito transmissor da dengue mostrou altíssima capacidade de adaptação ao ambiente criado pela urbanização acelerada e pelos novos hábitos da população, sendo que Bauru acompanha esta tendência.

Sífilis é uma doença infecciosa, sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum* altamente patogênica.

É possível observar que a detecção dos agravos notificados de sífilis e a elevação da taxa de incidência de sífilis congênita (17,2/mil nascidos vivos) e das taxas de detecção de sífilis em gestante (35,2/mil nascidos vivos) e adquirida (75,4/100 mil hab.) no período 2016, denotando a importância do pré-natal da gestante bem como o acompanhamento do parceiro como política de saúde dos municípios.

Anualmente são notificados cerca de 10 milhões de novos casos de Tuberculose em todo o mundo, levando mais de um milhão de pessoas a óbito. O surgimento da AIDS e o aparecimento de focos de tuberculose resistente aos medicamentos agravam ainda mais esse cenário.

Em Bauru, a taxa de detecção anual da Tuberculose vem aumentando conforme se intensificam as ações de busca ativa na

população geral; atualmente 0,2% da população residente está sendo pesquisada, sendo que a meta é de pesquisa de 1% da população.

Quanto à violência é uma questão de ordem social que permeia os grandes centros urbanos, tornando-se um problema para área de saúde, porque afeta a saúde individual e coletiva dos indivíduos envolvidos, causando sofrimento físico e mental aos usuários.

A violência provoca grande impacto na qualidade de vida das pessoas, pelas lesões físicas, psíquicas, espirituais e morais que acarreta nos indivíduos, exigindo uma maior atenção de cuidados despendida por profissionais da área de saúde em serviços médicos, assistência de enfermagem, suporte psicológico e internações hospitalares.

Quanto aos casos de HIV/AIDS nos últimos 10 anos nota-se um declínio de 32%, sendo uma queda de 52% nas mulheres e 21% nos homens. Os riscos de HIV entre adolescentes e jovens são maiores quando a transição de idade ocorre em ambientes desafiadores, com acesso insuficiente a alimentos, educação e moradia e com altas taxas de violência. Percepções de baixo risco de infecção, uso insuficiente do preservativo e baixas taxas de testagem de HIV persistem entre os jovens.

Apesar do aumento das taxas de informação sobre o HIV, um estudo realizado em 37 países entre 2011 e 2016 mostra que apenas 36% de homens jovens e 30% de mulheres jovens (entre 15-24 anos) têm um conhecimento abrangente e correto sobre sua prevenção.

Das 4.500 novas infecções por HIV em adultos em 2016, 35% ocorreram entre jovens de 15 a 24 anos e algumas populações são mais afetadas que outras. Enquanto as estimativas mostram que 0,39% da população geral esteja vivendo com HIV no Brasil – dado referente ao Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS de 2015 -, entre homens gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), essa prevalência cresce para 10,5% segundo os últimos dados reportados.

Neste cenário, em 2006 Bauru apresentava uma incidência entre jovens de 15 a 24 anos de 17,3 casos para 100.000 mil habitantes passando a um quadro de 29,5 casos para 100.000 habitantes em 2020.

Em 2007, as hepatites do sorotipo C ganharam destaque no início dos movimentos para detecção da doença, sendo que desde 1999 a 2016 foram 1.165 casos de hepatite C notificados, contra 412 casos de Hepatite B. A imunoprevenção é um fator de destaque para hepatite B, ou seja, hoje a vacina contra a doença está disponível de forma gratuita e para todas as pessoas desde o nascimento até o fim da vida.

A Leishmaniose visceral (LV) encontra-se entre as seis endemias consideradas prioritárias no mundo. Aproximadamente 300 mil novos casos da doença surgem a cada ano, mais de 90% deles em seis países: Índia, Bangladesh, Sudão, Sudão do Sul, Etiópia e Brasil. A referida parasitose é causada por protozoários do gênero *Leishmania* - no Brasil, mais especificamente, *Leishmania (Leishmania) infantum chagasi* e, raramente, *Leishmania (Leishmania) amazonensis* - e é transmitida por meio da picada de mosquitos vetores - *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi* - denominados flebotomíneos. O perfil da doença no município se caracteriza com 40% das infecções em crianças, moradoras da região periférica da cidade com baixo nível socioeconômico e carente de infraestrutura. As pessoas com Leishmaniose em Bauru no geral apresentam baixo nível escolar e destas que foram infectadas 9,2% são co-infectados com HIV, a doença é responsável desde o início da sua série histórica por 8,1% dos óbitos, sendo que 80% destes óbitos são pessoas com HIV.

A Influenza em 2009 ganhou destaque mundial após causar uma pandemia pelo vírus H1N1, sendo neste período responsável por nove óbitos na cidade de Bauru; em 2013 voltou a provocar cinco óbitos na cidade e em 2016 foi responsável por 11 óbitos.

Um fator importante a ser relatado é a imunização para esta doença que ocorre anualmente para os grupos de maior risco em contrair a doença e morrer, porém, embora o município consiga atingir a cobertura total na soma dos grupos, as coberturas vacinais são inconsistentes, pois se

verifica há uma maior resistência para esta vacina em crianças menores de dois anos e gestantes.

Houve uma redução de 34,1% no número de casos novos diagnosticados com Hanseníase no Brasil, passando de 43.652 diagnosticados no ano de 2006, para 28.761 no ano de 2015. Tal redução corresponde assim à queda de 39,7% da taxa de detecção geral do país, que passou de 23,37/100 mil habitantes em 2006 para 14,07/100 mil habitantes em 2015. A redução é resultado das ações implantadas no país para o enfrentamento da doença, com foco na busca ativa de casos novos para o diagnóstico na fase inicial, tratamento oportuno e cura, bem como a prevenção de incapacidades e deformidades físicas, principal causa do estigma e preconceito que permeiam a doença.

Em Bauru este agravo apresenta taxa de detecção de 2,9/100 mil habitantes, sendo ainda uns dos desafios para eliminar a doença a busca ativa de casos novos e exame em todos os comunicantes.

4.1.2 Mortalidade Infantil 2019

Em 2019, o coeficiente de Mortalidade Infantil foi de 12,24/1.000 nascidos vivos, esse indicador não tem apresentado variação significativa nos últimos quatro anos.

A taxa de mortalidade infantil no município foi de 13/1000 nascidos vivos em 2019, sendo a taxa de óbito neonatal 8,5/1000 nascidos vivos e 3,7/1000 nascidos vivos pós-neonatal.

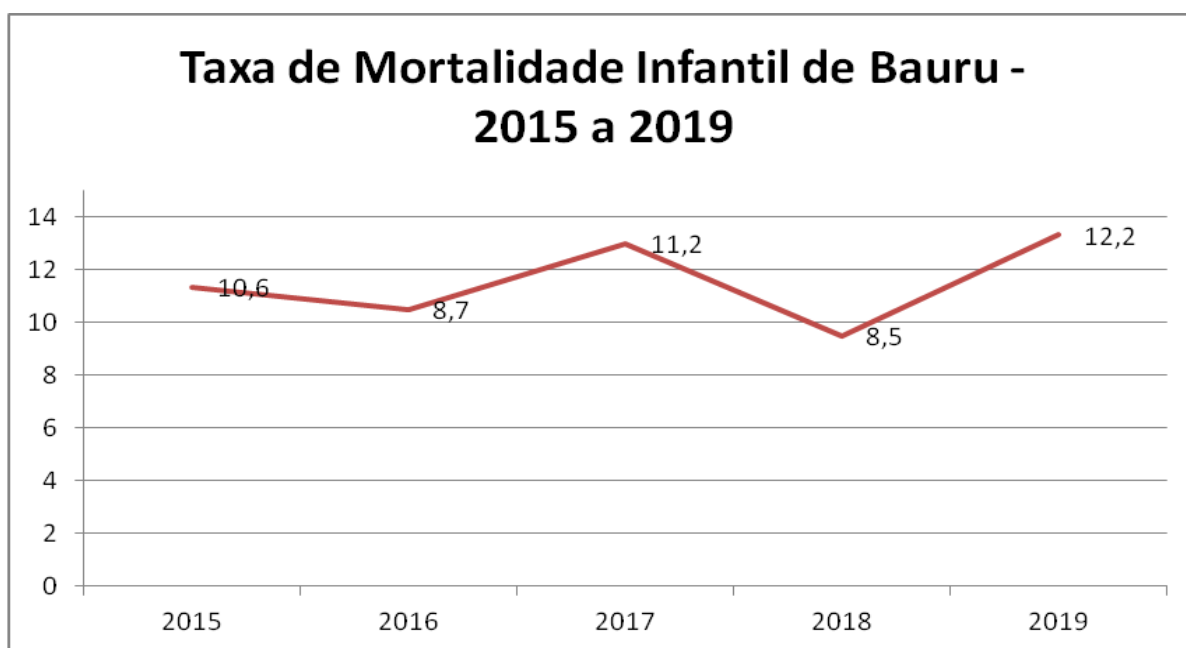
As causas dos óbitos infantis estão relacionadas, na sua maioria, às afecções originadas no período perinatal.

Quadro 6. Taxa de mortalidade infantil em Bauru (2015-2019)

Ano	Neonatal Precoce	Neonatal Tardia	Pós-Neonatal	Total
2015	5,2	2,4	3,0	10,6
2016	5,1	1,3	2,3	8,7
2017	5,9	2,1	3,2	11,20
2018	3,4	1,3	3,8	8,5
2019	6,3	2,2	3,7	12,2

Fonte: <https://perfil.seade.gov.br/#>, acesso 25/08/2021

Figura 4. Taxa de Mortalidade Infantil (2015-2019)



Fonte: <https://perfil.seade.gov.br/#>, acesso 25/08/2021

Os dados apontam para um maior número de óbitos neonatais precoces, portanto é necessária a adoção de medidas para redução desta ocorrência como primordialmente acompanhamento pré-natal (prevenção de incidência de RN de baixo peso), identificação precoce e acompanhamento das mulheres em gestação de alto risco, e fornecimento

de suporte adequado no atendimento ao parto assim como aos RNs com patologias associadas nas UCIs.

Os óbitos neonatais precoces podem ser considerados evitáveis, em sua maioria, desde que garantido o acesso em tempo oportuno a serviços qualificados de saúde. Decorrem de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de falhas do sistema de saúde. As intervenções dirigidas à sua redução dependem, portanto, de mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população, assim como de ações diretas definidas pelas políticas públicas de saúde. Em nosso município, analisando os óbitos, observamos que as gestantes apresentaram durante o pré-natal intercorrências sendo predominante a infecção do trato urinário (ITU) com 23% das ocorrências, seguido de HAS com 15,3%.

Assim como encontramos na literatura, notamos também em nosso município que o baixo peso ao nascer (inferior a 2.500g) está intimamente associado aos casos de mortalidade neonatal precoce, possivelmente porque os RN com baixo peso estão mais vulneráveis a problemas de imaturidade pulmonar e transtornos metabólicos, podendo causar ou agravar alguns eventos que os acometem, aumentando o risco para a mortalidade.

Concluindo, faz-se necessário analisar os óbitos neonatais precoces para identificar se foram decorrentes de causas evitáveis ou inevitáveis, para que possamos tentar intervir nas primeiras, e entender e monitorar as últimas.

4.1.3 Mortalidade Materna

Quadro 7. Taxa de Mortalidade Materna em Bauru (2016-2019)

Ano	Óbitos maternos	Nascidos vivos	Taxa de mortalidade (/100.000 hab.)
2016	1	4661	8,69
2017	5	4699	11,22
2018	7	4634	8,53
2019	4	4582	12,24

Fonte: <https://perfil.seade.gov.br/#>

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvsp.def>

Em relação à morte materna, mantemos discussões permanentes no Comitê Municipal e Regional de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, que nos permite conhecer os fatos, detectando os problemas assistenciais, propondo soluções e realizando matriciamento junto aos serviços de saúde da rede básica e de referência, para corrigir falhas e reforçar as ações ideais de assistência à gestante.

4.1.4 Mortalidade de mulheres em idade fértil

Quadro 8. Óbitos de mulheres em idade fértil 10-49 anos (2016-2019)

Ano	Óbitos maternos	População mulheres em idade fértil (10-49 anos)	Óbitos de mulheres em idade fértil (10-49 anos)
2016	1	220.475	100
2017	5	220.232	105
2018	7	219.928	103
2019	4	219.593	104

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>

Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/painéis>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10sp.def>

Em relação à MIF em Bauru a primeira causa de óbitos nestas mulheres está relacionada a neoplasias e tumores (27,8%), seguido respectivamente por doenças aparelho circulatório (16,3%), Causas externas de morbidade e mortalidade (violência, acidente de trânsito) (15,3%) e doenças do aparelho respiratório (8,6%).

Notamos um discreto aumento desta taxa, justificando a intensificar ações de prevenção de tumores, já que se mantém como a maior causa de mortalidade.

4.1.5 Mortalidade Geral

Quadro 9. Taxa de Mortalidade da População Geral em Bauru (2012-2020)

Ano	Número de Óbitos	População Geral	Taxa de mortalidade (/100.000 hab.)	
			Bauru	Brasil
2012	2438	348.145	700,00	590,5
2013	2567	350.392	732,6	599,9
2014	2534	352.654	718,5	602,9
2015	2669	354.928	751,9	616,2
2016	2601	366.992	729,04	-
2017	2699	369.338	730,7	
2018	2680	371.690	721	
2019	2838	374.272	758,2	
2020	2891	376.818	767,2	

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

O perfil de mortalidade em nosso município segue a tendência que, atualmente, se vê no Estado de São Paulo e até em países desenvolvidos, ou seja, predominam causas relacionadas a doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas (acidentes de trânsito, homicídios, suicídios).

Do total de óbitos nos últimos cinco anos 29,4% são de doenças do aparelho circulatório; 20,5% de neoplasias; 13,5% de doenças do aparelho respiratório; 6,13% de causas externas. As faixas etárias mais acometidas são as de idades acima de 75 anos, com aproximadamente 65,9% do total de óbitos em residentes no município de Bauru, sendo que somente os acima de 75 anos contribuem com 46,2% reforçando a informação de que a expectativa de vida em nossa população aumentou no que diz respeito ao número de anos vividos.

O perfil de causa de óbito em adultos e adultos jovens difere dos idosos. Apesar das primeiras colocações ficarem com as doenças do aparelho circulatório e neoplasias, destacam-se as causas externas e as doenças infecciosas, essa última tendo como responsáveis doenças transmissíveis de notificação compulsória como a AIDS.

Figura 5. Perfil Mortalidade por Grupo de CID-10 em Bauru



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

4.1.6 Mortalidade por sexo

Quadro 10. Taxa de Mortalidade Masculino – 2012-2019

Ano	Óbitos sexo masculino	População sexo masculino	Taxa de mortalidade/ 1.000 hab.
2012	1.298	173.604	7,48
2013	1.384	174.892	7,91
2014	1.325	176.191	7,52
2015	1.442	177.517	8,12
2016	1.449	178.806	8,10
2017	1.429	180.042	7,94
2018	1.366	181.274	7,54
2019	1.516	182.485	8,31

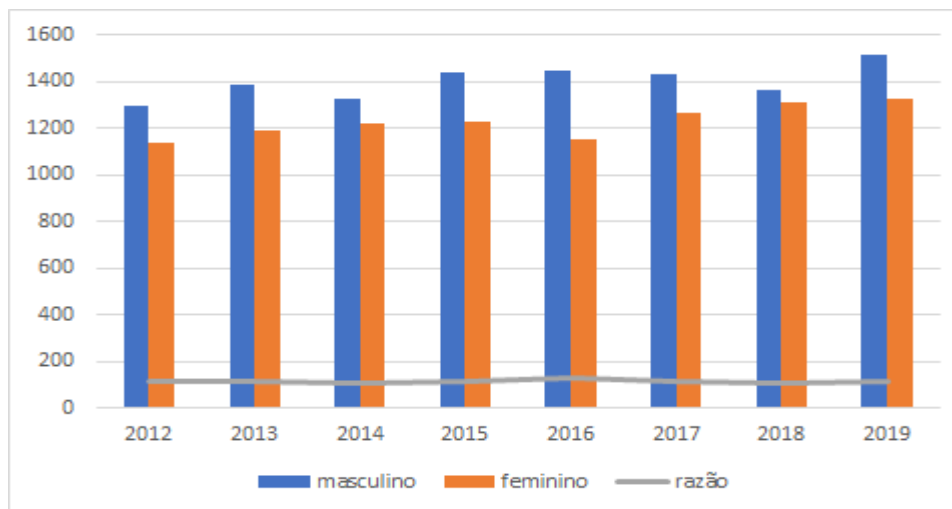
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Quadro 11. Taxa de Mortalidade por Feminino – 2012-2019

Ano	Óbitos sexo feminino	Pop. sexo feminino	Taxa mortalidade /1.000 hab.)
2012	1.138	184.471	6,17
2013	1.186	185.920	6,38
2014	1.223	187.360	6,53
2015	1.230	188.837	6,51
2016	1.152	190.253	6,06
2017	1.269	191.623	6,62
2018	1.312	192.998	6,80
2019	1.322	194.333	6,80

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Figura 6. Razão de óbitos sexo feminino e masculino por ano (2012-2019)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Quando analisada a razão de óbitos entre os sexos estratificando pela faixa etária a prevalência é acima de 100 em todas as faixas etárias com exceção na faixa etária acima dos 80 anos, corroborando que o sexo masculino tende a morrer mais e precocemente, no nosso município, se igualando aos países desenvolvidos.

4.1.7 Crescimento vegetativo

Quadro 12. Crescimento vegetativo em Bauru (2012-2019)

Ano	Taxa de Natalidade	Taxa de Mortalidade	Crescimento vegetativo
2012	13,51	6,80	6,71
2013	13,59	7,12	6,47
2014	13,84	7,01	6,83
2015	13,74	7,29	6,45
2016	12,67	7,05	5,62
2017	12,64	7,26	5,38
2018	12,38	7,16	5,22
2019	12,15	7,53	4,62

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/SINASC

Nossa taxa de crescimento vegetativo é positiva, ou seja, o número de nascimentos é maior do que o de mortes, mas acompanhando uma tendência mundial, notamos um declínio de nossa taxa em 2016, que pode ser devida a diversos fatores como a urbanização, a queda da fecundidade da mulher, o planejamento familiar, a utilização de métodos de prevenção à gravidez e a mudança ideológica da população.

4.1.8 Coberturas Vacinais < de 1 ano

Quadro 13. Cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano por imunobiológicos

Vacina	Cobertura Bauru (%)	Cobertura Brasil (%)
BCG	91,25	104,16
Meningocócica C	98,89	96,4
Rotavírus	95,59	91,53
Pneumocócica	99,17	92,9
Febre Amarela	69,87	47,72
Pentavalente	106,79	80,38
Poliomielite (VIP)	96,7	95,3

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

Quadro 14. Coberturas Vacinais por imunobiológicos por ano (2017-2020)

Imunobiológicos	2017	2018	2019	2020
Total	83,16	96,06	103,22	89,66
BCG	112,58	122,11	125,64	97,68
Hepatite B em crianças	111,03	115,15	119,36	99,43
Rotavírus Humano	90,65	89,08	99,61	90,36
Meningococo C	90,67	86,83	91,95	96,42
Penta	90,02	88,61	100,56	70,82
Poliomielite	90,00	88,77	100,66	90,36
Febre Amarela	71,83	81,89	84,77	82,57
Tetravalente (DTP/Hib)	8,52	0,00	0,00	0,00

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

Quadro 15. Cobertura vacinal tetravalente (até 2012) e Pentavalente (a partir de 2013) em menores de um ano:

Ano	Cobertura Vacinal	Brasil
2012	90,43	97,65
2013	83,55	72,18
2014	97,77	88,49
2015	100,51	91,51
2016	83,16	90,81
2017	96,06	80,25
2018	103,22	91,35
2019	89,66	90,08
2020	93,00	51,64

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

O monitoramento das coberturas vacinais (CV) é uma atividade de rotina no âmbito da gestão do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Ministério da Saúde (MS) e em grande parte das Secretarias Estaduais (SES) e Municipais de Saúde (SMS). O monitoramento de CV é feito de modo contínuo e regular.

Uma cobertura vacinal adequada deve ser acima de 95% com exceção a vacina BCG e rotavírus que deve ser acima de 90% na população em um determinado território, assim há a garantia da homogeneidade, ou seja, a criação do cinturão epidemiológico em torno daquela comunidade e ou população. Nos últimos anos observa-se uma queda nas coberturas vacinais, por motivos diversos como a percepção de não ter ocorrências de doenças imunopreveníveis, as correntes contra a vacinação, a mudança do perfil da sociedade que adota uma postura mais imediatista do que preventiva, bem como carências de investimentos na atenção básica, especialmente em recursos humanos.

4.2. **ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)**

A RRAS nove é composta por Redes de urgência e emergência, Cegonha (maternoinfantil), Cuidados à pessoa com deficiência, Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (obesidade, oncologia, hipertensão artéria sistêmica, diabetes mellitus).

Quadro 16. Estrutura municipal de assistência ao SUS no município de Bauru:

Departamento	Serviços	Quantidade
Rede Básica	Unidades de Atenção Primária a Saúde	18 unidades
	Unidades de Saúde da Estratégia de Saúde da Família	6 unidades
Divisão de Assistência Farmacêutica	Unidade de Assistência Farmacêutica	3 unidades
Rede Ambulatorial Especializada	Programa Municipal de Atenção ao Idoso - PROMAI	1 unidade
	Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA	1 unidade
	Banco de Leite Humano	1 unidade
	Serviço de Orientação e Prevenção do Câncer – SOPC	1 unidade
	Centro de Referência de Moléstias Infecciosas – CRMI	1 unidade
	Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	1 unidade
	Seção de Apoio Social	1 unidade
	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST	1 unidade
	Ambulatório Municipal de Fisioterapia	1 unidade
	Casa da Mulher	1 unidade
	Centro de Diagnóstico por Imagem de Bauru	1 unidade

	Centro Especialidades Médicas - Policlínica	1 unidade
Rede de Saúde Mental	CAPS II	1 unidade
	Serviço de Residência Terapêutica	8 moradias
	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil – CAPS i	1 unidade
	Centro de Atenção Psicossocial II – CAPS II	1 unidade
	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS Ad	1 unidade
	Centro de Atenção Psicossocial III Ad Infantil – CAPS III	1 unidade
	Centro de Atenção Psicossocial II Girassol – CAPS II	1 unidade
Rede de Urgência e Emergência	Pronto Socorro Central	1 unidades
	Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	4 unidades
	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 07 viaturas USB 03 USA (uma reserva) 01 para internação e transferência COVID	11 unidades
	Motolâncias	04 unidades
	Serviço de Verificação de Óbito – SVO	1 unidade
Vigilância em Saúde	Divisão de Vigilância Sanitária	1 unidade
	Divisão de Vigilância Epidemiológica	1 unidade
	Divisão de Vigilância Ambiental Centro de Controle de Zoonose	1 unidade
Apoio Administrativo e Gerencial	Divisão de Gestão do Trabalho e Educação Permanente – DGTES	Na sede SMS
	Central Municipal de Regulação de Vagas Ambulatoriais	Na sede SMS
	Departamento de Planejamento Avaliação e Controle – DPAC	Na sede SMS
	Departamento Administrativo e Fundo Municipal de Saúde	Na sede SMS

4.2.2 Cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS)

Quadro 17. Cobertura da Atenção Primária à Saúde de Bauru:

COBERTURA DA APS			
POPULAÇÃO		2019	2021
		376.818	379.297
Teto de cadastro - equipes pagas	122.000	32,38%	32,16%
Teto de cadastro - equipes (43 eAP + 13 ESF)	138.000	37%	36%
Equipes eAP credenciadas (43 x 2000)	86.000		
Equipes ESF população (13 equipes)	52.000		
Teto de cadastro - equipes (43 eAP + 14 ESF)	142.000	38%	37%
Equipes eAP credenciadas (43 x 2000)	86.000		
Equipes ESF população (14 equipes)	56.000		

Fonte: e-Gestor Atenção Básica; agosto-2021

4.2.3 REFERÊNCIAS REGIONAIS AMBULATORIAIS

4.2.3.1 Referências sob gestão municipal

- **Centro de Referência de Moléstias Infeciosas – CRMI**

Serviço iniciou seus atendimentos em 1990 e em 1996 a equipe passou a atuar no prédio cedido pela Secretaria Estadual de Saúde – Departamento Regional de Saúde, espaço este utilizado até os dias atuais.

A unidade foi habilitada como Centro de Referência em Moléstias Infeciosas - CRMI junto ao Ministério da Saúde por meio da portaria MS nº.140 de 2008 atuando em conjunto com o Programa Municipal de IST/AIDS/Hepatites Virais é Centro de Referência em patologias como HIV, Hepatites Virais B e C, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Tuberculose e Hanseníase.

O Serviço atua conforme disposto na portaria Conjunta nº 01 de 16/01/2013 que define o credenciamento e funcionamento dos Centros de

Referências atuando nas modalidades de assistência: ambulatorial, domiciliar, atendimento no hospital dia e unidade dispensadora de medicamentos para os pacientes em acompanhamento na unidade.

A Unidade ainda conforme pactuações junto Departamento Regional de Saúde – DRS VI também atende usuários com o vírus do HIV das 18 cidades da GVE XV/DRS-6, sendo que na especialidade de pediatria, é responsável também pelo GVE de Jaú e Lins.

Unidade de Saúde vinculada ao Programa Municipal de IST/AIDS/Hepatites Virais é Centro de Referência em patologias como HIV, Hepatites Virais B e C, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Tuberculose e Hanseníase.

Possui três módulos de assistência: ambulatorial, domiciliar e na forma de hospital-dia, para os pacientes em acompanhamento na unidade. Por ser Centro de Referência, serve de apoio, suporte e atende paciente com o vírus do HIV das 18 cidades da GVE XV/DRS-6, sendo que na especialidade de pediatria, é responsável também pelo GVE de Jaú e Lins.

Realiza assistência com equipe multiprofissional: assistente social, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, dentistas, auxiliar de consultório odontológico, psicólogo, nutricionista, farmacêutico, técnicos de farmácia, auxiliar administrativo, recepcionista, motorista, servente de limpeza e médicos nas especialidades de ginecologia, infectologia, pediatria, dermatologia e proctologia .

A unidade oferece serviços na área de imunização (aplicação de vacinas), dispensação de medicações, agendamento de consultas e exames para áreas especializadas, retiradas de pontos, biopsia de pele e mucosa, cauterização química de condiloma acuminado realização de exames de teste rápido para HIV, Hepatite B e C, Sífilis, teste tuberculina (PPD) e coleta de exames laboratoriais de rotina e especializados como CD4, Cd8 e Carga Viral para HIV, HEP B e C, genotipagem para HIV E HEP.C, além de colaborar com a coleta municipal de sorologia para raiva.

Outras ações desenvolvidas: trabalhos educativos e de informação com a Sociedade Civil, realização de treinamentos, matriciamento, cursos, aprimoramento em serviço, realização de eventos para a rede de saúde e também é campo de estágio para escolas e universidades.

Outras patologias assistidas: toxoplasmose congênita, crianças expostas ao HIV/HEP B/C por transmissão vertical.

Tem como planejamento o cumprimento de ações e metas propostas através da última Conferência Municipal de Saúde de Bauru, Plenária Municipal para aprovação das ações a serem executadas pelo Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Metas (PAM), para IST/AIDS e Hepatites Virais 2021, tais como: a construção de novo prédio do CRMI para implementação das ações assistenciais do HIV/AIDS, outras IST e hepatites Virais B e C, garantindo melhoria no acolhimento das pessoas atendidas nesta unidade, garantir a execução dos protocolos de saúde pública às gestantes portadoras de HIV que são acompanhadas pela saúde suplementar, minimizando os riscos de exposição ao recém-nascido, ampliação e reposição da grade de profissionais para o desenvolvimento das ações.

- **Serviço de Orientação e Prevenção do Câncer – SOPC –**

Inauguração em 1980 (41 anos)

Em 1980 (outubro) foi criado em Bauru o COPC – Centro de Orientação e Prevenção do Câncer para atender a demandas ligadas ao segmento da saúde da mulher (ginecológico) e ampliar a atenção ofertada nas UBS. O Centro contava com uma equipe mínima (médico, enfermeira e auxiliar administrativa), uma sala para atendimento e coleta e uma sala para atividades administrativas.

Em colaboração com a Rede Feminina do Câncer, o COPC passou a realizar exame de colposcopia, por meio da aquisição de um colposcopia para este fim. Casos de pacientes com diagnóstico de Câncer de colo de útero eram encaminhados para cirurgia e tratamento pelo INPS.

Em 1985 houve uma ampliação da rede e a crescente demanda da população, ano em que o COPC passou a funcionar ao lado do Pronto Socorro Municipal e a contar com médico oncologista em sua equipe. Depois de algum tempo passou a funcionar em prédio alugado próximo ao atual Hospital de Base, proporcionando avanços na forma de atendimento e na Saúde Pública de Bauru, com implementações de ações passando a ser denominado de Serviço de Orientação e Prevenção do Câncer - SOPC.

Em 2003 foi realizada parceria com a Associação Hospitalar de Bauru e o SOPC foi instalado dentro do Hospital Manoel de Abreu agilizando os diagnósticos e encaminhamentos oncológicos.

Em 2008 a FAMESP assumiu a gestão da Associação Hospitalar de Bauru sendo necessário alugar um prédio para instalação da unidade do SOPC.

Em 2009 foram estabelecidas pactuações com a oncologia do Hospital Estadual, ficando como responsabilidade do SOPC a triagem, a investigação e a realização dos diagnósticos de cânceres e após confirmação diagnóstica o encaminhamento ao HEB para tratamento, pós alta da oncologia o SOPC também realiza controle dos pacientes por 05 anos.

Atualmente o SOPC trabalha inserido na rede de oncologia Hebe Camargo, sistema informatizado de agendamento via Central de Regulação e Oferta de Serviços de Saúde (CROSS) e tem como serviços de referência para tratamento o Hospital Estadual Bauru já que a rede oncológica trabalha por territorialização.

A Unidade realiza o atendimento através de encaminhamento médico da atenção primária com suspeita clínica, sinais e sintomas de neoplasias em qualquer região do corpo, através de agendamento on-line via CROSS.

Atende toda a demanda da Comissão Intergestores Regional - CIR Bauru, que compreende 18 municípios do Departamento Regional de Saúde- DRS VI,

Tem como objetivos promover ações de prevenção do câncer, realizar busca ativa de casos suspeitos, triar, investigar e realizar diagnóstico das neoplasias. Possui equipe multidisciplinar odontologia, nutrição, enfermagem, serviço social, psicologia, conta com as especialidades de oncologia clínica, oncologia pediátrica, ginecologia, mastologia, cirurgia cabeça e pescoço, urologia, cirurgia oncológica, dermatologia. Realiza procedimentos como colposcopia, biópsia do colo do útero, biópsia de palato, lábio, amígdala, língua. Realiza grupo antitabaco com distribuição de adesivos de nicotina e medicação e realiza assistência aos ostomizados (269 pacientes) e distribuição de bolsas de colostomia.

Realiza atividades de prevenção do câncer, ações educativas com pacientes e familiares, capacitação das equipes, orientação nutricional.

Também é campo de estágio para Universidades nos cursos de medicina, enfermagem e odontologia.

- **Casa da Mulher- Inauguração em 2019 (2 anos)**

A Casa da Mulher iniciou suas atividades em 28/05/2018, porém a cerimônia de inauguração oficial ocorreu 13/12/2019, com mamógrafo digital, ultrassom, cadeira ginecológica acessível, profissionais especializados e mobiliários novos.

O novo serviço deu continuidade às ações anteriormente realizadas na Unidade Básica - Núcleo de Saúde Centro, com destaque aos atendimentos das mulheres em acompanhamento do pré-natal de alto risco, antigo Ambulatório de Gestação de Alto Risco, atendimentos às famílias quanto ao Direito sexual e reprodutivo através do trabalho do Planejamento Familiar e realização de ultrassons obstétricos e especiais (Transnucal, Morfológico e Doppler) para gravidez de alto risco realizado pelo setor de ultrassonografia. Outros serviços foram sendo implementados gradativamente. O objetivo não foi de centralizar os serviços ofertados em toda a Rede Municipal de Saúde, mas sim criar uma porta para ampliar o

acesso e cuidado à Saúde da Mulher nas suas diversas necessidades de saúde.

A Casa da Mulher tem a assistência voltada exclusivamente à mulher, com o objetivo de reduzir a mortalidade materna infantil por meio de atendimento médico e equipamentos especializados, oferecendo um rol de serviços conforme descrição abaixo:

Atenção à Saúde Reprodutiva e sexual de mulheres e seus parceiros: Ambulatório de Planejamento Familiar.

Atenção obstétrica de gestantes classificadas como de Alto Risco: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR) – atende Bauru e 17 municípios da microrregião da DRS VI.

Ambulatório de infectologia – acompanhamento de gestantes com CMV e Toxoplasmose, bem como de vítimas de violência sexual em uso de antirretrovirais.

Atenção Endocrinológica para Gestantes de Risco Habitual e Alto Risco: Ambulatório de Endocrinologia para Gestantes.

Atenção Nutricional: Acompanhar as gestantes em conjunto ao AGAR.

Atenção na área de exames complementares de imagem: Imagens relacionadas à gestação de risco habitual e de alto risco, bem como oferta de exames de mamografias às mulheres da Rede Municipal de Saúde, em especial das que se enquadram na faixa etária de rastreamento de 50 a 69 anos.

Atenção à Saúde Ginecológica e Saúde Ginecológica da mulher com Deficiência: Ambulatório de Avaliação de Cirurgias Ginecológicas referenciadas pela Rede Municipal de Saúde via CROSS e oferta de agenda para atendimento ginecológico com estrutura adaptada para atendimento às Mulheres com Deficiência.

Atenção à Saúde das Mulheres em situação de Violência: Acolhe as demandas de mulheres vítimas de violência de forma espontânea e encaminhadas pela Rede Socioassistencial, judicial, Urgência e

Emergência, atuando como ponto de atenção da rede hoje existente às mulheres em situação de violência doméstica e/ou sexual.

Atenção Saúde Bucal: A unidade presta atendimentos odontológicos às mulheres em acompanhamento nos ambulatórios de Gestação de Alto Risco e de atendimento a mulheres e situação de violência.

Atenção e prevenção ao câncer de mama (Ambulatório de Mastologia): Estabelece uma linha de cuidado e rede de atenção para prevenção e detecção precoce do câncer de mama.

Orientação Jurídica: Parceria realizada com OAB por ELAS, viabilizando a orientação jurídica gratuita às mulheres assistidas na CASA DA MULHER.

A unidade atua ainda como referência para os serviços de Atenção Básica, Especializados e de Urgência como matriciador e implementador de políticas públicas voltadas para o público feminino.

- **Centro de Referência de Saúde do Trabalhador – CEREST**

Serviço credenciado como CEREST pelo Ministério da Saúde em 2003, tem como principal objetivo fornecer suporte técnico para execução das ações de Saúde do Trabalhador para Bauru e 37 municípios da DRS-6 (colegiados de Bauru, Jaú e Lins).

A Saúde do Trabalhador constitui um campo da Saúde Pública que compreende a articulação de conhecimentos e práticas delimitadas pelas inter-relações entre produção, trabalho, saúde e ambiente; e parte do pressuposto que o trabalho é importante determinante do processo saúde-doença, com expressões diversas sobre a saúde física e mental dos trabalhadores. Estas ações são transversais e devem ser realizadas em toda a rede de saúde, com o apoio técnico da equipe do CEREST.

Este suporte técnico especializado se efetiva através das seguintes ações realizadas pela equipe multiprofissional: capacitação da rede de serviços SUS; realização de projetos e pesquisas, que subsidiem novas

Políticas Públicas; promoção à saúde dos trabalhadores; vigilância à saúde dos trabalhadores, de caráter sanitário e de base epidemiológica, incluindo inspeções em ambientes de trabalho e atendimento clínico para diagnóstico e estabelecimento do nexo causal.

Para atender ao seu principal objetivo, o CEREST enfrenta grandes desafios, partindo da necessidade de conhecer a realidade de adoecimento relacionado ao trabalho da população de sua área de abrangência (notificações) para definição de estratégias destinadas a este enfrentamento, através de ações de vigilância nos ambientes de trabalho, realização de nexo causal (atendimento assistencial) e atividades de capacitação, prevenção e promoção em saúde.

As ações da unidade se baseiam em três eixos, sendo eles:

Informação – A equipe executa a busca ativa de todos os acidentes de trabalho (AT) e doenças ocupacionais (DO), independente da gravidade e do vínculo empregatício, a investigação epidemiológica destes casos e a notificação no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória) e alimentação dos sistemas de informação, como o sistema RAAT (interno da PMB) e o SINAN NET. Atualmente existem 12 agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória SINAN;

Vigilância em Saúde do Trabalhador: a partir da informação de casos de AT/DO informados, é possível o planejamento de ações de inspeções em ambientes e processos de trabalho, atuando de forma preventiva ou corretiva, a fim de diminuir os riscos aos quais os trabalhadores estão expostos. Nesse contexto, o CEREST atende demandas do Ministério Público do Trabalho, para atuação fiscalizatória em empresas de sua região de abrangência.

Assistência em Saúde do Trabalhador: São ofertadas vagas para a rede de saúde municipal e regional para atendimentos especializados nas questões de saúde do trabalhador, para a realização de nexo ocupacional e apoio à rede para diagnóstico diferenciado.

Para que as ações supracitadas sejam efetivas, são realizados constantemente ações de matriciamento e capacitação das equipes de saúde e segurança da rede de saúde pública e privada e empresas de Bauru e dos 37 municípios da região de abrangência, visando a efetivação e melhora da qualidade das informações, a análise e diminuição da exposição dos trabalhadores aos riscos em seus locais de trabalho e o atendimento humano ao usuário, buscando a garantia de seus direitos.

Visando a saúde do trabalhador nos anos de 2020 e 2021 o CEREST tem desenvolvido outras ações de enfrentamento da COVID-19, o CEREST como testagem e vacinação de grupos de trabalhadores a fim de diminuir os casos e evitar surtos em empresas.

- **Rede CER (Centro de Reabilitação)**

A SMS Bauru aderiu à Rede Viver sem Limites em maio de 2013, solicitando a habilitação de dois serviços de atenção à pessoa com deficiência já existentes em Bauru, como Centro Especializado em Reabilitação III – CER III e duas Oficinas Ortopédicas, da Associação de Paes e Amigos dos Excepcionais de Bauru e da SORRI- Bauru visando ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua em uma base territorial populacional, pactuada entre as partes e discutida na Comissão de Intergestores Regionais de Saúde de Bauru.

O CER III é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realiza através de equipe multiprofissional, composta de Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogos, Médicos, Psicólogos, Assistentes Sociais e Enfermeiros diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce, tratamento, além da concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território.

A Oficina Ortopédica faz parte do sistema de apoio da rede de Atenção à Saúde e é um serviço de confecção, adaptação, personalização,

dispensação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).

A APAE Bauru desenvolve atenção ambulatorial especializada em reabilitação nas modalidades física, intelectual e visual.

A SORRI Bauru desenvolve atenção ambulatorial especializada em reabilitação nas modalidades física, intelectual e auditiva.

O fluxo de encaminhamento definido é controlado pela Central de Regulação do Município, com distribuição de vagas pelo sistema CROSS.

Mensalmente a média do número de usuários atendidos em cada serviço deve considerar o estabelecido para cada modalidade de reabilitação, a saber:

- Reabilitação Auditiva: mínimo de 150 usuários/mês.
- Reabilitação Física: mínimo de 200 usuários/mês.
- Reabilitação Intelectual: mínimo de 200 usuários/mês.
- Reabilitação Visual: mínimo de 150 usuários/mês.

4.2.3.2. Referências Ambulatoriais Sob Gestão Estadual

A cidade de Bauru conta com sete (seis ativos e um desativado) serviços de saúde sob gestão estadual para atendimentos ambulatoriais eletivos especializados.

- **Ambulatório Médico de Especialidades (AME) Bauru:** Centro ambulatorial de diagnóstico e orientação terapêutica em especialidades médicas a fim de promover o diagnóstico precoce, orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados, atendendo à necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica, pela sua complexidade, mas que não precisam de internação hospitalar ou atendimento urgente. Os atendimentos no AME são referenciados e programados, em regime de consultas com agendamento *on-line* via CROSS

- **HEB:** O Hospital Estadual Bauru atende exclusivamente pacientes oriundos do Sistema Único de Saúde – SUS, abrangendo a região compreendida pelo DRS-VI/Bauru, que compreende 68 municípios, realiza atendimentos de alta complexidade em Ortopedia, Hemodiálise, Oncologia (UNACON), Queimados e Cirurgia Cardiovascular.
- **HBB:** O Hospital de Base de Bauru atende exclusivamente pacientes oriundos do Sistema Único de Saúde – SUS, abrangendo a região compreendida pelo DRS-VI/Bauru, que compreende 68 municípios, realiza atendimentos de alta complexidade em Ortopedia, Hemodiálise, Neurocirurgia e Cirurgia Cardiovascular;
- **MSI:** É a única maternidade pública que presta atendimento a gestantes e recém-nascidos em Bauru e é referência para partos de alto risco para gestantes de outros 17 municípios que compõe a região de saúde de Bauru.
- **ILSL:** É centro de referência na área de Dermatologia Geral e, em particular, da Hanseníase. Com agendamento on-line (CROSS).
- **HRAC (Centrinho):** É um hospital especializado na reabilitação de pessoas com fissuras labiopalatais, anomalias congênitas do crânio e da face, síndromes associadas a essas malformações e distúrbios da audição. Atende exclusivamente a usuários do SUS com agendamento on-line (CROSS).
- **Hospital Estadual Manoel de Abreu:** Permanece desativado, tem a previsão de ser um Hospital de Cuidados Prolongados com 60 leitos e ter 15 leitos para atendimento de pacientes com necessidade de desintoxicação aguda.

Mensalmente estes serviços disponibilizam vagas de agendamento de consultas e exames ao DRS, que por sua vez realiza a distribuição de cotas aos municípios que o compõe via sistema de agendamento on-line (CROSS). O número mensal ofertado aos municípios sofre oscilações, o que impacta diretamente tanto em nosso planejamento para resolução da demanda, quanto no aumento do tempo de espera do paciente para elucidação diagnóstica e tratamento adequado.

Atualmente são disponibilizados ao município de Bauru os seguintes exames: Biopsia de mama, Densitometria óssea, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia, Endoscopia Holter, Mamografia, Mapa Prova de função pulmonar Raio x Raio x EED Ressonância magnética, Raio x panorâmico, Raio x periapical, Teste ergométrico, Tomografia, Us geral, Us mamas, Us músculo esquelético, Us obstétrico, Us transvaginal.

5. Estrutura do Sistema de Saúde Municipal

Para a realização de suas atribuições a Secretaria Municipal de Saúde conta com estrutura administrativa composta do Gabinete do Secretário, o Fundo Municipal de Saúde e de cinco departamentos com suas respectivas divisões.

No Gabinete do secretário estão ligados: Divisão de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Assessorias, Assistência Farmacêutica, Fundo Municipal, Departamento de Administração, Departamento de Unidades Ambulatoriais, Departamento de Unidades de Urgência e Pronto Atendimento, Departamento de Planejamento, Avaliação e Controle, Departamento de Saúde Coletiva.

5.1. Fundo Municipal De Saúde

O Fundo Municipal de Saúde-FMS tem por objetivo criar condições financeiras e de gerência dos recursos oriundos da União, do Estado, do

Município ou de outras fontes, destinados ao desenvolvimento das ações de saúde executadas, controladas e/ou coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme previsto no artigo 167 da Constituição Federal, nas Leis Federais nº 8.080/91 e 8.142/91, bem como na Lei Orgânica do Município de Bauru, e que compreendem:

I. Atendimento à saúde universalizado, integral, regionalizado e hierarquizado;

II. Vigilância sanitária;

III. Vigilância epidemiológica e ações de saúde de interesse individual e coletivos correspondentes e;

IV. Controle e a fiscalização das agressões ao meio ambiente, nele compreendido o ambiente de trabalho, em comum acordo com as organizações competentes das esferas federal e estadual.

O Fundo Municipal de Saúde realiza classificações econômicas e alocações nas respectivas fichas de programas e atividades. Essas ações são concluídas quando a Secretaria de Economia e Finanças realiza os empenhos e posterior pagamentos e gera os devidos relatórios contabilizados para controle e posterior prestação de contas.

Quadrienalmente o FMS submete ao Conselho Municipal de Saúde-CMS e a Câmara Municipal o Plano Plurianual – PPA, em consonância com o Plano Municipal de Saúde e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias. Quadrimestralmente submete à aprovação do CMS as demonstrações mensais de receita e despesa do Fundo, realiza exposição de contas em audiência pública e as encaminha à Controladoria Geral do Município.

Mensalmente a Secretaria de Economia e Finanças realiza atualizações da posição orçamentária para que a Secretaria de Saúde envie o relatório bimestral do SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde).

O Fundo Municipal de Saúde é presidido pelo Secretário Municipal de Saúde.

No ano de 2020 foram aplicados na saúde R\$ 260.181.771,26, dos quais 31,58% foram oriundos de recursos federais e recursos estaduais e 68,42% de recursos municipais.

Os recursos municipais perfizeram R\$ 178.017.786,82, que representaram 24,11% das receitas da Prefeitura.

5.2. Divisão de Assistência Farmacêutica

A Divisão de Assistência Farmacêutica é composta por: Seção de Unidades de assistência farmacêutica e Seção de serviços de saúde.

A prática da integralidade na Assistência Farmacêutica, como orientação estratégica, é uma necessidade e um desafio, onde se procura deslocar o foco do produto farmacêutico para o usuário do medicamento, garantindo a promoção do seu uso racional por intermédio de ações que disciplinem e orientem a prescrição, a dispensa e a utilização dos medicamentos.

Neste contexto, a Assistência Farmacêutica reforça e dinamiza a organização do sistema municipal, tornando-o mais eficiente, consolidando vínculos entre os serviços e a população, contribuindo para a universalização do acesso e a integralidade das ações.

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica conceitua o termo “Assistência Farmacêutica” como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando seu acesso e uso racional.

Entende-se por Assistência farmacêutica todas as atividades relacionadas a medicamentos, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Compreende abastecimento, conservação, controle da qualidade, segurança, eficácia terapêutica, difusão de informações sobre medicamentos, para assegurar o seu uso racional. Consiste em atividades multidisciplinares.

O conceito de Assistência Farmacêutica evoluiu no tempo e o desenvolvimento do trabalho em farmácia passou por diferentes fases. No município de Bauru, a história da Assistência Farmacêutica inicia da década de 90, quando pela primeira vez, uma profissional farmacêutica assumiu a responsabilidade técnica perante o Conselho Regional de Farmácia, sobre as ações que envolviam recebimento, armazenamento, estocagem, distribuição e controle de medicamentos junto à Secretaria de Saúde.

Atualmente a SMS conta com 30 profissionais farmacêuticos, os quais prestam serviços nos seguintes setores: 02 (dois) no Departamento de Saúde Coletiva, 07 (sete) nas Unidades de Assistência Farmacêutica, 10 (dez) em Unidades Básicas de Saúde, 02 (dois) no almoxarifado de medicamentos, 05 (cinco) em unidades de Urgência, 03(três) em Unidades Referenciais e 01 (um) na Divisão de Assistência Farmacêutica.

Quadro 18. Número de profissionais farmacêuticos existentes na Assistência Farmacêutica, distribuídos por local de trabalho e carga horária contratual. SMS, Bauru, 2021.

Departamento	Local de Trabalho	Programa de Saúde da Família	Unidade de Referência	Unidade Básica	Unidade de Assistência Farmacêutica	Carga Horária	Nº de farmacêuticos	
DA	Almoxarifado					40	2	
						40		
DAF	DAF/SAF					40	1	
	Unidades dispensadoras de medicamentos	3					30	3
			1				40	1
			2				30	2
				7			30	7
						2	36	2
						3	40	3
				2	30	2		
DSC	DSC					40	2	
						30		
DUUPA	PSMC, e UPAs					36	5	
TOTAL DE FARMACÊUTICOS							30	

A Assistência Farmacêutica (AF) é parte integrante da Política Nacional de Saúde, tratando-se de uma política intersetorial em que a atribuição dos municípios envolve a execução da seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensa; promoção da qualidade dos produtos e serviços e o acompanhamento e avaliação da utilização dos fármacos.

5.2.1 Seleção de medicamentos

É o processo de escolha de medicamentos eficazes e seguros, imprescindíveis ao atendimento das necessidades da população, tendo como base as doenças prevalentes, com a finalidade de garantir uma terapêutica medicamentosa de qualidade.

Na SMS se trabalha mediante uma lista de medicamentos padronizada – REMUME (Relação de Municipal de Medicamentos), link de acesso:

http://www.bauru.sp.gov.br/arquivos2/arquivos_site/sec_saude/assistencia_farmaceutica/classificacao_alfabetica.pdf cujas últimas revisões foram feitas pela Comissão de Farmacoterapia (CFT), instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por finalidade selecionar medicamentos essenciais a serem utilizados no sistema de saúde, além de assessorar a gestão nas questões referentes a medicamentos. É constituída por um grupo de profissionais da área médica, odontológica, enfermagem e profissionais farmacêuticos nomeados através de portaria do Secretário da Saúde (**Portaria G.S Nº67/202**). Entre os profissionais da área médica encontram-se representantes das especialidades de clínica geral e pediatria.

5.2.2 Programação

Programar consiste em estimar quantidades a serem adquiridas para atendimento a determinada demanda dos serviços, por determinado período de tempo. A programação inadequada reflete diretamente sobre o abastecimento e o acesso ao medicamento.

Na SMS de Bauru são utilizados o consumo histórico e oferta de serviços como métodos de programação das necessidades de medicamentos.

Consumo histórico baseia-se na média histórica de consumo, as estimativas de necessidades futuras são feitas a partir dos dados de entradas e saídas dos meses anteriores e do estoque atual e prazo de validade. A sistemática utilizada é denominada média aritmética móvel e considera períodos de consumo dos seis meses anteriores para se fazer a previsão de consumo.

O nível de estoque que indica o momento da compra é denominado “ponto de reposição”. O “ponto de reposição” é então a quantidade de medicamento necessário para atender ao período de abastecimento, mais

o estoque de reserva. As aquisições são feitas para um período de 04 meses, levando-se em conta a capacidade de armazenamento, o orçamento e os prazos de validade dos diversos produtos.

A programação de medicamentos na SMS é feita pela farmacêutica da Divisão de Assistência Farmacêutica (DAF).

Neste componente a principal dificuldade está em estimar a real necessidade dos quantitativos de medicamentos a serem adquiridos considerando o processo assistencial, a organização dos serviços e o fluxo dos usuários nos pontos de dispensação. Com a implantação do Sistema de Gerenciamento das etapas envolvidas no Ciclo da Assistência Farmacêutica (SIGSS/MV a partir de junho de 2019) estão acontecendo avanços significativos em relação ao uso racional dos medicamentos com reflexos positivos no controle dos estoques e diminuição de custos.

5.2.3 Aquisição

Consiste num conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva o processo de compra dos medicamentos de acordo com uma programação estabelecida, com o objetivo de suprir necessidades de medicamentos em quantidade, qualidade e menor custo-efetividade para manter a regularidade do sistema de abastecimento.

Em empresas públicas, as normas para aquisição estão estabelecidas em dispositivos legais cuja complexidade varia conforme o valor do compromisso financeiro envolvido. Na SMS a forma de aquisição executada com maior frequência para aquisições de medicamentos é o pregão eletrônico. Além das exigências legais são solicitados nas licitações de medicamentos requisitos técnicos.

A assistência farmacêutica do município adquire medicamentos básicos, de saúde mental, do Programa DST/AIDS, de urgência/emergência e para atender demanda judicial.

O financiamento da assistência farmacêutica na Atenção Básica é compartilhado entre os gestores federal, estadual e municipal, financiamento este que se destina, conforme a pactuação tripartite e

bipartite, à aquisição dos medicamentos contidos na Relação nacional de medicamentos (RENAME), que seguindo regras técnico-científicas pré-estabelecidas foram selecionados na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME); à aquisição de insumos para o auto monitoramento glicêmico, e para a estruturação e qualificação das ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. A Deliberação CIB-25, de 23-02-2021 aprova a atualização da Deliberação CIB nº 72, 26/08/2020 sobre as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, para o exercício de 2021, no âmbito do Estado de São Paulo e determina os valores mínimos a serem aplicados pelas três esferas de gestão são na aquisição dos medicamentos da RENAME são: União: R\$ 6,08 por habitante/ano Estados: R\$ 2,36 por habitante/ano, incluindo os insumos para os usuários insulínodépendentes. Municípios: R\$ 2,36 por habitante/ano.

No caso do município de Bauru, cabe à SMS o financiamento dos medicamentos que não constam na RENAME e que foram incluídos na REMUME e também os destinados a atender liminares judiciais.

A gestão dos Componentes Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica, que também disponibilizam medicamentos utilizados na Rede Básica, é de responsabilidade dos setores federal e estadual, cabendo ao município seguir os fluxos operacionais para permitir o acesso aos medicamentos pelos usuários.

Com o objetivo de assegurar a observância do princípio constitucional da isonomia, da seleção mais vantajosa e de ser processada e julgada em conformidade com a lei (8666/93), a administração se obriga a fazer aquisição através de processos de licitatórios. Nesse processo de aquisição, alguns entraves ocorrem e ocasionam muitas vezes o desabastecimento, causando prejuízo ao usuário. Dentre os mais freqüentes observados pela DAF estão:

Licitações desertas;

Descumprimento dos prazos de entrega pelos fornecedores;

Descumprimento do prazo mínimo de validade vigente por ocasião da entrega;

Solicitações dos fornecedores para haver troca de marca ou fabricante do produto originalmente cotado na licitação;

Solicitações freqüentes de cancelamento de empenhos;

Desinteresse dos fornecedores, tanto fabricantes como distribuidoras em participar dos processos licitatórios.

A fim de assegurar a qualidade e celeridade no processo de aquisição, evitando prejuízos advindos das situações elencadas acima, a DAF mantém interlocução com os setores administrativo e jurídico, envolvidos também nesse processo.

5.2.4 Armazenamento

Conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que tem por finalidade assegurar as condições adequadas de conservação dos produtos. Na SMS o armazenamento dos medicamentos é feito no almoxarifado de medicamentos.

O recebimento, ato em que se verifica se os medicamentos entregues estão em conformidade com as especificações técnicas e administrativas, quantidade e qualidade estabelecidas no edital, é feito pelo farmacêutico do almoxarifado e equipe técnica.

O Almoxarifado da SMS possui controle de entrada/saída, equipamentos contra incêndio, área de estocagem (estrados e prateleiras), área específica para estocagem psicofármacos, termo lábeis, controle temperatura, equipamento para transporte (carrinhos) e equipamentos para embalagem (caixas plásticas).

Na SMS os medicamentos são armazenados em um almoxarifado geral juntamente com todos os outros produtos, não dispendo de uma CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico). O prédio do almoxarifado é locado, vem passando por adaptações para atender às exigências sanitárias, melhora na qualidade de armazenagem e obtenção da licença de funcionamento. A contratação de servidores e a implantação do Sistema

de Gerenciamento das etapas envolvidas no Ciclo da Assistência Farmacêutica (SIGSS/MV a partir de junho de 2019) tem facilitado o controle de estoque, expedição e distribuição no almoxarifado da SMS

5.2.5 Distribuição de medicamentos

Consiste no suprimento de medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno para posterior dispensação à população usuária. A distribuição de medicamentos deve garantir rapidez e segurança na entrega, eficiência no controle e informação.

Na SMS, a distribuição é realizada pelo almoxarifado de medicamentos para as unidades de saúde, através de um cronograma mensal e solicitações esporádicas. A partir da solicitação da unidade, faz-se uma avaliação criteriosa para proceder ao atendimento requerido, verificando as quantidades distribuídas, o consumo, a demanda (atendida e não atendida), o estoque existente, a data do último atendimento e a solicitação anterior. Após a análise das informações e identificação das necessidades, atende-se à solicitação mediante documento elaborado em duas vias, sendo uma cópia para a unidade requisitante e a outra para o controle da distribuição.

Após a entrega do pedido, a unidade requisitante deve registrar as entradas no sistema de controle existente, ficha de controle ou sistema informatizado.

Atualmente todas as etapas dos processos de distribuição de medicamentos realizada pelo almoxarifado estão comprometidas pelo déficit de RH e ausência de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) norteando as atividades executadas pelo almoxarifado.

5.2.6 Prescrição

A prescrição é o instrumento no qual se apoia a dispensação. Deve cumprir os aspectos legais da legislação sanitária, Lei nº 5991/73, no seu artigo 35, onde estabelece que a prescrição deve ser legível e conter dados

que identifiquem claramente o usuário, o medicamento, posologia, modo de usar, dentre outros.

No caso específico do SUS, atendendo a Lei nº 9787/99, artigo 3º, as aquisições de medicamentos, sob qualquer modalidade de compra, e as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do SUS, adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI). Merece atenção especial o atendimento à legislação específica para a prescrição de medicamentos sob controle especial (Portaria SVS/MS n. 344, de 12 de maio de 1998 e suas atualizações).

A prática correta da prescrição de medicamentos é uma ferramenta fundamental para o Uso Racional dos Medicamentos (URM) cabendo ao profissional farmacêutico promover a adesão dos prescritores à REMUME por meio de campanhas permanentes de divulgação com ênfase no URM e na promoção da saúde.

5.2.7 Dispensação

Dispensação é o ato do profissional farmacêutico em proporcionar um ou mais medicamentos, em resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Neste ato o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento com o objetivo de garantir o cumprimento da prescrição e o uso correto do medicamento, contribuir para adesão ao tratamento e o cumprimento da prescrição médica, minimizar erros de prescrição, proporcionar atenção farmacêutica de qualidade, garantir o cumprimento da prescrição médica, no fornecimento do medicamento correto e em quantidade adequada e informar sobre o uso correto do medicamento.

A SMS conta com unidades dispensadoras compostas pelos dispensários das unidades de saúde (básica, ESF e especializadas) e pelas Unidades de Assistência Farmacêutica (UAF) Centro, Bela Vista, Geisel /Redentor as quais dispensam medicamentos prescritos em receitas tanto do SUS quanto do setor privado que estejam de acordo com a

(Portaria GS nº 279 de 16 de novembro de 2018) que norteia as diretrizes para a prescrição e dispensa de medicamentos na Rede municipal de saúde, [link de acesso: http://www.bauru.sp.gov.br/arquivos2/arquivos_site/sec_saude/assistencia_farmaceutica/normas_dispensacao.pdf](http://www.bauru.sp.gov.br/arquivos2/arquivos_site/sec_saude/assistencia_farmaceutica/normas_dispensacao.pdf)

6. Divisão de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DGTES

Visando fortalecer a área de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente/Humanização, a Secretaria Municipal de Saúde – SMS, através da Lei 5949/2010 cria em sua estrutura organizacional a Divisão de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DGTES, órgão vinculado ao Gabinete do Secretário Municipal da Saúde. Tem como missão “desenvolver políticas que assegurem um sistema de gestão de pessoas, proporcionando a qualificação e a motivação dos servidores, bem como promover a integração, o desenvolvimento e a capacitação no sentido de potencializar suas competências, visando sempre a excelência de seu desempenho e desenvolvimento de sua função pública”.

A Divisão de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde é constituída pelas seguintes seções:

- I – Seção de Orientação e Qualificação para o Trabalho na Saúde;
- II – Seção de Orientação e Educação na Saúde.

Compete à Divisão na área de Gestão da Educação, entre outras atribuições, coordenar a implantação da Política de Educação Permanente da SMS. Considerando que a gestão estratégica de pessoas exige mais do que apenas o planejamento e controle da força de trabalho e que deve desenvolver mecanismos que garantam o compromisso, o envolvimento e a motivação das pessoas que atuam na organização, a SMS tem desenvolvido e implementado ações na busca deste objetivo.

O Levantamento de Necessidades de Treinamentos – LNT é realizado anualmente através dos apontamentos feitos pelas chefias nas

avaliações de desempenho dos servidores que não obtiveram desempenho favorável.

Além destes levantamentos realiza-se, de forma compartilhada com os demais Departamentos, o planejamento do Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento – PCA, baseado nas necessidades apontadas nas diversas áreas, de forma a assegurar a participação de todas as categorias funcionais da Saúde. Desenvolve-se, também, o programa e acompanhamento dos servidores em estágio probatório com baixo desempenho, mediante as informações e solicitações da Divisão de Avaliação Funcional.

Com o objetivo de incentivar a capacitação dos profissionais, a Divisão produz mensalmente informativos que trazem a divulgação de diversos cursos gratuitos EAD de instituições de ensino, para as mais diferentes categorias profissionais.

Visando oportunizar e estimular a participação dos servidores em cursos e eventos de interesse à sua área de atuação, além de desenvolver ações na área de qualificação da sua força de trabalho, a SMS, conforme previsto na legislação municipal, libera seus servidores para a participação em congressos, eventos, certames, possibilitando aos mesmos a dispensa dos dias de trabalho. Outro ponto importante no incentivo a capacitação e ao crescimento profissional de seus servidores, é a evolução funcional do profissional na carreira, em razão de apresentação de títulos ou cursos, através de mecanismos de promoção e progressão instituídos através do Plano de Cargos e Salários da Saúde – PCCS.

A DGTES em atendimento ao Decreto 12343/13 implantou o Projeto Servidor Multiplicador que visa proporcionar aos servidores que participaram de capacitações custeadas pela Administração Municipal, meios necessários para a socialização do conhecimento fornecendo estrutura e realizando divulgação da atividade, proporcionando, assim, que esses atuem como agentes multiplicadores.

A DGTES conta com o Sistema Educação em Saúde e a plataforma Moodle, que permitem a ampla divulgação dos eventos oferecidos pela

Secretaria, bem como a realização on-line das inscrições pelos próprios servidores, acesso a certificação, avaliação da capacitação, conteúdo EaD, dentre outros.

Visando considerar a educação permanente como parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento de seus trabalhadores, anualmente são realizados diversos eventos a fim de atualizar e capacitar a equipe multidisciplinar da Secretaria Municipal de Saúde. A maioria dos eventos são planejados com antecedência pelos departamentos e outros são acrescidos por necessidades que vão surgindo durante o ano. A seguir, relatório de eventos realizados entre os anos de 2017 e 2021.

Quadro 19. Total de Cursos por ano (2017-2021*)

Ano	2017	2018	2019	2020	2021 (julho)*
Total de Cursos	41	47	75	25	16

*Fonte: Arquivos DGTES – agosto de 2021 * Dados parciais sujeitos a alterações*

A Gestão da Educação também desenvolve o programa de integração do novo servidor com o objetivo de facilitar o processo de socialização, ambientação e adaptação do servidor frente aos desafios da saúde. Permite ao novo servidor conhecer a missão da instituição, além de proporcionar uma visão geral sobre o SUS e o sistema municipal de saúde, suas políticas, normas e procedimentos, entre outros.

Além do desenvolvimento das atividades junto à SMS, a DGTES vem atuando como representante dos trabalhadores no Núcleo de Educação Permanente e Humanização – NEPH do Colegiado de Gestão Regional – CGR de Bauru. O NEPH é um espaço em que diferentes atores têm como responsabilidade construir formas de articular regionalmente as Políticas de Educação Permanente e Humanização.

Em meados de 2017 a Divisão passou acompanhar, além dos estagiários remunerados advindos de Processo Seletivo, organizado pela

Secretaria da Administração/Departamento de Recursos Humanos, os estudantes oriundos dos convênios firmados com as Instituições Formadoras do município para campo de estágios curriculares.

Na área de Gestão do Trabalho, a DGTES desenvolve a política de gestão de pessoas nos seguintes processos: agregar pessoas, gerenciamento dos processos de contratação de recursos humanos, controle do desligamento dos servidores, formalização da solicitação de contratação, controle das convocações e atendimento das referidas contratações, atuando também na realização da Política de Transferências e Recolocação dos servidores

A SMS de Bauru conta em seu quadro com um efetivo de **1929 trabalhadores** (ref. julho/2021), sendo **1900 com vínculo municipal, 26 municipalizados** (vínculos Estadual/Federal-Programa Mais Médicos) e **03 em cargos comissionados**.

Os provimentos dos cargos efetivos são preenchidos obrigatoriamente por Concurso Público, sendo estes regidos pelo regime estatutário (Lei 3373/91- Regime Jurídico Único) e Lei 5950/10 que institui o Plano de Cargos, Carreiras e Salários –PCCS dos servidores específicos da área da saúde.

Em tempos de mercado de trabalho extremamente competitivo e garantia de emprego na iniciativa privada cada vez mais incerta, a primeira palavra que justifica a opção de alguém pelo serviço público é a estabilidade, definida e regulamentada pela Lei 8112/1990 que, de acordo com seu artigo 22, “O servidor estável só perderá o cargo em virtude de sentença judicial transitada em julgado ou de processo administrativo disciplinar no qual lhe seja assegurada ampla defesa”. Mesmo com remunerações pouco atrativas, são pouquíssimas as pessoas que deixam a carreira pública e se aventuram na iniciativa privada, pois a garantia do emprego é um fator considerável no momento da decisão.

Em 2020 a Secretaria de Saúde contabilizou o desligamento de 106 servidores. Essa alta rotatividade de pessoal em uma organização (turnover) acarreta em diversas dificuldades gerenciais a esta, tanto no

tocante à eficiência dos processos de trabalho, quanto de ordem da gestão de pessoas. Entre tais dificuldades, uma das mais incisivas é o déficit constante no quadro da equipe, o que acarreta em uma sobrecarga de trabalho nas mais diferentes unidades de saúde. Outro aspecto intrínseco à alta rotatividade que impacta no serviço, é a maturação técnica latente da equipe, uma vez que está, em virtude dos desligamentos regulares, tem de conviver com a renovação constante de seu grupo, dificultando a construção e solidificação de um entrosamento técnico-operacional ideal. Ademais, as constantes mudanças também geram um clima de inconstância, além de resultar em um alto custo nos processos de contratações de novos servidores.

Pensando em diminuir essa estatística, a DGTES implantou a Entrevista de Desligamento, visando ter um feedback dos possíveis motivos que fizeram o servidor se desligar do nosso quadro de funcionários e, assim, trabalhar na melhoria dos pontos negativos citados.

A cada desligamento quase sempre corresponde à admissão de um substituto como reposição. Entretanto, com a experiência e os resultados da pesquisa realizada em relação às contratações do ano de 2010 (Gobbo/2011), pode-se concluir que o tempo transcorrido nos processos de contratação, da vacância do cargo por: demissão, exoneração, aposentadoria ou óbito, até o seu efetivo provimento, apresentou-se inadequado, considerando que 50% das solicitações de contratações atendidas demoraram mais de 06 meses para o seu efetivo provimento.

Fica evidente que se faz necessário pensar em mecanismos que permitam maior agilidade e flexibilidade na gestão de recursos humanos e, principalmente, na agilidade dos processos de contratação, pois a reposição imediata dos profissionais na área da saúde é considerada um elemento capaz de promover a melhoria na qualidade da assistência oferecida ao usuário do serviço, uma vez que a ausência de um



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



profissional no processo provoca a interrupção na oferta de assistência à saúde.

A análise dos dados de contratações realizadas no período de janeiro de 2017 a julho de 2021 permite verificar que **775 profissionais foram contratados**, sendo 731 servidores por contratação direta pelo município e 44 advindos do Programa Mais Médicos (PROVAB e Intercambistas) para atender as necessidades de reposição em virtude de aposentadorias e exonerações, e de ampliação.

Realizando uma análise da força de trabalho durante o período, houve o desligamento de **596 profissionais entre janeiro de 2017 a julho de 2021**, entre exonerações/aposentadorias/óbitos ou demissão. Sendo assim, após as ampliações e reposições possíveis, há um **saldo positivo de 179 profissionais** no período analisado.

Faz-se necessário pensar em estratégias nas quais os profissionais sejam atraídos para o serviço público, não apenas pela sua estabilidade, segurança e aposentadoria, mas pela vontade de desenvolver um trabalho de qualidade, com condições dignas; a motivação é de fundamental importância, uma vez que o desenvolvimento das atividades na área da saúde depende quase que exclusivamente das pessoas.

Além destes, a SMS realiza também a contratação de profissionais, através de convênio com a SORRI e FERSEB, para atender as necessidades para a implantação da Estratégia de Saúde da Família –ESF (quadro I) e serviço médico para as UPAS (quadro II)

Quadro 20. Nº de profissionais –Equipes da Estratégia Saúde da Família –
SORRI

Nível superior		Nível médio	
Cargos	Número	Cargos	Número
Dentista	12	Auxiliar de Limpeza	09
Enfermeiro	12	Auxiliar de Cons. Dentário	12
Médico	12	Auxiliar Administrativo	15
Nutricionista	02	Técnico de Enfermagem	24
Assistente Social	06		
TOTAL	45	TOTAL	61

(Fonte: DPAC//Seção de Contratos/2021) * Em Processo de Contratação para 3ª

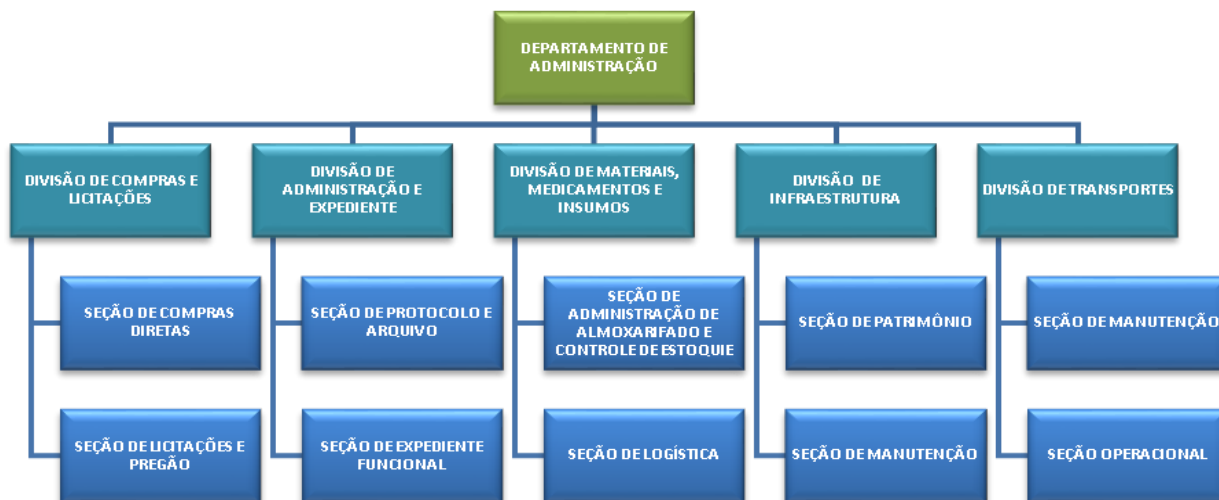
Equipe da USF Dutra

Quadro 21. Nº de profissionais – Agentes Comunitários de Saúde – FERSB

Cargos Nível Médio	
Agentes Comunitários de Saúde	84
TOTAL	84

(Fonte: DPAC//Seção de Contratos/2021))

7. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO



7.1 Divisão de administração e expediente

A Divisão de Administração e Expediente é responsável pela elaboração e encaminhamento da documentação dos 1.929 servidores da SMS referente à RH e protocolos, encaminhamentos e arquivos das documentações protocoladas pelos munícipes, servidores e serviços de saúde. Também coordena os trabalhos dos serviços de limpeza da sede e preparo de café. A Divisão conta atualmente com 18 servidores.

As férias são planejadas anualmente, com início no mês 08 do ano anterior e com dois meses de antecedência são confirmadas pelos respectivos serviços.

As licenças prêmio são planejadas anualmente, com início no mês de 09 do ano anterior e com um mês de antecedência são confirmadas pelas respectivas chefias.

Quando da admissão de servidores, o expediente realiza o cadastro da digital e foto.

Diariamente recebem documentações das 44 Unidades de Saúde, Departamentos, Divisões e GS, referentes a férias, licenças saúde, licença prêmio, solicitações diversas, ajuda de custo, horário de estudante, licença

sem vencimentos, abonos, licença nojo, licença gala, horas extras, plantões extras, sobre aviso, adicional de serviços, adicional noturno, adicional de jornada, requerimento de interesse, alteração de jornada, acúmulo de cargo, processo de licitação, portarias de nomeação, substituição, destituição, designação etc.

A secretaria da Saúde de acordo com o Decreto 10.507/2007, fornece passe saúde aos pacientes que se utilizam do SUS, e não possuem condições financeiras para se locomover.

Todo dia 01 de cada mês o expediente distribui às Unidades uma quantidade de passes para serem ofertados aos pacientes durante o mês, de acordo com a necessidade de cada um. O expediente realiza controle dessa distribuição por meio de planilha, para posterior envio de nova remessa.

A SMS, embasada no Decreto 10.507/2007, fornece Cartão Saúde aos pacientes que se utilizam do SUS e não possuem condições financeiras para manter tratamento contínuo e, para tanto, mediante avaliação sócio econômica e comprovação de agendamento de tratamento pela instituição, fornece-se o passe da TRANSURB recarregado com a quantidade necessária.

Também tem como responsabilidade averiguar o acúmulo de emprego público compatibilidade de horário entre os cargos, controlar as licenças Saúde, desde o preenchimento, prazo de entrega e quantidade até a apreciação do Sr. Secretário, bem como as avaliações de Estágio Probatório.

Todas as horas extras, Plantões extras, Ad. Noturno, Ad. De Serviços e horas de sobre aviso são consolidadas e encaminhadas para pagamento pelo expediente, além do fechamento de frequência de todos os servidores, inclusive os federais (municipalizados) e Mais Médicos, assim como anualmente renovar a gratificação saúde – (GESS) e vale alimentação. O expediente é responsável também pelo controle da frequência e avaliação de todos os menores aprendizes lotados em toda Secretaria da Saúde.

7.2 Divisão de infraestrutura

A Divisão de Infraestrutura conta com a colaboração de 19 funcionários e desempenha atividades como manutenção de móveis, equipamentos de escritório e hospitalares, manutenção e reforma predial, captação e avaliação de imóveis para a Secretaria de Saúde, gestão de contratos, entre outros.

- **Seção de Patrimônio:** Realiza a retirada e substituição de bens permanentes ininterruptamente. Analisa em conjunto com o Diretor da Divisão de Infraestrutura, os bens passíveis de baixa permanente, bem como a destinação dos mesmos para reformas/consertos.
- **Manutenção Preventiva:** Os serviços são realizados pelas empresas que tem contrato com os equipamentos tais como gerador, autoclave, ar condicionado, elevador, aparelho de RX que são atendidos a partir das 07:00 no dia seguinte;
- **Manutenção Corretiva:** As solicitações recebidas são atendidas conforme a urgência do serviço e disponibilidade de horário. Quando necessário, é realizado o isolamento do local que receberá a manutenção e o serviço realizado dentro do horário de expediente, podendo ser estendido conforme necessidade.
- **Manutenção Emergencial:** São solicitações de serviços em consequência de furtos, alagamentos, queda de energia e outros, que dependem de atendimento imediato.

7.3 Divisão de transporte

Atualmente a Divisão de Transportes conta com 36 motoristas, dois administrativos, um Chefe de Seção Operacional, um Chefe de Seção de Manutenção, um Diretor de Divisão 121 veículos em operação, distribuídos em quatro postos de trabalho Sede, Unidade de Transporte de Pacientes – UTP, Centro de Controle de Zoonoses) – CCZ e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência -SAMU.

Quadro 22. Distribuição dos veículos da Divisão de Transportes

Sede/ Veículos	UTP/ Veículos	DVA/ Veículos	SAMU/ Veículos
39 Leves	12 Ambulâncias	02 Leves / Kombi	25 Ambulâncias
06 Vans / Furgão	02 Van Adaptadas 01 Ônibus Adaptado	02 Pesados 02 Ônibus	04 Motos
03 Pesados	09 Kombi	10 Caminhonetes	02 Leve / 05 Lug.
02 Caminhonete	00 Leve/05 Lug.		
Total: 50	Total: 24	Total: 16	Total: 31

Dentre as atividades da Divisão de Transportes, podemos citar:

- **Tratamento Fora do Domicílio - T.F.D.** - Fornece transporte de ida e volta para outros municípios a fins de tratamento aos pacientes. O serviço é atendido por viaturas oficiais (carros comuns ou vans) ou ambulâncias e veículo adaptado para consultas ou exames ambulatoriais de alta ou média complexidade, previamente agendadas (realizados até 05 destinos por dia). As autorizações para viagens ocorrem através de encaminhamento realizado pelo setor de Serviço Social da Secretaria de Saúde para atender pacientes que fazem tratamento fora do município, ou seja, tratamentos de especialidades realizados em outra cidade, na qual o município tem o dever de transportar e custear as despesas do paciente.

Controlar demanda de atendimentos de viaturas para atendimento das necessidades dos serviços de saúde do município de Bauru, sendo eles quatro PSF, quatro EMAD, quatro unidades fixas (BLH, PROMAI, GS, CEREST) Consultório de Rua, CRMI, Núcleo de Saúde de Tibiriçá, Almoarifado e Remédio em Casa, cinco veículos para o DSC (serviços, produtos, alimentos e dois carros para vacinas), atendimentos de AD 1 (atendimento de quatro a cinco unidades por dia);

Controle de frequência, horas extras e férias dos servidores lotados na Divisão de Transportes e CCZ;

Realizar manutenção preventiva e corretiva da frota da Secretaria Municipal de Saúde;

Otimização da utilização das viaturas da SMS no município;

Controle do seguro veicular, gerenciamento dos custos com manutenções da frota, cursos obrigatórios para motoristas;

Controle de verba de adiantamento, através do artigo 10 da Lei Municipal nº 4.942, consiste na entrega de dinheiro em espécie e cheques nominados a agentes públicos, precedida de empenho na dotação orçamentária própria, a fim de que realizem despesas que não se subordinem ao regime comum de aplicação;

- **Unidade de Transporte de Pacientes- U.T.P-** Presta serviço de transporte a serviço do Sistema Único de Saúde aos pacientes acamados e/ou debilitados fisicamente, avaliados por profissional médico e ou equipe multidisciplinar, com risco conhecidos e clinicamente estável, que necessitam de transporte simples ou em maca, sem risco eminente de vida.

O serviço é referenciado a pacientes residentes no município de Bauru e, excepcionalmente, transporta pacientes residentes na região devido ao município ser referência de Urgência e Emergência, a fim de internação hospitalar.

Considerando o Decreto Lei nº 38/92, que estabeleceu normas básicas de enquadramento da atividade de transporte de doentes, efetuados por via terrestre; Portaria GM nº 2048/02, que define os veículos de atendimento pré-hospitalar móvel e ainda, as características dos recursos de frota da UTP, que atualmente conta:

Ambulâncias de Transporte Tipo A: O município possui 12 veículos destinados ao transporte de pacientes que não apresentam risco de vida em decúbito horizontal, para remoções simples e de caráter eletivo. Equipadas com sinalizador óptico, equipamento de radiocomunicação em contato permanente com a central reguladora, maca com rodas, suporte para soro e oxigênio medicinal. As ambulâncias são tripuladas pelo

motorista e por um auxiliar em saúde, que atualmente está representado pelo técnico ou auxiliar de enfermagem e maqueiros.

Kombi: Veículos tripulados somente pelo motorista, destinados ao transporte de pacientes menos debilitados fisicamente, mas sem possibilidade de fazer uso do transporte público tradicional (ônibus).

Veículos adaptados: Veículos tripulados pelo motorista e por um auxiliar em saúde, destinados ao transporte de pacientes debilitados fisicamente e que façam uso de cadeira de rodas e/ou outros recursos para se movimentar, sem possibilidade de fazer uso do transporte público tradicional (ônibus).

Para o agendamento, o usuário deve protocolar a solicitação com na Unidade de Apoio Social que avalia através de equipe multidisciplinar a necessidade do paciente para transporte, a fim de que seja direcionado o melhor veículo para atendê-lo.

A ambulância é programada para atender as prioridades como hemodiálise, até quatro pacientes por sessão do procedimento (três sessões/dia), e pacientes de oncologia;

Para as demais solicitações são disponibilizadas vagas de transporte por horário, das 7 às 16h, pois se tem os retornos dos pacientes de hemodiálise, em que o horário já está comprometido.

Nas Kombi (03 dias, 02 noites) prioriza-se pacientes de hemodiálise, sendo a lotação de até 07 assentos por veículo por sessão de hemodiálise (3 sessões/dia) ida e volta, atende-se ainda com estes veículos pacientes de oncologia e pacientes em tratamento de fisioterapia;

Para as demais solicitações, é disponibilizado conforme possibilidade de agenda e assentos no veículo, considerando que muitos necessitam de acompanhantes.

É realizado ainda o transporte simples de pacientes com Ambulância Tipo A, geralmente acamados e/ ou com dependência de oxigênio classificados como baixo risco nas seguintes ocasiões:

Internação e alta hospitalares, dentro e fora do município;

Alta de paciente acamado oriundas das unidades de U/E municipais;

Encaminhamento de pacientes das UPAs para avaliação especializada no PSCM e em unidades hospitalares/ ambulatoriais dentro e fora do município e realização de exames, como tomografia, ultrassonografia e Raios-X;

Transferência de pacientes entre as unidades municipais da Urgência a Hospitais do município e região, entre outros serviços.

A UTP possui ainda capacidade operacional de atender no Programa T.F.D. um paciente acamado por dia.

Quadro 23. UNIDADE DE TRANSPORTE DE PACIENTES- Distribuição de carros por Período

Semana	Período Diurno	Período Noturno
2ª à 6ª feiras	06 ambulâncias	03 ambulâncias
	04 Kombi	02 Kombi
	01 vans adaptadas	
Sábados	05 ambulâncias	03 ambulâncias
	04 Kombi	02 Kombi
	01 vans adaptadas	
Domingos	03 ambulâncias	03 ambulâncias
	01 Kombi	02 Kombi

Atualmente observa-se uma demanda crescente nas diversas solicitações de transporte – com relevância aos pacientes sequelados pela

COVID-19, atendidas por esta divisão, como aumento de unidades de saúde, agendamentos de pacientes, viagens e etc. Buscando atender as legislações vigentes, informamos que ainda é necessária a substituição e adequação dos veículos utilizados.

A frota utilizada por esta Divisão se encontra antiga e mal conservada, e no momento, vem realizando em sua maior parte, manutenções corretivas, prejudicando o serviço devido ao tempo demandado para conclusão dos sucessivos consertos aos danos ocorridos.

A adequação também deve ser realizada quanto aos servidores, pois devido ao aumento da demanda de serviço e unidades atendidas, deve-se aumentar também a quantidade de motoristas e Técnicos de Enfermagem para a UTP, considerando que auxiliares, atendentes de enfermagem e maqueiros já não são mais contratados por se tratarem de cargos já extintos.

Quadro 24. Unidade de Transporte de Pacientes- Servidores

Servidores	Nº servidores atualmente	Nº servidores necessários
Motoristas	30	35
Maqueiros	10	00
*Atendente de Enfermagem	00	00
Auxiliar de Enfermagem	03	03
Técnico de Enfermagem	10	22
Auxiliar de Regulação em	03	05
Servente de Limpeza	00	02
Administrativo	01	02
Enfermeira	01	04

7.4. DA – Divisão de Compras e Licitações

A Divisão de Compras e Licitações é responsável por todos os trâmites referentes aos processos licitatórios para compra dos materiais e contratação dos serviços necessários para o perfeito funcionamento da

secretaria municipal de saúde, tanto para os munícipes quanto para os servidores lotados nesta pasta.

Realiza a compra, cotações e orçamentos, negociando com os fornecedores em busca da proposta mais vantajosa, bem como elabora ata de registro de preços de diversos itens essenciais para atendimento a todos os usuários da rede tais como: medicamentos, suplementos alimentares, insumos hospitalares, insumos odontológicos e materiais para manutenção das unidades de saúde, dentre outros. Atende também todas as demandas de compras judiciais e de urgência e emergência.

Diante da quantidade de solicitações para realização das licitações e que a demanda aumenta exponencialmente, para continuar prestando um serviço de excelência, há a necessidade de aumentar o quadro de funcionários, pois contamos apenas com um agente de administração no setor para realizar todos os serviços administrativos.

8. Departamento De Planejamento, Avaliação E Controle

O Departamento de Planejamento, Avaliação e Controle gerencia e coordena ações estratégicas junto as Divisões de Avaliação e Planejamento, de Controle e Informação e Central de Regulação, para planejar, executar e controlar as ações em saúde, prestar apoio matricial às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da rede de atenção à saúde para ofertar ações assistenciais de excelência que otimizem as condições de saúde dos munícipes de Bauru. Subsidiar tecnicamente a gestão municipal, os demais departamentos da SMS, bem como os Conselhos Municipais, na definição das políticas de atenção à saúde no município de acordo com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde. Coordenar a elaboração do Plano Municipal de Saúde, o Plano Plurianual, a Programação Pactuada Integrada, a Lei das Diretrizes Orçamentárias, o Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde e a pactuação dos indicadores junto à SES e MS. Estabelece contratos e os monitora através da avaliação qualitativa e quantitativa dos serviços executados pelos prestadores. Supervisionar o desenvolvimento das ações de planejamento e avaliação dos serviços de saúde municipais através de relatórios, visitas técnicas multiprofissionais, reuniões técnicas, elaboração e monitoramento de indicadores;

acompanhar o desenvolvimento dos planos de trabalho dos convênios formalizados entre a SMS e instituições e elaborar instrumentos de avaliação e monitoramento de dados em conjunto com a diretoria do Departamento, contemplando as diversas áreas da SMS. Com a reorganização do Organograma a Divisão de Planejamento e Avaliação retornará para o Departamento com função de coordenar as atividades de responsabilidade das seções de Saúde do Adulto, Idoso e Mulher, Saúde da Criança e Adolescente, Equipes Multiprofissionais e Avaliação dos Serviços de Saúde.

8.1. Seção de Saúde da Criança e Adolescente

A seção tem o objetivo de coordenar, acompanhar e supervisionar as ações propostas e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, do adolescente e jovem desenvolvida pela Rede Municipal de Saúde nos diferentes níveis de Atenção: Rede Básica, Rede Especializada e de Urgência e Emergência; Planejar e desenvolver ações que auxiliem na melhoria do cuidado de crianças, adolescentes e jovens através da elaboração de protocolos e programas de saúde voltados para cada fase da vida do seguimento, envolvendo os diferentes serviços atuando de maneira interdisciplinar e intersetorial, envolvendo desde a questão da amamentação, cuidados com o recém-nascido, até as questões voltadas para saúde sexual e reprodutiva, violência e uso e abuso de álcool e outras drogas. Elaborar relatórios, protocolos e documentos necessários para o planejamento das ações da Saúde da Criança e Adolescente; Avaliar indicadores epidemiológicos e indicadores assistenciais dos serviços municipais de saúde através de relatórios, e subsidiar o planejamento de ações necessárias para diminuição da taxa de mortalidade infantil e gestação na adolescência; Acolher os novos profissionais de saúde, informando as atividades a serem desenvolvidas na sua área de atuação, em conjunto com os demais departamentos da Secretaria Municipal de Saúde; Participar de reuniões técnicas e treinamentos específicos visando aprimoramento profissional; Oferecer

capacitações para os profissionais da saúde envolvidos na assistência da saúde da criança e adolescente; Intervir de forma individual e/ou coletiva na conduta técnica dos profissionais sempre que necessário; Discutir junto à equipe das Unidades de Saúde as dificuldades e problemas elencados buscando em conjunto soluções para melhorias.

Garantir o acompanhamento do binômio (mãe-bebê) pós-alta hospitalar: Garantir que todos os RN realizem o teste do pezinho até o 5º dia de vida e a primeira consulta do RN com pediatra ou médico generalista ou enfermeira até 10º dia de vida.

Para assegurar que os RN passem por consulta médica (pediatra ou médico generalista) nas Unidades de Saúde nos primeiros 10 dias de vida, realizamos revisão do Programa Municipal de Saúde da Criança e em parceria com a Maternidade Santa Isabel foi instituído o fluxo de atendimento ao RN. A Maternidade envia diariamente a Central de Regulação do Departamento de Planejamento Avaliação e Controle, planilha com a relação dos Recém Nascidos (RN) que realiza o agendamento do RN na Unidade de Saúde que a mãe realizou o pré-natal.

Acompanhar os agendamentos e o comparecimento dos RN na triagem neonatal e na primeira consulta, através de planilhas de nascidos vivos de todas as maternidades (públicas e privadas), remessa da triagem neonatal e consulta em prontuário eletrônico. Caso verificação no sistema RN faltoso na triagem neonatal e/ou primeira consulta enviar e-mail para unidade de saúde responsável para realizar busca ativa.

Coordenar e controlar as ações pactuadas no Programa Saúde na Escola (PSE) e Crescer Saudável, bem como solicitar a compra de materiais educativos com a verba de custeio para o desenvolvimento das ações.

Receber e conferir as escutas especializadas dos atendimentos de violência (psicológica, física e sexual) da criança e do adolescente das unidades de saúde e encaminhar para os órgãos de proteção (Ministério Público, CREAS, Conselho Tutelar e Delegacia), de acordo com a Lei nº 13.431 de 04/04/2017 e Decreto nº 9603 de 10/12/2018.

8.2. Coordenação de Saúde do Adulto

A Coordenação de Saúde do Adulto está revisando o Protocolo de Saúde do Adulto e o Programa de Auto Monitoramento Glicêmico. Responsável por acompanhar e avaliar as ações propostas e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral ao Adulto e Idoso desenvolvidas pela Rede Municipal de Saúde nos diferentes níveis de Atenção: Rede Básica, Rede Especializada e de Urgência e Emergência.

- **Programa de Auto Monitoramento Glicêmico**

O Programa Municipal de Auto Monitoramento Capilar (AMGC), instituído em 2006, tem como objetivo cadastrar e atender os portadores de DM insulino dependentes; possibilitando o acesso de forma contínua aos insumos: tiras, lancetas e seringas, através da disponibilização de aparelhos monitores de glicemia capilar. É norteado pela **Lei Federal nº 11.347/2006**, que estabelece que o Sistema Único de Saúde deva garantir os medicamentos e os insumos necessários para o monitoramento da glicemia capilar dos pacientes diabéticos e pela Portaria GM/MS nº 2.583/2007, que define o elenco de medicamentos e insumos a serem disponibilizados aos usuários portadores de diabetes.

As responsabilidades pelo financiamento e fornecimento dos antidiabéticos orais e dos insumos complementares para o tratamento e monitoramento do diabetes mellitus, nos três níveis de gestão do SUS, é definida pela Portaria GM/MS nº 1.555/2013.

Em 2006, o programa de AMGC, foi implantado no município de Bauru. Inicialmente foram cadastrados 414 pacientes e no período compreendido de 2006 a 2009 foram totalizados o cadastro de 2.800 pacientes diabéticos insulino dependentes. A partir de outubro de 2009, através da circular GS 41/2009, esse programa foi também estendido para os pacientes diabéticos não insulino dependentes.

O protocolo de AMGC, em fevereiro de 2017, sofreu uma reformulação, onde os critérios de inclusão e exclusão foram restabelecidos

tanto para os pacientes já cadastrados como para os casos novos; ficando assim definidos:

Critérios de Inclusão

- Ser residente no município de Bauru, cadastrado no Cartão SUS e no Programa Municipal de Hipertensão e Diabetes.
- Ter prescrição para a monitorização feita por médicos da Atenção Básica, ou Atenção Especializada do SUS, rede privada ou endocrinologistas, os quais são responsáveis pelo acompanhamento do usuário portador de DM.
- Participar de atividades educativas, que poderão ser individuais ou coletivas.
- É condição para o recebimento do glicosímetro, estar de acordo com os critérios descritos acima, bem como, ser favorável ao Termo de Compromisso que oficializa a responsabilidade do usuário sobre o aparelho.

Critérios de exclusão

- Deixar de residir no município de Bauru;
- Deixar de comparecer nas consultas médicas e de enfermagem, sem justificativa, por um período superior a seis meses;
- Não aderir às recomendações dos profissionais de saúde relativas às condutas terapêuticas;
- Portadoras DM gestacional que não mais utilizarem insulina ou hipoglicemiantes após o parto;
- Falecimento;
- Os DM tipo 2 que atingirem condição clínica estável, com baixa variabilidade nos resultados dos testes HbA1C, apresentando-os normais ou próximos da normalidade. Esses usuários têm menor necessidade de testes e pode-se considerar a devolução de suas tiras reagentes e glicosímetros. Eles deverão continuar monitorando a glicemia capilar nas Unidades Municipais de Saúde e, caso necessário por uma descompensação do quadro, solicitar novamente o glicosímetro.

Importante salientar que o Programa está sendo revisado em conjunto com o protocolo de Saúde do Adulto.

8.3 Seção de Programas Especiais

- **Programa de Nutrição E Suplementação Alimentar – PNSA**

A Seção de Programas de Alimentação e Nutrição tem como competência gerenciar tecnicamente os programas Programa de Nutrição e Suplementação Alimentar (PNSA), Programa de Atenção à Nutrição Infantil (PANI), Programa Viva Leite (PVL), Programa Bolsa Família (PBF), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e Verba FAN (Fundo de Alimentação e Nutrição), pautando-se na Política Nacional de Alimentação e Nutrição, desenvolvendo e propondo mecanismos de ações referentes à área de alimentação e nutrição no âmbito do SUS, com a finalidade de promover a segurança alimentar e nutricional e a promoção da alimentação adequada e saudável em todas as fases do ciclo da vida.

O Programa de Nutrição e Suplementação Alimentar do município de Bauru é oriundo de uma Ação Civil Pública requerida pelo Ministério Público do Estado de São Paulo e Município de Bauru e a Secretaria de Estado da Saúde, estabelecido pela Lei Municipal nº 5.231/04, de 29 de dezembro de 2004, destina-se a prover aos tratamentos dietoterápicos dos usuários, contribuindo para a recuperação e/ou manutenção de seu estado nutricional. Atende crianças e adolescentes residentes no município, na faixa etária de 0-17a11m29d, que apresentem patologia que leve a distúrbios nutricionais, através do fornecimento gratuito de leites especiais e suplementos nutricionais, mediante indicação médica e/ou do profissional nutricionista.

- **Programa de Atenção à Nutrição Infantil - PANI**

O Programa Municipal de Atenção à Nutrição Infantil atende crianças residentes no município que apresentam déficit no ganho pômdero-estatural com indicação de complementação alimentar para a recuperação e/ou manutenção do estado nutricional. Atende crianças de 0 a 36 meses que apresentem desvios nutricionais, associando ações de promoção e prevenção de saúde, realizadas pela equipe multiprofissional das unidades de saúde. Neste ano, atendemos em média 58 crianças/mês.

- **Programa Bolsa Família na Saúde – PBFA** seção de Programas especiais realiza o monitoramento do acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF junto às Unidades de Saúde; acompanha junto ao DCI a vinculação dos beneficiários as Unidades de Saúde, levando em consideração a área de abrangência; articula capacitações, quando necessário, para as equipes de saúde; divulga nos meios de comunicação da importância das famílias beneficiárias comparecerem as Unidades para o cumprimento da condicionalidade saúde; monitora estratégias de busca ativa de famílias que não compareceram para realizar o acompanhamento nas unidades de saúde (visitas domiciliares, aerograma, ligações, outros); e articular parceria junto a Secretaria Municipal do Bem Estar Social, gestora do PBF.

- **Verba do Fundo de Alimentação e Nutrição – Verba FAN**

A seção de Programas especiais realiza o Planejamento Anual das ações a serem desenvolvidas pautado na Política Nacional de Alimentação e Nutrição/ Ministério da Saúde; apresentar o Planejamento ao Diretor do Departamento, ao Sr. Secretário de Saúde e Conselho Municipal de Saúde para anuência; articula capacitações, quando necessário, para as equipes de saúde;acompanhar os repasses do recurso, bem como a aplicação do

mesmo nas ações planejadas junto ao FMS; participar das reuniões técnicas com Coordenação Estadual do FAN .

8.4. Programa de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (PODP)

O Programa de ODP do município de Bauru foi criado em 2004 baseado em evidências científicas que comprovavam os benefícios da ODP em pacientes com DPOC que apresentavam hipoxemia crônica; no primeiro semestre de 2017 o programa foi reestruturado, fundamentado pela mudança nas evidências científicas que justificaram a ampliação de seu uso para pacientes portadores de outras doenças crônicas que apresentem hipoxemia crônica, visando aumentar sua sobrevida e reduzir os custos desta assistência, pela minimização das complicações clínicas e diminuição das internações recorrentes que estes pacientes costumam apresentar quando não adequadamente tratados. Por estes motivos, a garantia de acesso a esta terapêutica é necessária e a adoção de um protocolo para sua indicação, definição de rotinas e fluxos para a distribuição são essenciais para a eficácia e eficiência do sistema de saúde municipal.

- Permitir o acesso à ODP para pacientes que realmente necessitem;
- Acompanhar os pacientes incluídos no Programa, clínica e laboratorialmente, com o objetivo de reduzir as internações hospitalares e promover aumento de sobrevida e melhor qualidade de vida;
- Racionalizar os processos administrativos aumentando a eficiência do sistema e ampliando a população beneficiada.

Para adequada divulgação e utilização do protocolo realizamos uma reunião com a equipe multiprofissional da SMS Bauru, que faz o acompanhamento dos pacientes com indicação de ODP, onde foram capacitados e ouvidos quanto às sugestões de melhorias e apontamento de dificuldades na execução do protocolo proposto, sendo então ajustado à nossa realidade.

Atualmente há 105 pacientes inclusos em nosso programa, sendo aproximadamente 60% mulheres, com idade média de 70 anos e 40% dos pacientes são portadores de DPOC. Adotamos a realização de visita domiciliar destes pacientes pela equipe do programa para atualização de informações cadastrais e orientações quanto ao uso adequado, monitorização, toxicidade e efeitos colaterais da terapia.

8.5. Coordenação de Saúde da Mulher

A Coordenação de Saúde da Mulher tem a função de acompanhar e avaliar as ações propostas e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral a Mulher, desenvolvidas pela Rede Municipal de Saúde nos diferentes níveis de Atenção: Rede Básica, Rede Especializada e de Urgência e Emergência; planejar e desenvolver ações que auxiliem na melhoria do cuidado à saúde da Mulher, através da elaboração de protocolos e programas de saúde, envolvendo os diferentes serviços atuando de maneira interdisciplinar e intersetorial; orientar os novos profissionais a respeito das atividades a serem desenvolvidas na sua área de atuação, além de avaliar os indicadores epidemiológicos, assistenciais e de financiamento. Está em processo de revisão do Protocolo Municipal de Saúde da Mulher e programando ações de matriciamento para profissionais da rede de primária à saúde.

8.6. Divisão de Controle e Informação

A Divisão de Controle e Informação possui atuação relacionada a promover, por meio da admissão e análise dos dados, a verificação das conformidades estabelecidas em contratos firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde e os prestadores, com a finalidade de desenvolver informações necessárias para futuras tomadas de decisões, observando as legislações em seu âmbito de atuação, atendendo o preconizado no dispositivo legal, garantindo o atendimento e prestação de serviço à população.

Um de seus objetivos primordiais é realizar a conferência dos procedimentos contratados e seus respectivos faturamentos, para tanto, necessário se faz a utilização do instrumento de registro do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), do Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos MS/SIA (SIGTAP) e dos relatórios de produção fornecidos pelos prestadores.

Atua em conjunto com as demais divisões e seções do Departamento e do Fundo Municipal de Saúde, assim sendo, também utilizam outros sistemas informatizados para consulta e apuração dos dados, tais como: Sistema de autorização de APAC/AIH, sistema da Central de Regulação e Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), sistema do Fundo Nacional de Saúde (FNS). Através das Seções:

- Contas Hospitalares,
- Contas Ambulatoriais;
- Auditoria;

As seções citadas são responsáveis em passar as informações aos diversos sistemas da Secretaria de Estado e Ministério da Saúde, dados necessários para funcionamento, gerenciamento, monitoramento e controle (gestão) dos serviços de saúde próprios, conveniados e/ou contratados, sendo muitos deles obrigatórios para o recebimento de recursos financeiros.

Outra ação da divisão é a realização de capacitação das equipes de saúde para utilização dos sistemas de informação padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde e pelos órgãos do Ministério da Saúde.

Coordena e supervisiona as ações referentes à revisão técnico-administrativa de documentos comprobatórios dos atendimentos realizados na rede municipal de saúde, tanto para controlar todos os aspectos que envolvem o faturamento, quanto para elaborar relatórios específicos ao processo de planejamento, controle e revisão de dados estatísticos, definidos previamente pelas diretorias de Divisão e dos Departamentos.

- **Sistema Faturamento:** Após a instalação do sistema SIGSS-MV a rede de saúde passou a registrar os atendimentos em prontuário eletrônico

integrado, sendo que está em processo de finalização de instalação no OS Central, CAPS AD e CAPS II. O Sistema próprio do Faturamento é utilizado para levantamento de informações da produção de unidades de saúde que não utilizam o ESUS AB e nem o SIGSS.

- **e-SUS exportador – SISAB:** O Sistema e-SUS AB exportador é utilizado para exportar as informações ao Ministério da Saúde. Mensalmente a produção da competência específica é enviada por meio de lotes de dados que são avaliados pelo Ministério, sendo validadas ou não dependendo de informações corretas do CNES (profissionais e unidades) e no sistema de prontuário eletrônico SIGSS.
- **e-Gestor Atenção Básica:** Para o monitoramento do envio dos arquivos de produção do e-SUS ao DATASUS. Onde são disponibilizados os Relatórios Públicos dos sistemas da Atenção Básica tais como: Relatório por equipes que enviaram dados de produção por competência, Histórico de pagamento da Saúde da Família por competência, Relatório de Suspensão do Pagamento de Equipes da Atenção Básica por Município, Histórico de Cobertura por competência entre outros.
- **Boletim de Produção Ambulatorial (BPA):** Sistema descentralizado, dividido em BPA-C (consolidado) e BPA-I (individualizado), utilizado nas Unidades de Referência e Urgência e Emergência para registrar procedimentos, conforme regras do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento e Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), também utilizado pelas Unidades Prestadoras de Serviço para transcrição dos quantitativos dos atendimentos prestados nos ambulatórios, criticando-os conforme regras estabelecidas em portarias. Em determinadas situações a DCI também realiza a digitação da produção de algumas unidades.
- **Sistema Autorização de Procedimento de Alta Complexidade – APAC e autorização para Internação Hospitalar – AIH (APACAIH):** Autoriza emissão de numeração de APAC, BPAI e AIH para realização de procedimentos ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade
- **Sistema de Captação da Internação Hospitalar – SISAIH**

- **Hospitalar descentralizado SIHD2:** Informa ao DATASUS sobre internações dos hospitais de Gestão Municipal:
- **Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial – CIHA:** Recebe arquivos compactados de produção hospitalar e ambulatorial dos hospitais privados do município para serem transmitidos ao DATASUS.
- **Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES:** Como gestor municipal do sistema, a DCI orienta os munícipes quanto aos documentos necessários para o cadastro no CNES, *on-line* ou por e-mail. Realiza e mantém atualizado o cadastro de todos os estabelecimentos e profissionais da saúde: públicos, conveniados e privados, seja pessoa física ou jurídica, do município. Vale ressaltar que estes dados também ficam disponíveis para toda a população.

Todo o faturamento da produção da saúde está vinculado em primeira instância ao cadastro do estabelecimento e dos profissionais ao CNES, durante a transmissão dos arquivos, seja pelo SIA/SUS ou pelo e-SUS AB, será feito interface com a base do CNES e havendo divergências de cadastros, a produção é glosada e terá que ser corrigida.

- **Sistema de monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Parto, Puerpério e Criança – SISPRENATAL WEB:** Utilizado somente no CRMI e Casa da mulher, como é *on-line* a alimentação pode ser feita durante o atendimento da gestante, o profissional que realiza o atendimento faz o cadastro, o acompanhamento, solicita exames, faz avaliação da situação vacinal, registra resultado dos Testes Rápidos do Protocolo, vincula a gestante ao local do parto, faz a classificação de risco da gestante a cada consulta, registra a consulta do puerpério encerrando assim o cadastro no sistema. Ao realizar o cadastro é gerado um número que será anotado na carteira da gestante para que no momento do parto seja utilizado na AIH pela maternidade.

Monitorar o indicador de qualidade da assistência do pré-natal: toda gestante deve realizar no mínimo 06 consultas de pré-natal, os exames de

hemograma, urocultura, glicemia, VDRL e HIV e 01 consulta de puerpério, comprovado através de relatórios gerados pelo próprio sistema.

DCI: Liberação de senha de acesso ao sistema para os profissionais médicos, enfermeiros e digitador. Gerar arquivo de produção para transmissão para DATASUS pelo SIA-SUS de acordo com cronograma

- **Sistema de informação do Câncer – SISCAN:** A Divisão de Controle e Informação é responsável pela liberação de senha de acesso ao sistema para os profissionais médicos, enfermeiros. As Unidades de Saúde são responsáveis por inserir todos os exames de mamografia e Citopatológicos do colo do útero no SISCAN. O sistema possibilita acessar o resultado dos exames e imprimi-los na unidade de saúde que faz o acompanhamento da paciente, bem como a visualização de exames anteriores. Permite ainda, realizar o seguimento sistematizado das pacientes que apresentem resultado de exames alterados, ou seja, a unidade tem que informar quais atendimentos foram prestados, após o resultado do exame.

- **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN:** A rotina de integração entre os sistemas e-SUS AB e SISVAN está sob responsabilidade do Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI/DAB/SAS/ Ministério da Saúde) em conjunto com o DATASUS. Conforme nota técnica temos que alimentar os dois sistemas. Portanto os profissionais da atenção básica além de registrarem os marcadores de consumo alimentar no e-SUS, irão preencher os formulários do SISVAN e enviar a DCI para serem digitados.

- **Bolsa Família:** A DCI a cada vigência (semestral) verifica se existem novas famílias cadastradas e as vincula a uma unidade de saúde mais próxima da sua residência, gera e imprimi os mapas de acompanhamento e encaminha para as unidades que realizam o acompanhamento, registrando as informações dos beneficiários e o cumprimento das condicionalidades na área da saúde.

- **Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS:** Responsável pela validação e transmissão da produção registrada durante os atendimentos em todos os serviços de saúde públicos. Somente a partir da transmissão da produção pelo SIA/SUS é que são geradas as informações referentes ao atendimento ambulatorial e hospitalar que poderão subsidiar os gestores estaduais e municipais no monitoramento dos processos de planejamento, programação, regulação, avaliação e controle dos serviços de saúde, na área ambulatorial.

- **Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde – CADSUS WEB:** Libera acesso aos profissionais indicados pela chefia da unidade para cadastramento de usuários do Sistema Único de Saúde e seus domicílios de residência, emitir o Cartão Nacional de Saúde para os usuários e a vinculação de cada usuário ao domicílio de residência.

Módulo do DATASUS, a Seção de Informação registra a programação físico-orçamentária das Unidades e Estabelecimentos de saúde vinculados a SMS, atualizando os valores dos procedimentos realizados pelos prestadores: SORRI, APAE, Laboratórios e Clínicas;

Este procedimento antecede a realização do faturamento no SIA, permitindo o fechamento e transmissão dos dados ao MS e DATASUS a cada competência.

- **Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde – RAAS:** Sistema utilizado somente nos Centros Atenção Psicossocial – CAPS e depois enviados para DCI para serem enviados para o DATASUS e pelo SIA/SUS.

- **Sistema de Gerenciamento de Programas – SGP (Projeto Mais Médico para o Brasil):** Cadastro e a adesão aos Programas, facilitando a inscrição do gestor público e do profissional. Acompanhar editais (adesão municipal e profissionais médicos), acompanhamento de cronogramas de inscrições, portarias, homologação dos profissionais, avaliação e glosa de produção e outras situações que se fizerem necessárias.

- **Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde - SIGSS/MV:** Sistema instalado em todas as unidades básicas e também nas unidades de referência e urgência que possibilita o cadastro de todos os

funcionários, equipes de saúde, estoque de medicamentos e serviços prestados à população. No sistema é informado todos os procedimentos realizados pelas equipes e unidades de saúde, que serão exportados para o e-SUS. O sistema recebe atualização do CNES sempre que há alterações no quadro de profissionais e sua respectiva carga horária, é feita a atualização da tabela SIGTAP também acompanhando as alterações advindas do DATASUS/MS.

A divisão tem a responsabilidade de atualizar o sistema, verificar, corrigir e fazer a exportação dos dados captados nas unidades de saúde através de arquivos gerados no SIGSS/MV para o E-SUS/DATASUS/MS; orientar os usuários e liberar acesso ao sistema.

A seção de Contas Hospitalares foi reformulada pela gestão anterior e passou a ser responsável pela gestão dos contratos e convênios assistências, passando a ter como atribuições, a gestão de 21 contratos/convênios, sendo que 10 deles são feitos por meio de repasses e possuem prestação de contas, controle e análise dos relatórios mensais enviados pelos prestadores. Lançamento de Notas Fiscais e Recibos na Smarapd e Audeps. Realiza também, todas as ocorrências dos convênios, a notificações, análise e resolução dos problemas, controle de saldo, de pagamento. O controle mensal dos contratos da ressonância e dos laboratórios também é feito pela Seção de Auditoria. O controle de prazos contratuais é realizado por essa seção.

8.6. Divisão de Regulação e Seção de Central de Regulação

A Central de Regulação Municipal (CRM) tem como missão regular o acesso dos usuários à atenção ambulatorial especializada para os serviços de referência especializados, bem como consultas e exames especializados da atenção secundária em serviços contratualizados pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo por intermédio do Departamento Regional de Saúde - DRS VI.

A SES implantou um sistema de agendamento de consultas *on-line* denominado CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde,

que visa garantir a equidade do acesso à rede de saúde especializada ambulatorial pública para propiciar o ajuste da oferta assistencial disponível às necessidades dos munícipes de todo o estado de São Paulo.

Atualmente os prestadores de serviços sob gestão estadual disponibilizam as suas vagas de consultas e exames neste sistema, que posteriormente são distribuídas pelo DRS VI aos municípios que a compõe, habitualmente utilizando critério populacional ou de demanda reprimida. A Central de Regulação do município de Bauru, por sua vez, recebe estas vagas e redistribui para as suas unidades de saúde municipais de acordo com, respeitando se os critérios de distribuição e utilização das mesmas tais: regulação médica; demanda existente; prioridade médica apontada pela unidade, gerenciando assim o uso racional das vagas.

Da mesma forma ocorre com os prestadores de serviços sob gestão municipal, que também disponibilizam suas vagas no sistema CROSS, porém, nesse caso, é a CR quem faz sua distribuição para as unidades de saúde das Regiões de Saúde de Bauru, Lins e Jaú, de acordo com o perfil assistencial e pactuação de cada prestador.

Para pacientes com diagnóstico oncológico tanto da rede pública municipal quanto da rede suplementar de saúde, realiza-se o agendamento no sistema CROSS (Rede Hebe Camargo).

Devido à dificuldade de se manter a qualidade no desenvolvimento do serviço de inserção no cadastro de demanda de recurso das Unidades de Saúde municipais, a partir de novembro de 2020, optou-se em centralizar essa inserção no CDR do CROSS na Central de Regulação.

Abaixo apresentamos as unidades externas solicitantes:

- FOB – Faculdade de Odontologia de Bauru
- ILSL – Instituto Lauro de Souza Lima
- HRAC – Centrinho

- AME – Ambulatório Médico de Especialidades
- HEB – Hospital Estadual de Bauru
- MSI – Maternidade Santa Isabel
- SMS da região de Bauru- Jaú-Lins

Quadro 25. Serviços de Saúde de Referência

Serviços Municipais de Referência	Serviços Municipais de Referência para a Região de Bauru (18 Municípios)	Serviços de referência para as regiões de Bauru, Lins e Jaú (38 municípios)	
Casa da Mulher	Casa da Mulher – Obstetrícia Alto Risco	CERIII APAE – Centro Especializado em Reabilitação APAE (Gestão municipal)	
CAPS II BAURU – Centro de Atenção Psicossocial			
CAPS II GIRASSOL – Centro de Atenção Psicossocial			
CEO – Centro Especializado em Odontologia	SOPC	CERIII SORRI – Centro Especializado em Reabilitação SORRI (Gestão municipal)	
CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento		CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	
PROMAI – Programa Municipal de Atenção ao Idoso			
CDIB – Centro de Diagnóstico por Imagem de Bauru		CRMI – Centro de Referência em Moléstias Infeciosas	
UBS Centro – Acupuntura e Homeopatia			
CEMM – Centro de Especialidades Médicas Municipal – Policlínica			
AMFB – Ambulatório Municipal de Fisioterapia de Bauru			

9. DEPARTAMENTO DE UNIDADES AMBULATORIAIS

O Departamento de Unidades Ambulatoriais é responsável pela gestão e o acompanhamento das ações desenvolvidas pelas Divisões de Atenção Primária à Saúde, Divisão de Unidades Referenciais e da Divisão de Saúde Mental, com ênfase nas Portarias e Normativas Ministeriais, bem como ações

estratégicas a exemplo: Previne Brasil, Programa Melhor em Casa, Consultório na Rua, Saúde na Hora, Programa Saúde na Escola, RAPS, entre outros. Deve acompanhar o credenciamento de novos serviços junto aos diversos setores e níveis de atenção de acordo com as portarias baseados em projetos para apresentação nos sistemas de informação do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, como SAIPS, FMS, InvesteSUS, SANI, Departamento Regional de Saúde, além disso deve avaliar e monitorar os indicadores de saúde do município frente às ações executadas pelos serviços de Atenção Primária à Saúde, Unidades Especializadas.

9.1 Unidades Atenção Primária à Saúde

A rede municipal de atenção primária à saúde tem como missão principal atender toda a população usuária do Sistema Único de Saúde do município de Bauru, servindo como porta de entrada para todos os demais serviços públicos de saúde, sendo ordenadora das demandas de saúde do município. Deve desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos realizando ainda atendimento ambulatorial e domiciliar aos residentes no município de Bauru que necessitem de assistência na atenção básica de forma espontânea ou programática, visando atender às necessidades de saúde dos usuários baseados em critérios epidemiológicos e indicadores de saúde do município.

Dentre as atividades desenvolvidas na atenção básica podemos destacar:

- Realização de atendimento médico (clínico, pediátrico, ginecológico e em medicina da família), atendimento odontológico preventivo e curativo, bem como nas áreas de enfermagem, serviço social, farmácia e nutrição;
- Atuação na área de prevenção e promoção de saúde através de procedimentos como imunização (vacinas), acompanhamento de usuários portadores de doenças crônico-degenerativas (diabetes, hipertensão, dislipidemias, entre outras), acompanhamento e assistência às mulheres através de ações como coleta de citologia oncótica (Papanicolaou),

acompanhamento do pré-natal e pós-natal, planejamento reprodutivo, bem como outras queixas ginecológicas, acompanhamento às crianças menores de 02 anos com baixo peso, prematuros ou de mães adolescentes através do programa defesa da vida, visando assistir de maneira a evitar agravos à saúde, realiza atividades de prevenção quanto à testagem e aconselhamento para doenças como HIV, Sífilis e Hepatites, bem como acompanhamento, através do tratamento supervisionado de usuários com diagnóstico de tuberculose;

- Acompanhamento dos usuários com transtornos leves e moderados na área de saúde mental;
- Atendimento de crianças até 05 anos com desvio nutricional, com baixo peso e com sobrepeso ou obesas, através do programa de vigilância nutricional;
- Realização de curativos, retiradas de pontos, coleta de exames laboratoriais, cadastramento/controle e entrega de insumos para curativos e para controle glicêmico de portadores de diabetes e, particularmente em alguns serviços, agendamento de consultas e exames para áreas especializadas;
- Atuação intersetorial através do acompanhamento das famílias beneficiárias dos programas Bolsa Família, ação jovem, bem como realização de orientações e inscrições para programas de saúde e assistenciais existentes no município;
- Atuação na área de educação e promoção de saúde com o objetivo de promover ações junto às comunidades locais que proporcionem o conhecimento e a divulgação acerca de assuntos que proporcionem a mudança de estilo de vida dos usuários e promovam a qualidade de vida dos mesmos, sendo nos próprios serviços ou através de ações extramuros, em parceria com outros setores como Educação, Assistência Social entre outros.

Para acessar os serviços de Atenção Básica a população pode recorrer aos agendamentos presenciais que ocorrem nos acolhimentos oferecidos diariamente pelos Serviços de Saúde ser referenciada através dos serviços de urgência e emergência e/ou através das altas hospitalares programadas, tanto para atendimentos ambulatoriais quanto para atendimentos domiciliares. Usuários com patologias que necessitam de acompanhamento

como hipertensão, diabetes, dislipidemias, crianças menores de 02 anos, gestantes e idosos maiores de 60 anos, serão agendados conforme os protocolos e programas de saúde municipal.

Destaca-se que os serviços, através de acolhimentos diários, buscam atender as demandas espontâneas e agudas através de encaixe nas vagas da agenda conforme disponibilidade ou após desistências confirmadas de usuários previamente agendados nos serviços, no próprio dia ou durante a semana, contudo como há a necessidade de ampliação na cobertura de Atenção Primária no município, os usuários podem ainda recorrer às Unidades de Pronto Atendimento do município.

Quanto aos agendamentos para realização de exames complementares ou para consultas especializadas, serão feitos conforme a classificação de risco apontada pelos profissionais médicos e de acordo com a disponibilidade de vagas que cabe a cada Unidade.

A Divisão de Núcleos de Saúde (DNS) é composta atualmente por 24 Unidades de Atenção Primária, sendo que 16 serviços que são identificadas como Núcleo de Saúde com a atuação de profissionais generalistas (Saúde da Família) através do Programa Mais Médicos para o Brasil, em áreas de maior vulnerabilidade social e epidemiológicas e 06 Unidades de Saúde da Família.

Quadro 26. Número de equipes credenciadas e homologadas em Bauru (2021)

Nº de equipes CREDENCIADAS		Nº de equipes HOMOLOGADAS	
Nº de ESF	Nº de eAP	Nº de ESF	Nº de eAP
13	43	13	26

Fonte: e-Gestor (Competência financeira julho 2021)

Dentre essas é importante ressaltar que temos a complementação em algumas unidades, tais como:

NS. BELA VISTA: A Unidade abriga como base operacional a Equipe Multiprofissional de Assistência Domiciliar (EMAD) que atua em todo o território desta Unidade e serve de referência para mais 08 UBSs/USFs.

NS. GEISEL: A Unidade ainda abriga como base operacional da Equipe Multiprofissional de Assistência Domiciliar (EMAD), que atua em todo o território desta Unidade e serve de referência para mais 09 UBSs/USFs.

NS. INDEPENDENCIA: A Unidade ainda abriga como base operacional da Equipe Multiprofissional de Assistência Domiciliar (EMAD) que atua em todo o território desta Unidade e serve de referência para mais 07 UBSs/USFs e da Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) que apoia todas as equipes EMADs do município.

NS. MARY DOTA: A Unidade ainda abriga como base operacional da Equipe Multiprofissional de Assistência Domiciliar (EMAD), que atua em todo o território desta Unidade e serve de referência para mais 08 UBSs/USFs.

NS. CENTRO: A Unidade atua ainda como Centro especializado para atendimento da demanda de todas as UBS e USFs do município quanto às práticas integrativas de homeopatia e acupuntura. A unidade ainda abriga a equipe do Consultório na RUA, sendo que a mesma atua junto aos usuários em situação de rua em risco e vulnerabilidade usuários de substâncias psicoativas.

9.2 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

As Unidades de Saúde da Família prestam serviços de saúde de forma individual e coletiva as famílias cadastradas na unidade, pertencente à área de abrangência, através de uma prática integrativa e humanizada. Busca estimular o trabalho em equipe, o senso de responsabilização e garantir a qualidade técnico-científica na assistência prestada e promover a participação da comunidade em busca de sua autonomia no exercício da cidadania com fins de melhoria na qualidade de vida.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) Portaria GM nº 2.436 de 21/08/2017) a Estratégia de Saúde da Família, segue as diretrizes de territorialização e adstrição de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das

peças e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adstritos a ele.

Considera-se Território a unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Os Territórios são destinados para dinamizar a ação em saúde pública, o estudo social, econômico, epidemiológico, assistencial, cultural e identitário, possibilitando uma ampla visão de cada unidade geográfica e subsidiando a atuação na Atenção Básica, de forma que atendam a necessidade da população adscrita e ou as populações específicas.

Destaca-se que usuários não pertencentes ao território de abrangência de Saúde da Família e, portanto, não cadastrados para acompanhamento longitudinal, quando procuram os serviços são acolhidos e referenciados para as Unidades Básicas de Saúde conforme proximidades em relação ao seu domicílio.

Na Estratégia Saúde da Família, as agendas de trabalho são construídas coletivamente, levando-se em conta as características da comunidade (problemas de saúde mais prevalentes, costumes familiares, cultura local), os desejos dos usuários perante o serviço, bem como as características da própria equipe e seu modo de trabalhar. Sendo um processo em permanente discussão e reorganização, a composição das agendas visa garantir que as principais demandas de saúde possam ser recebidas e atendidas pelos profissionais, devendo ser negociada e pactuada com a gestão e usuários.

Seus elementos representam as ações essenciais para as equipes de Saúde da Família desenvolverem a gestão do cuidado, sendo previamente organizadas em uma agenda semanal e distribuídas em períodos de 4 horas. Estão entre as principais atividades:

- Consultas (demanda espontânea, demanda agendada, demanda imediata, cuidado continuado).
- Visitas e Atendimentos domiciliares.
- Atividades de Promoção a Saúde (grupos educativos e palestras).

- Gestão do Processo de Trabalho (reuniões de planejamento da equipe e capacitações).
- Supervisão dos técnicos e ACS.

As consultas médicas ocorrem diariamente, sempre respeitando o princípio da territorialização da clientela. Embora considerada fundamental na assistência e melhoria das condições de saúde dos usuários, a consulta médica deve ser conciliada com outras atividades, dando espaço às ações coletivas e educativas. As equipes realizam atividades extramuros utilizando espaços comunitários como escolas, igrejas, associação de moradores e Centros Comunitários.

Quadro 27. Número de equipes de Saúde da Família por área de abrangência

Unidade	Número de Equipes	Área de Abrangência
USF Vila São Paulo	2	Pousada da Esperança I, Vila São Paulo e Jardim Ivone.
USF Vila Pousada Da Esperança II	1	Pousada da Esperança II.
USF Nova Bauru	1	Nova Bauru.
USF Vila Dutra*	2	Vila Dutra; Leão XIII e Santa Cândida.
USF Nove De Julho / Fortunato Rocha Lima	2	Nove de Julho e Fortunato Rocha Lima
USF Santa Edwirges*	03	Parque Jaraguá (parte) e Parque Santa Edwirges (parte)

*USF: Em fase de ampliação da 3ª equipe e credenciamento no Programa Saúde na Hora.

**USF com 03 equipes já credenciada no Programa Saúde na Hora.

9.3. Saúde Bucal

É inquestionável a relevância da Saúde Bucal na concretização da saúde e da qualidade de vida. A visão da atenção integral também vem em completude às ações de Promoção de saúde que visam proteger, recuperar e prevenir as situações de adoecimento, envolvendo aspectos concernentes ao atendimento holístico e na consolidação da integração entre os níveis de atenção.

A Rede de Atenção em Saúde Bucal deve expressar a possibilidade da integralidade através da articulação entre as equipes de saúde, bem como entre os serviços.

Focar no atendimento humanizado, organizar-se para reduzir o tempo de resposta ao atendimento dos usuários, prevenir e gerenciar doenças, especialmente as de maior prevalência e favorecer a resolutividade dos serviços prestados são aspectos relevantes no processo de trabalho da equipe de saúde bucal. Não obstante, a interação entre todas as equipes, distribuídas no serviço, é primordial. Inclui-se dentro desse escopo a qualificação profissional, a fim de beneficiar o atendimento ao cidadão.

Importante sublinhar que Bauru tem fluoretação da água de abastecimento, com preconização entre 0,6-0,8 ppm de flúor. Essa ação é de responsabilidade do Departamento de Água e Esgoto e, compete à Vigilância Ambiental monitorar o controle da qualidade desse benefício, que contribui na prevenção da cárie dentária.

A equipe de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Bauru está distribuída em:

- 08 escolas municipais e estaduais
- Consórcio Intermunicipal de Promoção Social (CIPS).
- 18 Unidades Básicas de Saúde.
- 05 Unidades de Referência sendo o Centro de Especialidade Odontológica (CEO), Serviço de Orientação e Prevenção do Câncer (SOPC), Banco de Leite Humano (BHL), Centro de Referência de moléstias infecciosas (CRMI) e Casa da Mulher.
- 03 Unidades de Urgência localizadas no Pronto Socorro Odontológico Central, UPA Mary Dota e UPA Bela Vista.
- 01 Unidade de referência para radiografias intrabucais, localizada no CEO.

O cenário atual apresenta 54 equipes odontológicas distribuídas em diversas Unidades: Unidades Básicas de Saúde, Especialidades, Unidades Saúde da Família e Escolas.

9.3.1 Organização dos Serviços De Saúde Bucal

As atividades são voltadas para Promoção de Saúde Bucal com ações que visam promover, proteger e recuperar a saúde dos indivíduos, dentro de uma política de humanização.

9.3.1.1 Atenção e Assistência Odontológica

a) Escolas:

Objetivo: Promover assistência em saúde bucal aos estudantes.

As equipes de saúde bucal das escolas, que possuem instalação de equipamento odontológico, têm como função:

Ofertar a assistência na recuperação da saúde através dos tratamentos clínicos odontológicos como restaurações, profilaxia, tratamentos pulpares, raspagem, exodontias, aplicação de flúor, selantes, dentre outros.

Realizar procedimentos coletivos através de atividades educativas e preventivas englobando diversos temas voltados à saúde como cárie dentária, gengivite, halitose, higiene bucal, dieta, hábitos bucais deletérios, traumatismo dentário, dentre outros que forem necessários. Contando inclusive, para isso, com a parceria dos profissionais da área da educação em suas variadas possibilidades de colaboração. Engloba-se aqui múltiplos métodos pertinentes à faixa etária, envolvendo o lúdico.

Atuar na execução da escovação supervisionada orientando a técnica e favorecendo a inclusão do hábito no cotidiano dos alunos.

Encaminhar os casos para as unidades de referência quando indicados, segundo protocolo vigente.

Tem como pressuposto fazer a Vigilância em Saúde na observância de necessidades além da regência da Odontologia, quando então, os responsáveis pelo paciente são contactados e orientados a procurar o serviço cabível para o caso.

O acesso ao serviço é para os alunos matriculados na escola, mediante apresentação de autorização dos responsáveis. Durante o período de recesso escolar, os profissionais que estão ativos fazem o

agendamento programático dos alunos, atendem aos funcionários da respectiva escola ou são alocados para outras unidades, conforme a necessidade do serviço.

O registro das consultas, procedimentos clínicos e da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) são executados por Ficha de Atendimento Odontológico – FAO – e enviado à Secretaria Municipal de Saúde para digitação, em Sistema próprio de prontuário eletrônico (SIGSS). As atividades coletivas como levantamento epidemiológico, escovação supervisionada e palestras são anotadas em ficha específica e encaminhados para digitação na Secretaria Municipal de Saúde no mesmo sistema de faturamento seguindo a Tabela SIGTAP.

Os profissionais lotados na Seção de Odontologia ainda empreendem ações coletivas, para cumprimento de metas, em outras unidades que não tem a oferta do serviço, tanto fora como dentro da área de abrangência da escola que atuam.

Atualmente, conta-se com 06 Cirurgiões Dentistas e 05 Auxiliares/Técnicos em saúde Bucal.

• **Nos estudantes:**

1. Readequar os materiais educativos através da aquisição de novos, incluindo filmes, folders, painel, cartazes e consultar novas idéias com a equipe.

2. Estabelecer parceria com a Secretaria Municipal de Educação:

3. Apoio e participação efetiva, da equipe escolar, nas atividades educativas/preventivas;

4. A possibilidade de inclusão do número do CNS, no momento da matrícula do estudante.

5. O compromisso da Secretaria Municipal de Educação no fornecimento de kits de higiene bucal. Reativar o Programa Sorria Bauru.

b) Unidades da Atenção Primária à Saúde (UBS)

Ofertar atendimento básico em odontologia, como porta de entrada a rede municipal de saúde bucal, nas 18 unidades da Atenção Primária à Saúde.

Dentro da proposta do Caderno de Atenção em Saúde Bucal, nº 17, tem-se como caminho norteador a interação da equipe de saúde bucal com os demais profissionais das unidades básicas para uma conjugação de saberes e práticas que levem à promoção e à vigilância em saúde.

As unidades disponibilizam a assistência em saúde bucal à população moradora na área de abrangência, sendo porta de entrada para os demais serviços de diferentes complexidades da odontologia. A demanda para atendimento pode ser programática, espontânea ou de programas.

As atividades preconizadas envolvem:

1. Tratamento curativo e reabilitador – consultas de urgências, consultas clínicas e de diagnóstico, aplicação de flúor, profilaxia, periodontia básica, restaurações, extrações, procedimentos em odontopediatria e pequenas cirurgias.

2. Atividades educativas e preventivas individual e coletivas – palestras em escolares, para grupos prioritários (gestantes, idosos, diabéticos, hipertensos) e orientação individual para o paciente em tratamento. Os temas abordados são sobre cárie dentária, doenças da gengiva, halitose, câncer bucal, traumatismo dentário dentro outros.

3. Acolhimento – quando ocorrem às orientações relativas ao acesso no serviço, escuta da queixa principal com instruções pertinentes.

4. Encaminhamento para as unidades de referência

5. Acesso garantido para grupos prioritários.

6. Atendimento à Gestante e ao bebê, que permite o acesso direto ao atendimento.

O acesso é proporcionado através de lista de espera onde os pacientes são chamados por ordem de data de registro na lista. As

urgências do dia são acolhidas e/ou atendidas e, quando necessário, encaminha-se para o Pronto Socorro Odontológico ou às UPAS Mary Dota e Bela Vista.

O serviço conta com Sistema próprio de prontuário eletrônico (SIGSS), que compõe a agenda, prontuário eletrônico do cidadão (PEC) e a Coleta de dados simplificados (CDS). É utilizado, de forma geral, para o agendamento dos pacientes, registro das informações e dos procedimentos clínicos e coletivos bem como da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas.

Relacionados com a Saúde (CID), os cirurgiões dentistas também anotam as informações em prontuário físico, onde consta a assinatura do paciente autorizando o tratamento.

As unidades Básicas Independência, Bela Vista, Mary Dota, Gasparini, Nova Esperança, Jussara Celina e Tibiriçá possuem equipamento para realização de radiografias intrabucais.

O arranjo profissional se dá, nesse momento, com 25 Cirurgiões Dentistas e 21 Auxiliares/Técnicas em saúde bucal.

c) Unidade de Saúde da Família – Equipe de Saúde Bucal

O atendimento odontológico tem como objetivo a reordenação da atenção básica em saúde bucal, conferir atendimento odontológico educativo, preventivo, clínico-assistencial e domiciliar.

São 11 equipes de saúde bucal, e uma equipe substituta, distribuídas em 06 Unidades de Saúde da Família:

1. USF Vila São Paulo: 02 equipes / 02 cadeiras odontológica
2. USF Nova Bauru: 01 equipe / 01 cadeira odontológica
3. USF Pousada da Esperança I: 01 equipe / 01 cadeira odontológica
4. USF Vila Dutra: 02 equipes / 03 cadeiras odontológicas
5. USF Nove de Julho: 02 equipes / 01 cadeira odontológica
6. USF Santa Edwirges: 03 equipes / 03 cadeiras odontológicas

Desta forma, totalizam 12 Cirurgiões Dentistas e 12 Auxiliares/Técnicos em Saúde Bucal atuando nas equipes de Saúde Bucal das Unidades Saúde da Família. O Total é de 11 equipes e 11 Cadeiras Odontológicas.

O acesso ocorre por demanda espontânea, acesso avançado ou ciclo de agendamento, quando é feita a avaliação de risco. Grupos prioritários têm a vaga garantida para atendimento. Para as gestantes e bebês até 3 anos de idade, tem-se programa de atenção em saúde bucal com acesso direto. Os agentes comunitários de saúde desenvolvem uma parceria quando, nas visitas domiciliares ou acolhimento, detectam alguma necessidade em saúde bucal.

Os horários na agenda de cada profissional são divididos em atendimento clínico (primeira consulta, retornos e demanda espontânea), visita domiciliar, prevenção de grupos e reunião de equipe.

Os procedimentos e atendimentos são monitorados por indicadores de saúde bucal, recomendados pelo Previne Brasil e SISPACTO.

A equipe de saúde bucal presta ações de atenção domiciliar envolvendo o atendimento clínico, através de equipamento móvel e visitas educativas e preventivas em saúde. Abarca-se, nesse escopo, a primeira visita ao recém-nascido abordando o aleitamento materno.

Os procedimentos executados são os mesmos da atenção básica das escolas e Unidades Básicas de Saúde, conforme mencionado. Envolvem diagnóstico, tratamentos dentários, periodontais, preventivos, cirúrgicos e atividades coletivas de educação e escovação supervisionada. Participam do Programa de Saúde do Escolar, onde atuam executando as ações coletivas e a avaliação epidemiológica dos estudantes.

O serviço conta com o Sistema próprio de prontuário eletrônico (SIGSS), que compõe a agenda, prontuário eletrônico do cidadão (PEC) e a Coleta de dados simplificados (CDS). É utilizado, de forma geral, para o agendamento dos pacientes, registro das informações e dos procedimentos clínicos e coletivos bem como da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID). Os Cirurgiões

Dentistas também anotam as informações em prontuário físico, onde consta a assinatura do paciente autorizando o tratamento.

d) Unidades de Urgência Odontológica

Objetivo: Resolutividade da condição de sofrimento do usuário.

O município oferece atendimento odontológico de demanda espontânea em urgência e emergência em três unidades:

- Pronto Socorro Central – 24 horas/dia, 7 dias/semana.
- UPA Bela Vista – 24 horas/dia, 7 dias/semana.
- UPA Mary Dota – 12 horas/dia, entre 7h:00 e 19h:00, de segunda a sexta feira.

Os atendimentos e tratamentos envolvem a assistência nos seguintes casos: Dores agudas na região orofacial, abscessos dentários e periodontais, hemorragias bucais, traumatismos na região orofacial, avaliação clínica de processos patológicos na região bucal, realização de radiografias para diagnóstico complementar.

Os pacientes que vítimas de traumatismos diversos podem ter o seu atendimento realizado nas salas de emergência ou nas salas de sutura das unidades, quando impossibilitados de transporte até a cadeira odontológica.

Pacientes sem envolvimento de trauma seguem o seguinte protocolo:

Triagem: aferição da pressão arterial, Teste de glicemia, indagação de doença preexistente, alergias, dentre outras informações pertinentes e importantes na anamnese.

- Atendimento na sala do consultório odontológico: relato da queixa principal, exame clínico pelo Cirurgião-Dentista, realização de exame complementar, diagnóstico, explicação ao paciente sobre os procedimentos a serem realizados, condicionamento (paciente com necessidade especial e crianças, principalmente), anestesia odontológica, realização do procedimento pertinente ao caso, prescrição medicamentosa via oral, quando indicada, prescrição medicamentosa injetável, quando necessária.

Todo paciente tem uma ficha clínica preenchida, onde constam, além dos dados pessoais e de anamnese realizados pela triagem, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), os códigos dos procedimentos executados, o odontograma, a anotação da queixa principal e o relato de tais procedimentos. A mesma, na seqüência, é digitada pelo Cirurgião-Dentista ou pela Auxiliar/Técnica em saúde bucal.

Os procedimentos são registrados por Sistema próprio de prontuário eletrônico (SIGSS).

No presente, atua-se com 14 Cirurgiões Dentistas e 11 Auxiliares/Técnicas em saúde bucal.

d) Atenção Especializada

A atenção especializada em saúde bucal fica sob os cuidados do Centro de Especialidade Odontológica (11 Cirurgiões Dentistas e 07 Auxiliares/Técnicos em Saúde Bucal), Serviço de Orientação e Prevenção do Câncer (01 Cirurgião Dentista e 01 Auxiliar/Técnico em Saúde Bucal), Banco de Leite Humano (01 Cirurgião Dentista), Casa da Mulher (01 Cirurgião Dentista e 01 Auxiliar/Técnico em Saúde Bucal), e do Centro de Referência de Moléstias Infectocontagiosas (01 Cirurgião Dentista e 01 Auxiliar/Técnico em Saúde Bucal). Todas as unidades contam com aparelho de RX odontológico para radiografias intrabucais. As panorâmicas são encaminhadas para o Hospital de Reabilitação e Anomalias Craniofaciais (HRAC).

- **Planejamento das Ações – Saúde Bucal**

Favorecer o acesso com qualidade e resolutividade na atenção em saúde bucal com suporte na organização e processo de trabalho.

1. Organização do acesso à demanda, de acordo com o contexto de cada unidade.

2. Manejar as faltas dos pacientes agendados.

3. Reforçar os parâmetros de produtividade/mês, conforme pactuado.
4. Fortalecer o atendimento domiciliar, especialmente em ações educativas e preventivas pela equipe EMAP (equipe multiprofissional de apoio).
5. Consolidar os critérios de urgência odontológica.
6. Elaborar um termo com autorização/consentimento expreso do paciente, para o atendimento e tratamento.
7. Fortalecer e valorizar a atenção em saúde bucal nos escolares.
8. Ampliação de recursos humanos com vistas a completar o quadro nas unidades de saúde.
9. Aquisição de equipamentos odontológicos para atendimento clínico.
10. Salvaguardar a resolutividade dos problemas técnicos nos equipamentos e zelar pela manutenção preventiva.
11. Melhorar a infraestrutura dos ambientes que prestam atendimentos odontológicos.
12. Pactuar processo de trabalho junto às equipes de saúde bucal, evitando a fragmentação das ações e dos serviços, através de protocolos e controle dos encaminhamentos.
13. Implantar a assistência em saúde bucal, com instalação de consultório odontológico, no serviço que atende ao Programa Municipal e Atenção ao Idoso (PROMAI).

• **Consolidar uma política de Educação e Prevenção em saúde bucal.**

1. Desenvolver um plano de ação para fortalecimento dos procedimentos coletivos focando:
2. Prática extramuro envolvendo os escolares e instituições, equipes de educadores, pais, dentre outros;
3. Desenvolver as várias temáticas de educação em saúde bucal.

4. Atividades com os grupos, integrando a equipe de saúde bucal com os demais profissionais na unidade.
 5. Criar estratégias de prevenção de maloclusão.
- **Capacitar e reforçar a equipe auxiliar e técnica na realização de atividades educativas.**
 1. Organizar levantamentos epidemiológicos em saúde bucal.
 2. Manter a distribuição de insumos aos usuários (kit de higiene bucal).
 3. Vincular exames de prevenção do câncer bucal.
 - **Nas Campanhas de vacinação do idoso.**
 1. Busca ativa em ações de prevenção do câncer bucal em regiões vulneráveis e centro da cidade.
 - **Atenção Secundária**

Aperfeiçoar a integralidade das ações.

 1. Manutenção da integração das ações na atenção secundária.
 2. Intensificar o apoio matricial às unidades com equipe de saúde bucal, em relação ao protocolo de encaminhamento ao CEO, minimizando os incorretos.
 3. Ampliar a oferta para a especialidade de prótese dentária.
 4. Pactuação de um fluxo para atendimento em centro cirúrgico de pacientes com necessidades especiais, ancorado na indicação profissional.
 5. Priorização de encaminhamento para o CEO, dos casos de pacientes que possuem primeiro molar permanente à especialidade de endodontia.
 6. Construção de uma sede própria para o CEO.
 - **Atenção terciária**

Aperfeiçoar a integralidade das ações.

 1. Pactuação de um fluxo para atendimento em nível hospitalar, com anestesia geral, dos pacientes com necessidades especiais assistidos no CEO.

- **Gestão em Saúde Bucal**

Contribuir para a coordenação, suporte e monitoramento dos serviços em saúde bucal, promovendo a integração e interação entre as equipes.

1. Readequar o instrumento empregado para o registro da produção dos profissionais e das considerações pertinentes a mesma.

2. Continuar a promover ações de educação permanente e apoio matricial, com fins de qualificação e capacitação profissional. Levantar as necessidades de conteúdo com a equipe e também as que a gestão observar.

3. Rever a lista de licitações, quando necessário, dos descritivos dos materiais, instrumentais e equipamentos.

4. Realizar reuniões com as equipes para troca de conhecimentos, aprimoramento e compartilhamento de informações, atualidades e pactuações. Trabalhar dentro de uma gestão participativa.

- **Centro De Especialidades Odontológicas – CEO**

- *Inauguração em 2007 (14 anos)*

A unidade realiza assistência odontológica especializada nas seguintes áreas: Cirurgia Oral Menor, Endodontia, Pacientes com Deficiência, Periodontia e Prótese Dentária, Odontopediatria, Radiografias Intrabuciais.

Enquadrado como CEO tipo II, têm a missão de ampliar o acesso aos serviços públicos odontológicos de média complexidade, apoiar as ações da atenção primária neste nível e proporcionar a integralidade na assistência à saúde bucal segundo os princípios da PNSB.

O acesso é feito através de encaminhamentos de referência pelos serviços da rede municipal de saúde, que possuem equipe de saúde bucal, seguindo protocolo norteador. O encaminhamento direto a este serviço é concedido para os casos de traumatismos dentários, originários dos serviços de urgência e emergência.

Realiza trabalhos educativos e informativos à população. Oferta treinamentos e aprimoramentos aos profissionais da rede municipal de saúde. Além de disponibilizar campo de estágio para universidades.

Principais demandas atendidas na unidade: Necrose pulpar, curetagem subgengival, extração de 3º molar, atendimento às pessoas com deficiência, atenção à saúde bucal na primeira infância, reabilitação protética, radiografias intrabucais para auxílio de diagnóstico.

- **Referência para radiografias**

- 1. Intrabucais**

- As unidades que não possuem aparelho de RX realizam os encaminhamentos para o Centro de Especialidades Odontológicas, onde funciona o atendimento para execução das radiografias intrabucais – periapicais e interproximais. O encaminhamento é feito pelo sistema CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde).

- 2. Panorâmicas**

- O serviço em saúde bucal conta com a parceria do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC), onde existe um sistema de referência para as solicitações de radiografias panorâmicas. O agendamento é realizado via Central de Regulação de Ofertas de Serviço de Saúde (CROSS).

- **Centro de Referência Moléstias Infectocontagiosas (CRMI)**

- Dentro deste serviço, tem-se uma equipe de saúde bucal (um Cirurgião Dentista e uma Auxiliar em saúde bucal) que faz atendimento aos pacientes assistidos na unidade e que são dos grupos HIV e de hepatites B e C.

- Os procedimentos realizados são os de atenção básica e, quando preciso, há o encaminhamento para o CEO, a fim de viabilizar a integralidade na atenção em saúde bucal. A profissional conta com apoio diagnóstico complementar, pois o local possui aparelho para tomadas radiográficas intrabucais.

- **Banco de Leite Humano (BLH)**

O serviço em saúde bucal conta com uma Cirurgiã Dentista que atua uma vez por semana na unidade, em esquema de agendamento programático com o objetivo de proporcionar o aleitamento materno natural em bebês até três anos de idade.

São realizadas consultas em que se faz orientação às mães sobre o ato de amamentar e a avaliação das condições bucais do bebê, com o olhar para a amamentação natural. Ademais, realiza-se o teste da linguinha em todos os bebês que não receberam este exame na maternidade.

9.4. Atenção Domiciliar – Programa Melhor em Casa

O Programa Melhor em Casa foi lançado em agosto de 2011 e em 20 de dezembro de 2012, ocorreu à habilitação de três serviços para contemplar três equipes Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) e uma equipe de Apoio (EMAD).

Atualmente as EMAD estão instaladas nas Unidades Básicas de Saúde do Bela Vista, Geisel, Independência e Mary Dota.

O Programa Melhor em casa, representado pelo serviço de atenção domiciliar, conta com uma Cirurgiã Dentista na EMAP (Equipe Multiprofissional de Apoio). A profissional participa nas visitas das duas equipes de atenção domiciliar AD II e AD III que estão lotadas nas Unidades Básicas Independência, Bela Vista e Geisel de forma a contribuir na assistência integral das pessoas que se encontram restritas ao leito e/ou ao lar, de forma temporária ou definitiva, impossibilitadas de receber a assistência numa unidade de saúde.

São realizadas ações de orientação quanto ao cuidado com a saúde bucal, exame clínico e encaminhamentos, quando indicados.

9.5. Assistência Ambulatorial Especializada

A Assistência Ambulatorial Especializada no município de Bauru, é formada pela rede especializada ambulatorial sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde/DRS 6, e pelas Unidades de Assistência Especializada Municipais, que atendem a determinados grupos da população, como idosos, trabalhadores, portadores de neoplasias, de doenças infectocontagiosas, de transtornos mentais; oferece atenção às doadoras de leite humano e realiza exames de ultrassonografia obstétrica.

9.5.1. Unidades Referenciais

O conjunto das Diretrizes formuladas nas unidades de referência tem como objetivo aprofundar o conhecimento e o compromisso dos profissionais da rede no cuidado à saúde da população, proporcionando a integração das ações das áreas temáticas e a articulação dos pontos de atenção.

As ações nos Serviços Referenciais são desenvolvidas sob a forma de trabalho em equipe e orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade, e participação social.

O conjunto dessas ações é realizado por diversos profissionais especializados nas diversas áreas, entre eles médicos pediatras, clínicos gerais, ginecologistas, oncologistas, hematologistas, gastroenterologista, dermatologista, ortopedista, oftalmologista, endocrinologista, cirurgião vascular, cirurgião geral, urologista, infectologistas, médicos do trabalho, médicos peritos, psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogo, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, nutricionistas, cirurgiões dentistas e equipe de apoio.

As unidades de Referência do Município de Bauru desenvolvem atividades programáticas agendadas, bem como atendimentos não agendados para as intercorrências e atividades de vigilância. Atua na

promoção da saúde com ação interdisciplinar, e organiza as condições para continuidade do cuidado com os outros pontos de atenção da rede, quando necessário.

Estes serviços compreendem o conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação, sendo responsáveis pelo apoio matricial pertinentes às suas áreas de atuação.

A Divisão de Unidades Referenciais reúne 12 Unidades de Saúde e o Programa Municipal de IST/AIDS:

A Divisão de Unidades Referenciais é composta por:

- **Programa Municipal de Atenção Ao Idoso – PROMAI**

Inauguração em 1993 (28anos)

A unidade foi inaugurada em 1993 e regulamentado em 11 de junho de 1996, através da Lei Municipal nº 4089, como Seção de Atenção ao Idoso.

É um serviço de referência para a rede de saúde municipal, realiza assistência multidisciplinar ambulatorial, e assistência domiciliar para pacientes em acompanhamento no ambulatório, com agravamento das fragilidades e totalmente dependentes das atividades de vida diárias.

Possui atendimento especializado para pacientes portadores de Doença de Alzheimer e demais demências, incluindo o encaminhamento e acompanhamento dos processos de alto custo, além de ações que promovam

a melhoria da qualidade de vida aos pacientes, através de atividades educativas, grupos terapêuticos.

Realiza apoio matricial a rede de saúde, no que diz respeito ao atendimento de pessoas idosas, através de encontros e capacitações.

A equipe é composta por assistente social, enfermeiras, auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, nutricionista, fisioterapeutas, psicólogo, fonoaudióloga, auxiliar administrativo, recepcionista, motorista, servente, ginecologistas, clínicos gerais e geriatras.

Atualmente tem 7.120 inscritos, sendo 150 pacientes do ambulatório de Alzheimer e 115 em atendimento domiciliar.

Os pacientes são encaminhados segundo protocolos específicos para cada modalidade (passam por avaliação multidimensional rápida pelos técnicos da unidade ou no caso de Doença de Alzheimer ou Parkinson - o agendamento é direto com a especialidade geriatria.

O perfil da população atendida é de pessoas com 60 anos e mais, residentes em Bauru, que estejam com a saúde em condições de fragilidade.

Principais patologias assistidas: Afecções cardiovasculares (HA), Diabetes, afecções osteoarticulares e déficits cognitivos (prevalência da Doença de Alzheimer), AVC, seqüelas de fraturas devido às quedas freqüentes e neoplasias.

A unidade participa ativamente dos Conselhos Gestor e Municipal da Pessoa idosa e possui parcerias com universidades, oferecendo campos de estágio em diversas áreas.

- **Banco de Leite Humano – BLH-**

Inauguração em 1984 (37 anos)

O Banco de Leite Humano (BLH) é um Serviço de Saúde, que atuando como centro especializado, é responsável pelas ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no município de Bauru, tendo papel relevante na Política Municipal de Aleitamento Materno, sendo ainda referência regional.

Atua como alternativa segura e de qualidade no oferecimento do Leite Humano (LH) às crianças que são privadas deste, por fatores que

envolvem limitações da própria mãe em amamentar ou da criança em mamar, realizando atividades de coleta, processamento e controle de qualidade do LH, para posterior distribuição às Instituições Hospitalares com Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e Unidades de Cuidados Intermediários (UCI) Neonatal, como parte essencial do tratamento para recuperação da saúde desses recém-nascidos (RS).

Desenvolve também assistência ambulatorial às puérpera e recém-nascidos com dificuldades no manejo da lactação, além de visitas hospitalares diárias nas Maternidades de Bauru para orientação e apoio ao Aleitamento Materno (AM).

Realiza as suas atividades através de equipe multiprofissional composta por: nutricionista, dentista, enfermeira, técnicas de enfermagem, administrativa, servente de limpeza e motorista.

A unidade tem como missão apoiar, proteger e promover o aleitamento materno, diminuindo os índices de mortalidade infantil, visando à melhoria da qualidade de vida dos bebês, nos casos em que a própria mãe não pode amamentá-los.

Entre os objetivos da unidade destacamos: prolongar o período de amamentação exclusiva; processar, estocar e distribuir o excedente de leite humano de cada doadora, mediante prescrição médica e de nutricionista; garantir de forma prioritária, o fornecimento de leite humano aos lactentes internados em UTIs e UCIs Neonatais; assegurar o controle de qualidade do produto distribuído; oferecer atendimento ambulatorial para esclarecimento de dúvidas e resolução de problemas decorrentes da prática do aleitamento materno; desempenhar papel educativo e social; primar pela saúde da doadora e de seu filho, assim como a do receptor.

O Banco de Leite Humano da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru iniciou suas atividades no dia 25/06/1984, sendo oficialmente inaugurado no dia 1/8/1984, como parte das atividades comemorativas do aniversário da cidade.

A implantação de um Banco de Leite Humano no município foi possível através do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e da Associação Hospitalar de Bauru, funcionando de forma isolada, mas integrada ao Hospital e Maternidade Santa Isabel.

Optou-se por sua instalação junto a uma maternidade devido à obrigatoriedade de este estar vinculado a um hospital materno e/ou infantil, onde funcionou por 12 anos, de 1984 a 1996.

Mas devido à impossibilidade de adequação da área física as normas e diretrizes estabelecidas pela Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, em processo de estruturação, o Banco de Leite Humano foi transferido para um imóvel próximo ao Hospital e Maternidade Santa Isabel, por mais seis anos. Sendo que novamente, pelo mesmo motivo, foi transferido em 1996, para um imóvel próximo ao Campus da USP, por mais oito anos e em 2011 para um imóvel em frente à Prefeitura Municipal de Bauru, permanecendo por nove anos. Em dezembro de 2020 foi transferido para o 1º andar do prédio, onde também funciona a Casa da Mulher.

Pela sua gestão ser da Secretaria Municipal de Saúde, o Banco de Leite Humano de Bauru tem suas atividades voltadas à saúde pública, diferentemente da maioria dos Bancos de Leite Humano, que atuam essencialmente na área hospitalar.

Os Bancos de Leite têm sido um dos mais importantes elementos estratégicos das políticas públicas em favor da amamentação, no decurso das três últimas décadas no Brasil.

Realiza as principais atividades assistenciais:

- Atendimento Ambulatorial (AA): assistência nos casos de fissuras mamilares, ingurgitamento mamário, obstrução de ducto mamário, mastite, orientação para coleta de LH (Exclusivo - RN internado e retorno ao trabalho ou aos estudos e externo – doação de LH), baixa ou excessiva produção de LH, introdução alimentar devido à volta ao trabalho.
- Atenção a Criança (AC): avaliação da cavidade bucal para adequação das funções e atendimento das dificuldades na estrutura anato

neuro funcional do bebê, ou seja, dificuldade de extração do leite relacionado ao tamanho e formato das arcadas, mobilidade lingual, relacionada à inserção do freio e outras alterações orais que possam comprometer a dinâmica do AM.

Receptores de LH: RN prematuro ou de baixo peso; RN infectado, especialmente com enteroinfecções; RN em nutrição trófica; RN portador de imunodeficiência; RN portador de alergia a proteínas heterólogas.

Principais diretrizes:

- Atendimento Ambulatorial (AA) para assistência aos problemas decorrentes e impeditivos ao AM;
- Captação e triagem das lactantes doadoras;
- Coleta, processamento, controle de qualidade, estocagem e distribuição de LH;
- Orientação às puérpera nas Maternidades do município;
- Participação nos grupos de gestantes das Unidades de Saúde ou outras Instituições;
- Planejamento e organização de eventos: Seminário de Humanização das Assistências Obstétrica e Neonatal, Dia Mundial de Doação de Leite Humano, Semana Mundial da Amamentação e agosto Dourado;
- Cursos e oficinas de capacitação para profissionais de saúde da rede pública e privada, abordando os temas Aleitamento Materno, Alimentação Complementar Saudável, Manejo da Lactação, Aconselhamento em Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável, Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Criança de 1ª Infância, Segurança Alimentar na Manipulação do Leite Humano;
- Campo de estágio para os Cursos de Enfermagem e Nutrição;

- Atividades educativas em Escolas de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Médio;
- Matriciamento em Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável para as UBSs e USFs através da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB).

- **Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA**

Inauguração em 1995 (22 anos)

A unidade atua há vinte e dois anos na prevenção das IST/AIDS e na promoção da ampliação do acesso ao diagnóstico precoce do HIV, Sífilis e Hepatites Virais B e C, no município Bauru.

A partir da década de 80, o então Programa Nacional de DST e AIDS, atual Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais (DIAHV), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde (MS), estimulou a estruturação do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), tendo como objetivo a oferta da testagem gratuita, confidencial e anônima e do aconselhamento IST/AIDS, a partir de uma abordagem de educação em saúde e de redução de riscos e vulnerabilidades, enfocando a população geral e principalmente a população com vulnerabilidade acrescida, ou seja, os segmentos populacionais identificados com maior risco para a infecção (segundo as Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e redes de atenção à saúde, Ministério da Saúde /DVPCIST/HIV/AIDS/HV/SVS/,2017).

Conforme a Portaria Conjunta – Secretaria de Atenção à Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde, MS, Nº 1, de 16 de janeiro de 2013, o CTA é considerado como serviço de saúde que realizam ações de testagem e prevenção das DST, AIDS e Hepatites virais, destinadas, prioritariamente, a segmentos populacionais em situação de maior vulnerabilidade e à população em geral.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Atualmente o CTA atende a população de Bauru e região, através de agendamento prévio e demanda espontânea, sendo o aconselhamento, a confidencialidade e facilidade de acesso princípios básicos, objetivando expandir o acesso ao diagnóstico precoce da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites B e C, buscando a redução dos riscos desses agravos, estimulando a adoção de práticas seguras e mudanças de comportamento, além de encaminhar pessoas diagnosticadas para serviços de referência auxiliando-o na adesão do tratamento.

Dessa forma, as principais atividades realizadas pelo CTA são: o Pré e Pós Aconselhamento para o HIV e infecções sexualmente transmissíveis (IST) e o uso indevido de substâncias psicoativas; oferecimento das testagens para o HIV, sífilis e hepatites B e C, através de testes rápidos de diagnóstico e triagem, no caso do teste rápido de HIV em discordância é encaminhado ao laboratório pertencente ao Instituto Adolfo Lutz (IAL), apenas exames confirmatórios para a definição de diagnóstico, já em casos de teste reagente para hepatite B e C, encaminhado para o Hospital das Clínicas de Botucatu – UNESP para realização de exames diagnósticos e em casos de teste reagente para sífilis, encaminhado ao laboratório de referência do município para realização de VDRL; encaminhamento e vinculação de pacientes com resultados reagentes para o HIV e hepatites B e C ao Centro de Tratamento e Referência em Moléstias Infecciosas (CRMI); disponibilização para demanda interna de atendimento ambulatorial para o tratamento de sífilis; acolhimento em caráter de urgência casos de demanda espontânea para Profilaxia Pós Exposição (PEP), principalmente o PEP Sexual e PEP Ocupacional, realizando aconselhamento, testagem e posterior agendamento, acompanhamento e encaminhamento à farmácia do CRMI para a retirada dos antirretrovirais; imunização para hepatite B e outras vacinas pertinentes para nossa população alvo; disponibiliza insumos de prevenção (preservativos femininos e masculinos, gel lubrificante, folder e cartazes educativos); desenvolve e realiza atividades preventivas/educativas



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



extramuros em parceria com Unidades de Saúde, outras Secretarias da Prefeitura Municipal de Bauru e órgãos da sociedade civil (OSC); organiza e executa Capacitações e Apoio Matricial junto a funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e entidades parceiras, além de organizar e executar Campanhas de Prevenção das IST/AIDS junto ao Programa IST/AIDS/HV no município de Bauru.

Em dezembro de 2018 foi implantado o Ambulatório PREP – Profilaxia Pré exposição ao risco de infecção ao vírus HIV destinado aos parceiros soro diferentes, profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens ou gays, pessoas com repetição de PEP e vulnerabilidades.

No dia 12 de novembro do ano de 2020 é inaugurado o Ambulatório Especializado às pessoas Travestis e Transexuais com foco no cuidado integral com visão biopsicossocial do homem e mulher trans e assistência por equipe multiprofissional composto por assistente social, psicóloga, enfermeira, médica.

As ações do CTA são desenvolvidas através de equipe multiprofissional composta por: assistente social, enfermeira, auxiliar de enfermagem, psicóloga, médica infectologista, médica ginecologista, auxiliar administrativo e servente.

Mediante as Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e redes de atenção à saúde, Ministério da Saúde /DVPCIST/HIV/AIDS/HV/SVS/,2017), os Centros de Testagens e Aconselhamento além de garantirem a implantação e promoverem a implementação das ações já realizadas pelo serviço, necessitam promover mudanças estratégicas na articulação desse serviço com as Redes de Atenção à Saúde (RAS), inserindo as Linhas de Cuidado Integral ao HIV como apoiador matricial para a Atenção Básica e o fortalecimento das respostas às IST, HIV e hepatites virais, aliada às ofertas de intervenções de Prevenção Combinada.

- **Centro de Especialidades Odontológicas – CEO-**

Inauguração em 2007 (14 anos)

A unidade realiza assistência odontológica especializada nas seguintes áreas: Cirurgia Oral Menor, Endodontia, Pacientes com Deficiência, Periodontia e Prótese Dentária, Odontopediatria, Radiografias Intrabucais.

Enquadrado como CEO tipo II, têm a missão de ampliar o acesso aos serviços públicos odontológicos de média complexidade, apoiar as ações da atenção primária neste nível e proporcionar a integralidade na assistência à saúde bucal segundo os princípios da PNSB.

O acesso é feito através de encaminhamentos de referência pelos serviços da rede municipal de saúde, que possuem equipe de saúde bucal, seguindo protocolo norteador. O encaminhamento direto a este serviço é concedido para os casos de traumatismos dentários, originários dos serviços de urgência e emergência.

Realiza trabalhos educativos e informativos à população. Oferta treinamentos e aprimoramentos aos profissionais da rede municipal de saúde. Além de disponibilizar campo de estágio para universidades.

Principais demandas atendidas na unidade: Necrose pulpar, curetagem subgingival , extração de 3º molar, atendimento às pessoas com deficiência, atenção à saúde bucal na primeira infância, reabilitação protética, radiografias intrabucais para auxílio de diagnóstico.

- **Programa Municipal de IST/AIDS**

A partir de 1994, o Ministério da Saúde (MS) passou a desenvolver o PROJETO DE CONTROLE DE AIDS E DOENÇAS SEXUALMENTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



TRANSMISSÍVEIS (DST), com recursos advindos de financiamento internacional (*BIRD*). Para descentralização desse projeto nacional foram repassados recursos para Estados, Municípios e o Distrito Federal, com o objetivo de: “*Reduzir a incidência da infecção pelo HIV e outras DST, ampliar o acesso e melhoria de qualidade do diagnóstico, tratamento e assistência em HIV/AIDS e o fortalecimento das instituições públicas e privadas, responsáveis pelo controle das DST e AIDS.* Neste mesmo período, o município de Bauru passou a receber recursos financeiros, anualmente, para investimento na área de HIV/AIDS e de outras DST, o que permanece até os dias de hoje.

Assim, há 25 anos, em maio de 1996, foi implantado o Programa Municipal de DST/AIDS DE BAURU, junto à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), através da *Portaria G.S. Nº 14, de 25 de maio de 1996*, com objetivo de gerenciar e implantar as ações do projeto nacional no âmbito municipal. Para tanto, foi criada uma estrutura de gerenciamento, deste projeto na SMS, composto por uma coordenação geral assessorado por um grupo, com representatividade de diferentes departamentos (DPAC, DSC e DUA). As principais ações desse projeto foram: estruturar, coordenar e gerenciar a implantação dos serviços como o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), o Centro de Moléstias Infeciosas (CRMI) / Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS e Outras IST (SAE), uma Clínica de DST e descentralizar o atendimento das outras DST para rede municipal, de forma a proporcionar o aumento de resolutividade dos mesmos.

Em 2011, com a Portaria GS / MS Nº 3.271, de 30 de dezembro de 2011, incorporou os recursos para desenvolvimento de ações para prevenção e diagnóstico e assistência e tratamento das Hepatites Virais B e C.

O Programa Municipal DST/AIDS, a partir de 2011 passou a ser denominado Programa Municipal de DST, AIDS e Hepatites Virais (HV) de Bauru tem a missão de coordenar as ações e os serviços de IST / HIV /

AIDS e Hepatites Virais, a prestar serviço de atenção integral à saúde da população em relação a esses agravos e a desenvolver, difundir e aplicar conhecimentos, tecnológicos e de políticas públicas na área de prevenção, assistência vigilância epidemiológica e gestão, com qualidade, de forma integrada, ética, solidária, de acordo com os princípios do SUS.

Atualmente, o PMDST/AIDS/HV planeja, organiza e coordena as principais campanhas de prevenção as IST/AIDS e Hepatites Virais como: as campanhas de prevenção de IST/AIDS do Carnaval, Hepatites Virais, de Combate e Prevenção da Sífilis. De forma a ampliar o acesso da população a testagem do HIV realiza a Campanha Fique Sabendo em consonância com a mobilização estadual, realiza a campanha do Dia Mundial de Luta Contra AIDS, hoje conhecida como “dezembro vermelho”, além de coordenar junto com o CTA a participação da SMS na Semana e Parada da Diversidade. Em relação aos insumos estratégicos de prevenção como preservativos masculinos, femininos, testes rápidos, o gel lubrificante e a fórmula infantil para crianças expostas ao HIV e crianças com AIDS, onde realiza o monitoramento dos mesmos e toda logística de distribuição para rede municipal de saúde.

O PMDST / AIDS / HV é uma instância de articulação para implantação de ações de infecções sexualmente transmissíveis (IST), HIV, AIDS e Hepatites Virais, através da coordenação de grupos matriciais que subsidiam o planejamento do programa e monitoramento das ações, além de avaliar os resultados do programa, através de indicadores básicos de monitoramento. Proporcionar mudanças estratégicas com a articulação com Rede de Atenção à Saúde – RAS, inserindo a linha de cuidado integral ao HIV/AIDS e outras IST.

A Linha de cuidado IST/AIDS/HV tem por objetivo geral de promover a prevenção, diagnóstico precoce e assistência integral em IST/AIDS/HV, melhorando a qualidade de vida, contribuindo para a redução da transmissão da infecção, morbimortalidade e para consolidação do SUS como sistema universal integral e equitativo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Assim, diante da necessidade de apoiar os gestores do SUS na regulação, avaliação e controle da atenção especializada e na formação dos profissionais de saúde, no que concerne à atenção às IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais foi estabelecido a Resolução nº 16, de 23 de fevereiro de 2015 que instituiu a Rede de Cuidados em DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais no Estado de São Paulo.

Projeto QualiRedeHIV foi desenvolvido na RRAS Bauru e tem por objetivo testar metodologias de monitoramento da implementação, qualidade e adesão ao tratamento na rede ambulatorial do SUS de prevenção, diagnóstico e assistência em HIV. O projeto se desenvolve em parceria com a SES e visa testar formas de contribuir para a implementação da Linha de Cuidado em HIV do Estado de São Paulo. As OFICINAS PILOTO – foram realizadas no município de BAURU, em 2015.

Para execução física e financeira dos recursos e desenvolvimento de ações de IST / HIV / AIDS e Hepatites Virais, atualmente, com aporte no valor de R\$ 450.000,00 / anual, advindos do Fundo Nacional de Saúde, com recursos do Incentivo DST/AIDS e Hepatites Virais. Esses recursos são repassados mediante apresentação de uma Programação Anual de Metas (PAM), que deve ser aprovado pelos conselhos gestores do CTA, CRMI e Conselho Municipal de Saúde.

O Programa Municipal de IST/HIV/AIDS busca participar de cursos, capacitações, entre outros buscando efetivar essa política na área da assistência, prevenção e promoção.

- **Seção de Apoio Social-**

Inauguração em 2010 (11 anos)

A Seção de Apoio Social constitui-se como uma das Unidades de Referência da Secretaria Municipal de Saúde no desempenho de ações que demandam intervenção ampla e diferenciada nas políticas de saúde, englobando os diversos aspectos sociais que influenciam e interferem no cotidiano e na qualidade de vida dos usuários de Bauru, visando

proporcionar o acesso às políticas de saúde por meio da inclusão em programas, benefícios e acesso as informações.

Foi criada em 2010 oficialmente, embora na prática já existisse, trabalhando nas demandas de apoio dos usuários de serviços de saúde, como integrante da Divisão de Apoio Social e Central de Regulação, passando depois, para o Departamento de Unidades Ambulatoriais como Secção da Divisão de Unidades de Referência da Saúde de Bauru.

Tem por objetivo promover por meio de seus programas e ações a garantia de acesso e continuidade a tratamentos e programas de saúde com vistas à efetivação dos direitos dos usuários/pacientes; realizar a escuta e acolhimento de demandas programadas e espontâneas; Identificar as necessidades dos usuários, visando intervenções, frente aos serviços ofertados pelo setor; realiza ações voltadas a promoção, ao planejamento, matriciamento e assistenciais que assegurem o acompanhamento, a recuperação e o reestabelecimento da saúde do cidadão;

Demandas e Programas atendidos:

- Programa do Tratamento Fora do Domicilio (TFD), proporcionar quando necessário o acesso a exames e consultas para tratamento ambulatorial de média e alta complexidade não tratáveis no município de Bauru, para pacientes SUS que são regulados para outros centros especializados, (transplantes, doenças raras, exames de alta complexidade) através do custeio do transporte ida e volta, além de ajuda de custo para alimentação e de pernoites quando necessários para pacientes e ou acompanhantes; bem como custeio no caso de óbitos do traslado do paciente.

- Assistência para transporte Sanitário municipal Unidade de Transporte de Paciente (UTP), proporcionar o traslado de pacientes dentro do perímetro urbano, podendo ser por meio de ambulância ou carro comum quando o paciente apresenta dificuldade de locomoção.

- Passe Saúde, é um benefício fornecido aos munícipes que necessitam realizar tratamentos ou exames dentro do município e não possuem condições para custear o transporte, criado por força do Decreto Municipal de 15 de julho de 2007 - 10507/2007 consiste no fornecimento de passagens de papel ou cartão de embarque com recargas mensais de acordo com as necessidades de cada caso.
- Programa de Nutrição e Suplementação Alimentar (PNSA), foi criado por meio de legislação municipal, movido por Ação Civil Pública, em favor de crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, residentes no município de Bauru, fornecimento de dietas, fórmulas, módulos e suplementos alimentares, visando assistir nutricionalmente crianças com patologias vinculadas a doenças nutricionais.
- Entrega de Insumos e materiais hospitalares, dispensar insumos como fraldas, material médico hospitalar, Bombas e insumos de insulina, dentre outros equipamentos e serviços de saúde, relacionados à demanda judiciais e Ações Cíveis, movidas contra a Prefeitura Municipal de Bauru.
- Perícias Médicas, analisar pedidos de pareceres e deferimento dos pedidos dos Programas TFD, PNSA e para isenção de impostos para aquisição de veículos para pessoa com deficiência.

População Atendida

O público atendido pela Secção de Apoio Social, são representados por todas as estratificações sociais, econômicas e culturais considerando os aspectos biopsicossocial como demandantes de suas necessidades, não sendo utilizados critérios socioeconômicos para exclusão de atendimentos em seus Programas, mas sim efetivado por meio de seus protocolos de atendimento. A clientela é diversificada em relação a patologias e tratamentos, idades e sexo, abrangendo todas as regiões do município.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



São usuários SUS, no caso de transportes tratamento ambulatoriais de média e alta complexidade não tratáveis no município de Bauru e transporte Sanitário dentro do Município, passe saúde.

População em geral no caso dos usuários do Programa de Nutrição e Suplementação Alimentar (PNSA), Entrega de Insumos e materiais hospitalares e Perícias Médicas.

As características da população atendida pela Seção são embasadas na “Lei Orgânica da Saúde” nº 8080 de 19 de setembro de 1990, que fala sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e do funcionamento dos serviços, onde todos têm direito à Saúde, sendo o SUS de acesso Universal.

Estrutura e Funcionamento

Tem como estrutura de funcionamento e de organização a hierarquização dentro do organograma e departamentalização da Secretaria Municipal de Saúde, bem como amparada nas políticas sociais e de saúde, sendo atualmente composta por equipe multidisciplinar de técnicos e equipe de apoio., que exerce suas funções de forma integrada, com domínio dos processos de trabalho, sendo eles: 03 Especialistas em Saúde - Assistente Social, 02 Especialistas médicos, Clínico Geral e Médico Perito, 02 Especialistas em Saúde – nutricionistas, 03 Agentes Administrativos, 02 Almojarifes, 01 Servente de Limpeza e 01 Ajudante Geral.

Financiamento

O Serviço de Apoio Social tem suas ações financiadas por meio de recursos do Sistema Único de Saúde, convênios e contratos e recursos próprios, previstos dentro do orçamento anual da Secretaria Municipal de Saúde, fazendo parte deste o custeio de infraestrutura e recursos humanos.

Parcerias e relações interinstitucionais

Existem parceiros e relações presentes frente a participação atuante do Conselho Gestor e das Comissões dos Programas, a Ouvidoria da Secretária Municipal, funciona como um canal de participação, e existe participação ativa e boa interlocução, através da participação dos usuários com queixas, elogios e sugestões. Alguns grupos de usuários têm participação de famílias de crianças em uso de bomba de insulina, bem como há interação entre os Serviço Social e demais Serviços de Saúde das Regiões pactuadas para Tratamento Fora do Domicílio, desempenhando grande parceria no intuito de melhor assistir aos usuários do Programa. Além da parceria com a Rede de Serviços de Saúde no município.

- **POLICLÍNICA – Centro de Especialidades Médicas Municipal (CEMM)-** Inauguração em 2020

A Policlínica – Centro de Especialidades Médicas Municipal (CEMM) é um ambulatório de especialidades médicas que presta atendimento aos usuários do SUS, residentes no município de Bauru, com ênfase nas necessidades da rede básica, proporcionando assim acessibilidade ao cidadão.

Atualmente atende a sete especialidades médicas: Cirurgia Vascular, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Oftalmologia, Ortopedia e Urologia e exames diagnósticos como ultrassom doppler e retinografia.

Para acessar o serviço, os usuários do SUS são encaminhados pela rede municipal de saúde via agendamento pela Central de Regulação e Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS) e critérios estabelecidos em protocolo de encaminhamento.

Tem como objetivo diminuir o tempo de espera dos usuários do SUS para exames e consultas especializadas. Outro propósito a rápida resolutividade dos casos ambulatoriais/clínicos.

Em 2021 a unidade passou a realizar exames de retinografia um

mapeamento dos olhos, auxiliando no diagnóstico de problemas oculares como glaucoma, retinopatia diabética, diabetes mellitus. Os exames resultam de uma parceria da Secretaria Municipal de Saúde com o Lions Clube Bauru. O clube apresentou o projeto: “Programa de Prevenção, Atendimento e Tratamento de Retinopatia Diabética da Região de Bauru – SP”, realizando a de equipamento retinógrafo ao município viabilizando assim a realização dos exames

A unidade conta ainda com o Programa de Saúde Ocular para Crianças de 04 a 12 anos que necessitam de avaliação oftalmológica, dispensando ainda a essas crianças armação e lentes conforme prescrição médica e avaliação social das famílias que se enquadram nos critérios da lei municipal 7.249/2019. O fornecimento dos óculos foi possível a partir de parceria firmada entre Secretaria da Saúde e a Ótica Gold Silver. O programa promove uma saúde ocular de qualidade e inclusiva para aqueles as crianças que necessitam em uma fase importante que é o aprendizado escolar.

- **Ambulatório Municipal de Fisioterapia - AMF**

O Ambulatório Municipal de fisioterapia foi implantado em junho de 2018, em andar anexo ao prédio do CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador). O serviço foi inaugurado em 14 de novembro de 2019.

A implantação deste serviço teve como finalidade atender as demandas dos pacientes que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS), através de procedimentos de média complexidade, requerendo disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos modernos de apoio diagnóstico e terapêutico.

Atualmente o AMF realiza atendimento fisioterapêuticos para pacientes com idade acima de 12 anos, encaminhados pelo AME Bauru, Hospital de Base e Casa da Mulher e Policlínica, nos casos de fisioterapia

em pós-operatório, ortopedia, neurologia, geriatria e atendimento especializado para gestantes de alto risco.

Em decorrência da grande procura para atender casos de neuropediatria com urgência (demanda judicial), foi implantada a clínica de neuropediatria PEDIASUIT (trata-se de uma terapia importada não ofertada pelo SUS), para atender crianças com distúrbios neurológicos, como paralisia cerebral (PC), atrasos de desenvolvimento, lesões cerebrais traumáticas, autismo e outras condições que afetam as funções motoras e/ou cognitivas de uma criança.

O AMF possui parceria com 2 universidades de Bauru, garantindo um número maior de atendimento diário aos nossos usuários. A realização do estágio alia conhecimento acadêmico com a experiência vivencial do ambiente de trabalho, permite a troca de experiências entre as equipes, bem como o intercâmbio de novas idéias, conceitos, planos e estratégias.

O Ambulatório Municipal de Fisioterapia possui no seu quadro de servidores 04 fisioterapeutas, sendo 1 chefia; 1 atendente, 1 agente de administração, 01 servente de limpeza.

Com apoio dos estagiários, realiza uma média de 800 atendimentos/mês.

É o primeiro serviço municipal especializado em fisioterapia, oferta este tratamento especializado para recuperação com foco na autonomia e independência de seus usuários.

- **Centro de Diagnóstico por Imagem de Bauru– CDIB**

Inaugurado em 24/05/2019, com imagem digital de alta tecnologia, exames de RX e ultrassom. Ampliando o acesso da população para realizar exames, em especial tomografia e mamografia, bem como para ampliar a resolubilidade da atenção básica e servindo de retaguarda diagnóstica por imagem 24 horas todos os dias da semana para a Rede de Urgência e Emergência (UPAS e PS Central).

Os resultados dos exames podem ser acessados com rapidez pelos médicos, via internet, nas unidades de saúde, gerando mais facilidade e agilidade no diagnóstico e tratamento dos pacientes da rede municipal de saúde, bem como redução de custo e produção de resíduos para o meio ambiente.

No ano de 2020 ocorreu a instalação de um tomógrafo, equipamento crucial para diagnóstico e continuidade de tratamento da COVID-19; e um mamógrafo com objetivo de agilizar a detecção precoce do câncer de mama.

9.6. Saúde Mental

A Divisão de Saúde Mental é composta por:

- Serviço de residência terapêutica – SRT
- Centro de Atenção Psicossocial II Girassol – CAPSII Girassol
- Centro de Atenção Psicossocial II – CAPS II
- Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil – CAPS Inf
- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD
- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS ADI III.

- **Serviço de Residência Terapêutica – SRT**

Promove a reabilitação psicossocial de pacientes com doenças mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa duração e em processo de independência institucional, de ambos os sexos, que não possuem suporte social e familiar possibilitando a reinserção deste usuário à vida comunitária.

O regime de atenção aos residentes é de cuidado intensivo diário e contínuo objetivando o aprendizado de Atividade de Vida Diária (AVD) e Atividade de Vida Prática (AVP). A equipe técnica e de apoio do serviço de Residência Terapêutica faz o monitoramento e acompanhamento dos

moradores das oito residências distribuídos no bairro Bela Vista, durante 24 horas, nos sete dias da semana.

- **Centro de Atenção Psicossocial II Girassol – CAPSII Girassol**

Atende os pacientes portadores de transtornos mentais graves e severos na lógica do cuidado em saúde mental em regime aberto, ambulatorial e comunitário evitando à internação psiquiátrica. O serviço visa trabalhar a reabilitação psicossocial do usuário.

O Centro de Atenção Psicossocial II através de sua equipe multiprofissional trabalha com pacientes com transtornos graves e severos com a finalidade de manutenção do tratamento medicamentoso, prevenção de crises agudas, ressocialização e vinculação do paciente na rede de atenção básica. No decorrer dos atendimentos trabalha-se com: avaliação psiquiátrica, psicoterapia individual e grupal, grupo de apoio psicoterápico, grupo de famílias, oficinas terapêuticas promovendo ações de prevenção e promoção em Saúde Mental. Desenvolve atividades de matriciamento nos territórios da atenção primária.

- **Centro de Atenção Psicossocial II – CAPS II**

Atende os pacientes portadores de transtornos mentais graves e severos na lógica do cuidado em saúde mental em regime aberto, ambulatorial e comunitário evitando à internação psiquiátrica. O serviço visa trabalhar a reabilitação psicossocial do usuário.

O Centro de Atenção Psicossocial II através de sua equipe multiprofissional trabalha com pacientes com transtornos graves e severos com a finalidade de manutenção do tratamento medicamentoso, prevenção de crises agudas, ressocialização e vinculação do paciente na rede de atenção básica. No decorrer dos atendimentos trabalha-se com: avaliação psiquiátrica, psicoterapia individual e grupal, grupo de apoio psicoterápico, grupo de famílias, oficinas terapêuticas promovendo ações de prevenção e

promoção em Saúde Mental. Desenvolve atividades de matriciamento nos territórios da atenção primária.

- **Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil – CAPS I**

Oferece um serviço de atenção especializada em saúde mental para crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e severos, integrando ao cuidado ações de tratamento terapêutico, promoção e inserção social. Fortalecer a dimensão psicossocial mediante estratégias de grupo terapêutico, oficinas terapêuticas e intervenções psicossociais para crianças, adolescentes e jovens em sofrimento grave, intenso e complexo.

A equipe multiprofissional no CAPS infantil desenvolve atividades de cuidado em saúde mental através de grupos e oficinas terapêuticas, psicoterapia individual e/ou grupal, fototerapia, intervenções psicossociais na lógica intersetorial (Escola – Família - Comunidade) com crianças e adolescentes em sofrimento intenso mediante o Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário. As estratégias terapêuticas e a construção da rede de cuidado em saúde mental às crianças e adolescentes em sofrimento grave, intenso e complexo visam à inclusão destas à vida social, familiar, escolar. Os critérios de elegibilidade para ser atendimento são:

Crianças e adolescentes de 03 anos a 18 anos e 11 meses, com transtornos mentais graves e persistentes, tais como: transtornos afetivos: humor, depressão, bipolar; transtornos neuróticos: fóbico-ansioso, fobias sociais, ansiedade generalizada, obsessivo-compulsivo, transtorno de adaptação; transtornos alimentares: anorexia e bulimia; transtornos de comportamento e emocionais que aparecem na infância e adolescência: hiperativo, conduta, desafiador, depressivo, ansiedade social, tiques, entre outros. Desenvolve atividades de matriciamento nos territórios da atenção primária.

- **Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD**

Promove o tratamento e acompanhamento terapêutico em regime aberto e com base comunitária de pacientes com transtornos decorrentes de uso/ abuso e dependência de substâncias psicoativas (álcool, maconha, crack, cocaína, medicamentos, tabaco, entre outros), evitando internações psiquiátricas. Os usuários com transtornos decorrentes de uso/ abuso e dependência de substâncias psicoativas são atendidos através de grupos terapêuticos, oficinas terapêuticas, atendimento individual e grupal, avaliação médica entre outros procedimentos necessários para o bom desenvolvimento de seu tratamento objetivando a reinserção e inserção psicossocial do indivíduo no contexto familiar, social e de trabalho. Desenvolve atividades de matriciamento nos territórios da atenção primária.

- **Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS ADI III.**

Oferece um serviço que contribua para o processo da reforma psiquiátrica, preconizado pelo Ministério da Saúde, atendendo crianças e adolescentes do município de Bauru, com idade entre 8 e 18 anos, usuárias de álcool e outras drogas, através de atividades terapêuticas e preventivas, proporcionando-lhes tratamento, habilitação e ressocialização junto à família e comunidade, no regime ininterrupto de 24 horas.

Oferecer leitos 24 horas para o repouso e para o tratamento desintoxicação e em caso de fissuras intensas e caso seja necessário prolongar-se, fica limitado a um período máximo de 14 dias corridos, sempre seguindo as orientações do ECA – Esses leitos não constituem espaços que disponham da presença de médicos durante todo o terceiro período (noturno). O serviço acolhe demanda espontânea ou encaminhamentos da comunidade (escola, conselho tutelar, abrigos de acolhimento, rede básica, particular, entre outros).

O acolhimento é diurno através de demanda espontânea e referenciada, acolhimento noturno/final de semana e feriados através de demanda referenciada para usuários já inscritos no serviço. Elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS), levando em consideração o grau de comprometimento pelo uso/abuso de SPA, inserção nos programas oferecidos que contemplam: Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Atendimento Psicológico, Atendimento do Serviço Social, Atendimento de familiares individual e/ou grupal, Oficinas Terapêuticas, Grupos Terapêuticos, Atividades extramuro visando promoção e prevenção do uso abusivo de drogas na comunidade local para população jovem. Desenvolve atividades de matriciamento nos territórios da atenção primária.

10. Departamento de Unidades de Urgência e Pronto Atendimento

O Departamento de Urgência e Unidades de Pronto Atendimento: gerência as unidades de urgência e emergência do município, estes atendimentos são realizados através do Pronto Socorro Central, as Unidades de Pronto Atendimento e o SAMU.

Os atendimentos clínicos são prestados em cinco unidades distribuídas em quatro bairros e uma no centro, sendo UPA BELA VISTA, UPA GEISEL, UPA MARY DOTA, UPA IPIRANGA e PSMC.

Os atendimentos de urgência e emergência pediátricas são realizados em duas unidades, na UPA Geisel e UPA Bela Vista.

No Pronto Socorro Municipal Central – PSMC se concentra os atendimentos de Politraumas, casos clínicos e cirúrgicos de maior gravidade. A unidade é referência de urgência e emergência para alguns municípios que fazem parte da DRS VI

A Rede de Urgência possui protocolos municipais para atendimentos (Protocolo de Dor Torácica, Protocolo de Manejo Casos Graves de COVID, Protocolo de Sd Gripal, etc.) e o Protocolo de Acolhimento e Classificação

de Risco contribuindo para uma melhor assistência ao usuário e maior segurança para equipe.

Com a aplicação do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco, observamos que 50% dos atendimentos nas unidades de urgência são atendimentos, classificados em AZUL, que são atendimento sem risco iminente de morte/ atendimentos ambulatoriais e que deverão ser atendidos e solucionados na rede básica de saúde.

A rede de Urgência do município compõe a atenção intermediária da saúde, estabelecendo uma ponte entre a atenção básica e a atenção hospitalar, realiza aproximadamente quatrocentos e oitenta mil atendimentos ao ano, oferecendo suporte aos agravos de saúde da população através de atendimento 24 horas com serviço de radiologia municipal e serviço de exames laboratoriais terceirizado.

Para dar suporte aos atendimentos, as unidades dispõem de serviço de Radiologia (RX), sendo no PSMC e na UPA BELA VISTA 24 horas, UPA GEISEL, IPIRANGA E MARY DOTA no horário das 07:00 as 23:00 horas.

Objetivo: Fornecer um serviço de radiologia de qualidade e excelência aos usuários 24 horas em todas as unidades de urgência.

Meta: Funcionamento e informatização do serviço de Radiologia 24 horas na UPA Geisel, UPA Ipiranga e UPA Mary Dota e UPA Bela Vista.

Promover e implantar ações em saúde, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e minimizar os agravos permanentes é uma ação diária deste departamento, que busca articular e integrar todos os serviços de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários dos serviços de urgência.

- **Pronto Socorro Municipal Central - PSMC**

Fundado na década de 80, por anos constituiu a principal porta de atendimento de urgência do município e região, localizada no centro da cidade.

O PSMC possui três consultórios, uma sala odontológica, uma sala de emergência, uma sala de pequenos procedimentos cirúrgicos, uma

enfermaria para pacientes graves com quatro leitos, dois leitos de isolamentos, e três enfermarias com 14 leitos.

A equipe profissional desta unidade conta com três médicos clínicos, um ortopedista, um cirurgião, dois enfermeiros, dez técnicos de enfermagem, um odontologista, um auxiliar de saúde bucal e duas assistentes sociais.

Por dispor de uma equipe multidisciplinar vasta o PSMC compõe a principal unidade de atendimento aos agravos de emergências traumáticas, recebe pacientes atendidos pelo SAMU, Bombeiros e de socorro das rodovias da região.

Esta unidade conta com serviço de radiologia 24h e a proximidade com o serviço de tomografia computadorizada, permite um atendimento adequado às diversas situações de saúde apresentada por seus usuários.

Esta unidade necessita de reforma em sua estrutura, pois após tantos anos de préstimos de serviço apresenta-se subdimensionado ao seu perfil de atendimento e traz prejuízos aos servidores na qualidade e humanização do atendimento prestado.

- **Posto Avançado COVID-19 (Hospital de Campanha – Suporte Ventilatório)**

É uma unidade anexa ao PSMC, onde era localizado o Pronto Socorro Municipal Infantil - PSMI. A unidade é composta por recepção, uma sala de triagem, dois consultórios médicos, duas enfermarias com oito leitos e uma sala de emergência.

Atualmente, é o Hospital de Campanha Municipal COVID-19, possui oito leitos de suporte ventilatório pulmonar- LSVP e cinco leitos de Enfermaria.

Esta unidade necessita de reforma em sua estrutura, pois após tantos anos de préstimos de serviço apresenta-se subdimensionado ao seu perfil de atendimento e traz prejuízos aos

- **Serviço de Verificação de Óbito -SVO**

Necessário regularizar o SVO, implantando o serviço conforme a legalidade, com um local próprio para a realização do atendimento que o serviço requer.

- **Unidades de Pronto Atendimento (UPA Bela Vista, UPA Mary Dota, UPA Ipiranga e UPA Geisel).**

As UPAS funcionam 24 horas por dia com porta aberta aos usuários, mantendo acolhimento aos agravos apresentados, proporcionando efetiva intervenção clínica e quando necessário promove contrarreferência para as unidades especializadas, básicas ou internações hospitalares.

UPA Mary Dota: Inaugurada em 18 de julho de 2011 foi a primeira UPA aberta no município, e mantém-se até hoje localizada em um dos maiores bairros do município, estabelece uma importante porta de atendimento, pois sua localização permite acesso a usuários de outras regiões e ou municípios. Conta com seis leitos divididos em três enfermarias, um leito de isolamento, uma sala de emergência, uma sala de estabilização, dois consultórios e uma sala odontológica. A equipe da unidade é composta por dois plantonistas médicos, um odontologista, um auxiliar de saúde bucal, dois enfermeiros no período diurno e um enfermeiro no período noturno, seis técnicos de enfermagem e uma assistente social. Atende em média 250 pessoas ao dia, e é uma unidade custeada integralmente pelo município, pois não pertence ao programa nacional que promove repasse as UPA.

Necessita de ampliação de sua estrutura física e modernização de mobiliário e equipamentos médicos, para dar o suporte adequado ao volume de usuários que atende e ampliação do quadro de funcionários.

UPA Bela Vista: Inaugurada em 26 de novembro de 2011 é a maior UPA do município localizada em um bairro com população estimada de 33.711 habitantes (IBGE), atualmente qualificada e habilitada como UPA porte VIII. Para os 420 atendimentos em média ao dia a unidade conta com uma estrutura de 14 leitos adultos, e oito leitos pediátricos, dois

isolamentos, quatro consultórios, uma sala odontológica uma sala de emergência com quatro leitos. Para os atendimentos a equipe multiprofissional é formada por quatro médicos clínicos, 03 médicos pediatras, um odontologista, um auxiliar de saúde bucal, dois enfermeiros, nove técnicos de enfermagem e uma assistente social e a prestação de serviço médico para os atendimentos adultos é terceirizada. Atualmente foi realizada a troca do tanque de oxigênio da unidade. A unidade precisa de readequação e reforma nas estruturas danificadas desde a entrega pela construtora, e reparos em pontos desgastados pelo tempo e ampliação no quadro de funcionários.

UPA Ipiranga: Inaugurada em 05 de novembro de 2012 é uma UPA porte III, apesar do seu porte apresenta um volume de atendimento superior ao seu perfil, são 280 atendimentos ao dia em média, a unidade conta com uma estrutura de sete leitos, um isolamento, dois consultórios, e uma sala de emergência. A equipe da unidade é composta por dois médicos clínicos, dois enfermeiros no período diurno e um enfermeiro no período noturno, cinco técnicos por plantão e uma assistente social e a prestação de serviço médico para os atendimentos é terceirizada. Atualmente a unidade é referência para os casos de Urgência Psiquiátrica e está em processo de matriciamento com a saúde mental. Os pacientes aguardam na unidade para internações em hospitais psiquiátricos de referência regulados via CROSS. A unidade precisa de reforma, aquisição de mobiliários e ampliação no quadro de funcionários.

UPA Geisel: Foi à última UPA inaugurada no município. Aberta ao atendimento em 03 de agosto de 2013 atualmente habilitada e qualificada como UPA porte V. Os atendimentos da pediatria tiveram início em junho de 2017. É dividida em uma enfermaria adulta com seis leitos, uma enfermaria pediátrica com seis leitos, dois isolamentos, quatro consultórios, e uma sala de emergência com três leitos. A equipe da unidade é composta por dois médicos clínicos, dois pediatras, dois enfermeiros, dez

técnicos e uma assistente social e a prestação de serviço médico adulto e pediátrico é terceirizada. Atualmente foi feita a troca do tanque de oxigênio da unidade. A unidade precisa de reparos, manutenção, aquisição de novos mobiliários e ampliação no quadro de funcionários.

- **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**

É o componente da rede de urgência/emergência que objetiva ordenar o fluxo assistencial e disponibilizar atendimento precoce, transporte adequado, às vítimas acometidas por agravos à saúde de natureza clínica, cirúrgica, gineco-obstetrícia, traumática e psiquiátrica mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, dispomos de Sete Unidades de Suporte Básico (USB), duas Unidade de Suporte Avançado (USA), duas Motolâncias, com material para suporte básico de vida e uma Central Reguladora. As bases das USB são descentralizadas e ficam em estruturas anexa as UPA.

- **Central de Regulação Média de Urgências**

A central de regulação médica das urgências é o coração do SAMU, local que recebe os chamados, e após a regulação prioriza através de classificação de risco a necessidade do atendimento e o suporte adequado para a solicitação. O SAMU Bauru é um serviço regional, assim a CRU recebe ligação de dezoito municípios da região, promove a regulação e libera o suporte mais próximo aos chamados, sendo sete viaturas divididas em municípios vizinhos, e aproximadamente 700.000 (setecentas mil) pessoas cobertas pelo serviço. No último ano a CRU recebeu 82.000 (oitenta e duas mil) ligações e regulou mais de 40.000 (quarenta mil) chamados. A meta é criar uma Central de Regulação de Internação Municipal que fará a regulação dos leitos com o objetivo de qualificar as internações e disponibilizar mais rápido as vagas dos pacientes graves.

O SAMU necessita de reforma para correção de problemas estrutural e troca de mobiliário de todas as bases descentralizada, a CRU

necessita de ampliação de sua estrutura, para melhorar a qualidade do atendimento.

- **Central de Regulação de Vagas para Internação**

A regulação de vagas de internação da Rede de Urgência e Emergência é realizada pela gestão da Secretaria Estadual de Saúde por meio da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS.

Objetivo: Integrar a atenção intermediária de saúde, funcionando 24h com portas abertas prestando atendimento e assistência aos cidadãos em situação de urgência/emergências, além de fornecer suporte à atenção básica aos agravos de saúde que necessitam de atendimento imediato. Estabelecer uma rede de urgência em conjunto com o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, prestando rápida assistência às pacientes vítimas de emergências clínicas cirúrgicas, ortopédicas e pediátricas.

Meta: Criação de uma Central de Regulação para qualificar as vagas de internação, manter o funcionamento adequado das unidades; criar e implementar indicadores de qualidade e monitorar o acesso da população.

Indicadores: Acompanhamento de implantação do Serviço de Regulação de vagas Municipal; Monitoramento do número de pacientes classificados nas unidades; Monitoramento das vagas de internação.

11. Apoio Diagnóstico

- **Exames De Laboratório**

Os exames laboratoriais estão sob gestão municipal por transferência da totalidade do teto financeiro MAC referente à produção de média complexidade de diagnóstico em laboratório clínico. Esse valor perfaz R\$5.624.793,72, dos quais R\$ 3.874.682,40 são pertinentes ao município de Bauru, sendo R\$ 2744.912,52 (71%) relativos à atenção básica e R\$ 891.923,88 (23%) a rede de urgência e emergência e R\$

237.846,00 relativos às unidades de Referências e Saúde Mental (6%). A cota de R\$1.750.111,32 é pertinente a todos os demais municípios das regiões de saúde de Bauru, Lins e Jau, avaliadas as proporcionalidades da Programação Pactuada Integrada-PPI e procedimentos alocados em outros prestadores contratados pelo DRS VI.

Na rede de urgência os exames laboratoriais são coletados pelos servidores dos próprios serviços e o prestador recolhe para realização do processamento e, em caso de exames de emergência, solicita-se ao prestador, que providência o recolhimento imediato. Os resultados são disponibilizados imediatamente ao processamento por meio de programa próprio.

No segundo semestre de 2017 foi instituído protocolo de solicitação de exames laboratoriais. Mediante o cenário que estávamos na Atenção Básica no primeiro semestre do corrente ano com demora de até seis meses para coleta dos exames laboratoriais, aliada ao volume descomedido de solicitações por paciente (até 43 exames em um único pedido), muitas vezes voltados não para o atendimento básico e sim para o especializado, com a instituição do protocolo de solicitação de exames laboratoriais foram padronizados 135 tipos de exames, que devem ser solicitados no número máximo de 10 (dez) por paciente. Quando avaliada a necessidade pontual de ampliação dessa cota pela demanda diagnóstica ou assistencial, faz-se necessário justificativa para autorização, sendo encaminhada essa solicitação para da médica Perita na Secretaria Municipal de Saúde.

Na rede de atenção básica há cotas financeiras mensais diferenciadas estabelecidas por unidade, embasadas na área de abrangência e população assistida. As coletas são realizadas nas próprias unidades por profissionais das empresas contratadas e, atualmente a espera vem sendo reduzida pelas diversas ações desenvolvidas.

- **Ressonância Magnética**

Os exames de Ressonância Magnética estão sob gestão municipal, respeitando a assistência pactuada pela DRS VI para as regiões de saúde de Bauru, por transferência do teto financeiro MAC referente à produção de média complexidade de diagnóstico por Ressonância Magnética, no valor de R\$ 364.235,16. São realizados 113 exames mensais solicitados por especialistas, nas dependências da empresa contratada, cabendo ao município de Bauru 68 exames/mês.

• **Exames de Imagem (Radiografia, Tomografia, USG e Mamografia (municipal)):**

Exames realizados no CDIB com tecnologia digital, permitindo que o profissional médico acesse a imagem diretamente no consultório.

12. DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA



O Departamento de Saúde Coletiva é responsável pela coordenação, planejamento e supervisão das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental em nível municipal, incluindo o



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Centro de Zoonoses e alimentação dos sistemas de informações pertinentes.

O Departamento em 2006 assumiu as ações de Vigilância Sanitária de média complexidade e, em 2011 para 2012, todas as incumbências sanitárias, inclusive por força de lei, das ações de alta complexidade, as quais englobam todas as fiscalizações de serviços de saúde do município como hospitais, hemocentros, bancos de células, laboratórios e toda a gama de indústrias de alimentos, de domissanitários, de medicamentos e outras atividades que podem causar graves danos à saúde da população entre outras.

Neste período houve um aumento significativo da população e, conseqüentemente do universo de estabelecimentos, a serem atendidos pelas Vigilâncias sem o devido acompanhamento de infraestrutura e logística adequada ao referido crescimento e demandas oriundas deste.

O Departamento de Saúde Coletiva encontra-se em necessidade premente de reestruturação para que as ações da Vigilância em Saúde como política pública intersetorial, integrada, territorializada, descentralizada e interinstitucional possa ser desenvolvida com estrutura, recursos humanos e equipamentos suficientes para que ações sejam realizadas de acordo com a análise situacional do processo saúde – doença, considerando as especificidades de cada vigilância. Importante assegurar, ainda, que a Vigilância em Saúde seja norteadora do modelo de atenção à saúde para redução de riscos de doenças e de outros agravos com garantia da prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Atualmente possuímos um sistema (SIGSS/MV) que auxilia a gestão com informatização e informação integrado e intersetorial de vigilância em saúde com os demais serviços da rede de atenção à saúde vinculado ao sistema, como mecanismo de monitorar a alimentação adequada e suporte técnico, possibilitando a visualização dos sistemas nas esferas estadual, regional e municipal para que se possamos acompanhar em tempo real os

desfechos dos usuários, garantindo assim a retroalimentação das informações e disponibilização de boletins periódicos.

Devemos executar ações integradas de vigilância de acordo com o perfil epidemiológico do território e realidade local, incentivando o uso de novas e avançadas tecnologias para melhor controle de doenças, em especial para o controle inovador das arboviroses, garantindo por financiamento específico, conforme a complexidade e o aparecimento dos riscos, priorizando a prevenção, o diagnóstico e tratamento, desta forma, garantindo a saúde da população.

- **Divisão de Vigilância Epidemiológica**

No seu escopo é responsável pelo planejamento das ações de vigilância epidemiológica em todas as etapas do processo, visando interferir nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, através de medidas de promoção da saúde, prevenção e controle das doenças ou agravos, além de garantir a retaguarda técnica aos profissionais de saúde da rede pública e privada. A divisão de Vigilância Epidemiológica de acordo com o organograma possui duas Seções, sendo a Seção Técnica de Imunização e Doenças Transmissíveis e agravos inusitados a Saúde.

- **Seção de Doenças Transmissíveis e Agravos inusitados à Saúde**

Possuem características peculiares quanto ao seu processo de trabalho, é responsável em receber todas as notificações de doenças transmissíveis e agravos inusitados a saúde, analisar caso a caso, processar as informações e inseri-las em sistemas próprios da Vigilância Epidemiológica, como:

O Sistema Nacional de Notificação-SINAN é um grande banco de dados que possui série histórica de todas as notificações desde 2006 no Município. Antes de inserir a ficha no sistema ela passa por um processo



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



de qualificação, análise do agravo notificado verificando se atende à definição de caso, avaliação dos exames laboratoriais coletados se está de acordo com o caso e ou coleta de outros exames para complementação do diagnóstico para encerramento do caso como confirmado e ou descartado para o agravo notificado. A exigência deste sistema requer que todas as notificações, de acordo com a sua complexidade, sejam digitadas e encerradas no sistema em um prazo menor de 60 dias.

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) foi criado pelo DATASUS para a obtenção regular de dados sobre mortalidade no país. A partir da criação do SIM foi possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública. Com base nessas informações é possível realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas na área. Este sistema tem como benefício nos permitir uma produção de estatísticas de mortalidade, construção dos principais indicadores de saúde, análises estatísticas, epidemiológicas e sócias demográficas no município.

A sua funcionalidade permitem gerar declaração de óbito informatizada, arquivos de dados em várias extensões para análises em outros aplicativos, retroalimentação das informações ocorridas em municípios diferentes da residência do paciente, controle de distribuição das declarações de óbitos (Municipal, Regional, Estadual e Federal), transmissão de dados automatizada utilizando a ferramenta SISNET gerando a tramitação dos dados de forma ágil e segura entre os níveis municipal > estadual > federal e o backup on-line dos níveis de instalação (Municipal, Regional, e Estadual).

O fluxo de digitação das fichas neste sistema exige um rigor ao receber as declarações de óbito estes devem ser qualificas, quanto ao preenchimento dos campos, analisadas e recodificadas, sendo que os técnicos passam por capacitação junto à Secretaria do Estado e Ministério da Saúde três vezes ao ano para realizar esta recodificação, após



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



recodificar e determinar a causa básica do óbito esta ficha está pronta para ser inserida no sistema.

Quando a causa básica do óbito for inconclusiva ou indeterminada a Seção de Doenças Transmissíveis inicia um processo de investigação epidemiológica deste óbito, através de análise de prontuários hospitalar, entrevista com a família e laudos dos serviços de verificação de óbito em um prazo de 120 dias para concluir esta investigação.

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) visando reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional. Sua implantação ocorreu de forma lenta e gradual em todas as Unidades da Federação pelo DATASUS. Os benefícios deste sistema é subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), Como ações de atenção à gestante e ao recém-nascido, acompanhamento da evolução das séries históricas do SINASC permite a identificação de prioridades de intervenção, o que contribui para efetiva melhoria do sistema e sua funcionalidade permite declaração de nascimento informatizada, geração de arquivos de dados em várias extensões para análises em outros aplicativos, retroalimentação das informações ocorridas em municípios diferentes da residência do paciente, controle de distribuição das declarações de nascimento (Municipal, Regional, Estadual e Federal), transmissão de dados automatizada utilizando a ferramenta SISNET gerando a tramitação dos dados de forma ágil e segura entre os níveis municipal > estadual > federal e backup on-line dos níveis de instalação (Municipal, Regional e Estadual).

O fluxo de digitação das fichas neste sistema exige um rigor ao receber as declarações de óbito estes devem ser qualificas, quanto ao preenchimento dos campos, analisadas e recodificadas, sendo que os técnicos passam por capacitação junto à secretaria do estado e ministério da saúde três vezes ao ano para realizar esta recodificação, após

recodificar e determinar a causa básica do óbito esta ficha está pronta para ser inserida no sistema.

No que concerne à vigilância além da alimentação destes sistemas é dever desta Seção realizar capacitação para toda a rede de saúde pública municipal estadual e rede particular, realizar supervisão de todas as ações de vigilância epidemiológica dos estabelecimentos de saúde inseridos no município.

No que refere as capacitações são realizadas “in loco” nas unidades de saúde ou em seminários com todo o município. Ainda cabe a seção realizar as análises do comportamento epidemiológico das doenças notificadas e conforme ocorra um surto ou epidemia desencadeia ações de contingenciamento assistencial, bloqueios e monitoramento das doenças.

As dificuldades encontradas para o desenvolvimento do trabalho é a falta de intersetorialidade com a atenção básica, Urgência e Emergência e rede hospitalar, sendo que estes serviços são responsáveis em realizar vigilância em saúde e compreender que notificar é realizar assistência não só ao paciente, mas também para o coletivo. Um dos investimentos que este setor requer é adequação do número de profissionais, carro para as ações de vigilância, reposição de pessoal qualificado e setor de processamento de dados.

O cenário ideal para este serviço mediante a sua importância na assistência, gestão e controle de doenças, seria a presença de técnicos da Seção de Doenças transmissíveis distribuídas nas regiões da cidade para garantir a intersetorialidade, através dos núcleos de Vigilância em Saúde por território, um serviço de processamento de dados que compreende digitadores e profissionais capacitados para processar bancos de dados e gerar gráficos, tabelas para compor o boletim epidemiológico no município e instalação da equipe em um espaço físico adequado. Sendo necessário investimento para a Seção de Doenças transmissíveis, expansão do quadro de técnicos capacitados para compor os Núcleos de Vigilância que serão distribuídos nos territórios, reposição dos técnicos que aposentaram

criação de um setor de processamento de dados e um carro com motorista para as ações de vigilância.

- **Seção técnica de imunização**

A seção técnica de Imunização é responsável atualmente pelo gerenciamento de toda Central da rede de frio municipal, neste gerenciamento está incluída na estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde. Tem como atribuições o planejamento integrado e o armazenamento de imunobiológicos recebidos da Instância Estadual/Regional para utilização na sala de vacinação. As estruturas da rede de frio exigem um espaço adequado para acondicionamento de imunobiológicos e almoxarifado para outros insumos (caixas térmicas, bobinas reutilizáveis, entre outros), área de acesso aos veículos de carga, área destinada ao recebimento, à preparação e à distribuição dos imunobiológicos (sala de preparo) e área com grupo gerador. Assim como as demais instâncias, deve seguir orientações do Ministério da Saúde conforme o quantitativo populacional e conseqüente volume de imunobiológicos manuseados, a central deverá prever câmaras frigoríficas positivas e/ou negativas.

O fluxo de recebimento das vacinas segue uma sistematização implantada pelo Ministério da Saúde no qual as vacinas são enviadas para regionais estaduais de saúde e em Bauru a grade distribuição de vacinas é de competência do GVE entre o décimo e vigésimo dia útil de cada mês. A Seção Técnica de Imunização compete o recebimento, conferência e armazenamento e distribuição dos imunobiológicos às unidades de saúde do município. Cabe ainda, a conferência em relação às normas técnicas referente à cadeia de frios durante o transporte e monitoramento da validade das vacinas.

Após o recebimento das vacinas se prepara para distribuir as grades para cada sala de vacina municipal, esta distribuição é realizada de forma oportuna geralmente após o segundo dia do recebimento da grade do



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



estado. Para a distribuição das grades a Imunização conta com o sistema de Informação SIPNI que as unidades alimentam diariamente com informações de doses aplicadas por faixa etária e quantidade de vacina no estoque e possui um carro com motorista próprio para a distribuição das vacinas para as unidades de saúde.

Na ocorrência de evento adverso pós-vacinação (EAPV), a Seção técnica de imunização ao receber a notificação da unidade de saúde analisa o caso criteriosamente, avaliando lote, validade, faixa etária, via e local de aplicação da vacina. Identifica a magnitude e gravidade do EAPV e conforme a gravidade imediatamente notifica a instância estadual (GVE) e junto à unidade de saúde notificante realiza a investigação do caso, em entrevista com familiar em visita domiciliar e ou hospitalar, entrevista com os profissionais do serviço de saúde envolvidos na vacinação na ocorrência do evento, acompanha o desfecho do caso e mantém a instância estadual informada de toda evolução clínica do caso através do Sistema nacional de notificação de eventos adverso na plataforma do SIPNI.

Conforme o desfecho da investigação as ações realizadas por esta seção pode ser recolhimento de todo o lote de vacina na rede de frio do município e ou capacitação da equipe daquele serviço de saúde quando identificado falha técnica na aplicação do imunobiológico.

Dentre as funções cabe a Seção Técnica de Imunização o gerenciamento das notificações de acidentes com animais peçonhentos e acidente antirrábico ocorridos no município, seguindo o mesmo fluxo de notificação das fichas que são inseridas no SINAN, conforme descrito na Seção de Doenças Transmissíveis. Portanto mediante a notificação destes acidentes esta seção dispara ações de monitoramento do acidente e encerramento dos casos e conforme a gravidade é responsável por realizar orientações técnicas e fornecer Soro antiofídico, antirrábico, antitetânico, Imunoglobulinas para Hepatite B e Varicela.

Para o monitoramento dos acidentes acompanha os casos junto ao serviço assistencial e apoia com visitas domiciliares, entrevista com familiar, visitas hospitalares quando necessário.

Para garantir o repasse de recursos cabe a Seção Técnica de Imunização monitorar, acompanhar e cobrar melhores taxas de cobertura vacinal no município, enviar até o Vigésimo dia útil de cada mês a competência do número de vacinas aplicadas, principalmente de menores e um ano, este indicador é de extrema importância para o município impactando no IDH. E cabe a Seção técnica de Imunização ações educativas e atualização sobre vacinas anualmente, a Seção através do Diretor de Vigilância epidemiológica realiza duas capacitações anualmente, sendo no primeiro semestre a operacionalização do Sistema SIPNI e no segundo semestre atualização em sala de vacina.

A falta de intersetorialidade com a atenção básica, Urgência e Emergência e rede hospitalar, compreendendo que a sala de vacina é de responsabilidade do gestor da unidade e o responsável técnico e que cabe a este gerente organizar o funcionamento destas salas com apoio e orientações técnicas da seção de imunização e a Expansão da rede de frio que hoje está pequena para o número de serviços e o porte populacional do município.

Atualmente a seção técnica de imunização está junto à seção de Doenças Transmissíveis, pois um serviço depende do outro para as suas ações, um novo prédio foi adequado com uma Central de rede de frio com espaço e com número suficiente de câmaras de armazenamento de vacinas.

- **Divisão de vigilância sanitária - VISA**

Missão – proteger e promover a saúde da população, mediante a intervenção dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada e integrada no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Na VISA, o risco é avaliado em processos, procedimentos, ambientes, produtos e serviços de interesse à saúde, e o objetivo de suas ações é inibir ou minimizar seus efeitos à saúde da população.

Todos os estabelecimentos com atividades de interesse da saúde devem ser inspecionados e licenciados pela autoridade sanitária. Os estabelecimentos devem solicitar o Laudo Técnico de Avaliação (LTA), quando necessário, e seu licenciamento aos órgãos de vigilância sanitária do município.

As ações da vigilância sanitária requerem a atuação de equipes multiprofissionais, com capacidade de desenvolver um trabalho intersectorial, sendo que a efetividade da ação de vigilância sanitária está diretamente ligada à sua força de trabalho.

As inspeções sanitárias são realizadas tanto para fins de licenciamento e sua revalidação anual, quanto para monitoramento, em situações consideradas especiais por envolver maior risco sanitário ou, ainda, para investigar denúncias.

- **Seção de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde**

Atualmente conta com sete especialistas em saúde, sendo quatro dentistas, onde uma é chefe de seção, três enfermeiras, um especialista em meio ambiente que é bióloga e encarregada de seção, 12 técnicos em saúde - agentes de saneamento e uma auxiliar em saúde - agente de controle de endemias.

As principais atividades desenvolvidas no ano de 2020 foram: 276 inspeções em estabelecimentos sujeitos a VISA, 34 atendimentos às denúncias, 303 licenciamentos de estabelecimentos e 88 licenciamentos de equipamentos.

- **Seção de Produtos de Interesse à Saúde**

No momento contam com três especialistas em saúde, sendo dois farmacêuticos, onde um é chefe de seção, um dentista e cinco técnicos em saúde – agentes de saneamento.

No ano de 2020 as principais atividades desenvolvidas foram: 148 inspeções em estabelecimentos sujeitos a VISA, 52 atendimentos às denúncias e 121 licenciamentos de estabelecimentos.

- **Seção de Controle de Gêneros Alimentício**

Contam atualmente com uma especialista em saúde – nutricionista e 10 técnicos em saúde – agentes de saneamento, sendo uma chefia de seção.

Em 2020, as principais atividades desenvolvidas foram: 629 inspeções em estabelecimentos sujeitos a VISA, atendimento a 160 denúncias e licenciamento de 33 estabelecimentos.

- **Setor de Engenharia**

A Divisão de Vigilância Sanitária conta atualmente com 01 engenheiro para fazer a análise física de projetos, dos estabelecimentos que por força de legislação devem apresentar projeto para ser avaliado antes da solicitação da licença de funcionamento sanitária.

No ano de 2020 realizou 223 análises de projetos, e uma média de 02 reuniões técnicas por mês, com engenheiros, arquitetos e especialistas.

As Seções da DVS também estão envolvidas nas análises dos projetos, sendo que todos os processos de LTA passam previamente pela análise dos especialistas em saúde, a depender do tipo de atividade.

- **COVID-19**

No ano de 2020, além das atividades de rotina desenvolvidas, a Vigilância Sanitária trabalhou no atendimento às denúncias relacionadas ao descumprimento das medidas restritivas para controle da disseminação da COVID-19.

Em resumo foram realizadas 3.367 fiscalizações em estabelecimentos e locais denunciados. Ademais, atividades educativas foram desenvolvidas, tanto na realização de orientações, como também palestras e capacitações com o setor regulado.

- **Divisão de Vigilância Ambiental**

A Divisão de Vigilância Ambiental (DVA) compõe o sistema de Vigilância em Saúde no município e encontra-se inserida no Departamento de Saúde Coletiva (DSC) sendo composta pela Seção de Ações de Meio Ambiente e Seção de Controle de Zoonoses.

As ações desenvolvidas pela DVA têm por finalidade, promover o conhecimento, a detecção e a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, competindo-lhe as ações de: Vigilância, prevenção e controle das zoonoses e doenças transmitidas por vetores, vigilância, prevenção e controle dos agravos ocasionados por animais peçonhentos e venenosos, vigilância das populações humanas expostas aos fatores de risco ambientais não biológicos como: Contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, de importância e repercussão na saúde pública; riscos decorrentes dos desastres naturais, acidentes com produtos perigosos, e outros eventos capazes de causar doenças e agravos à saúde humana.

As atividades desenvolvidas podem ser descritas em distintas áreas; a regulatória e cartorial (processo de licenciamento sanitário), a preventiva e educativa (inspeções zoosanitárias, orientações e ações educativas à população) e referente às infrações administrativas de sua competência, relacionadas aos fatores de risco ambiental a saúde, através dos procedimentos elencados no Código Sanitário Municipal, Lei Municipal 3832/94 e outras normas sanitárias vigentes.

Em sua estrutura conta com um quadro de 187 servidores para atender as demandas provenientes das áreas de atuação.

O número de profissionais encontra-se subdimensionado não se fazendo suficiente para o desencadeamento das ações, em algumas categorias, como a dos Agentes de Controle às Endemias contamos com 136 cargos ocupados no total de 150 existentes, porém de acordo com o Ministério da Saúde são necessários aproximadamente 219 Agentes, para a cobertura integral das ações de enfrentamento a doenças como as arboviroses e leishmanioses e outros agravos como no controle de escorpião (defasagem de 83 ACEs)

Referente aos Agentes de Saneamento são necessários a ampliação de 06 para atendimento integral das denúncias nos territórios de saúde estabelecidos, necessitamos da ampliação de 03 Ajudantes Gerais para os serviços de controle animal executado pela Seção de Controle de Zoonoses e contratação efetiva de 01 Enfermeira para execução das atividades pertinentes a áreas contaminadas e de 01 Educador Sanitário.

- **Seção de Ações de Meio Ambiente**

A Seção de Ações de Meio Ambiente possui como atribuição o desenvolvimento de ações que visam a prevenção dos riscos à saúde decorrentes da exposição humana a condições adversas do meio ambiente. Segue os principais programas e serviços executados:

- **Programa Nacional de Controle da Dengue – PNCD**

As ações de controle vetorial seguem os protocolos definidos pelo Ministério da Saúde através do Programa Nacional de Controle da Dengue(2002) e pelas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (2009). No Estado de São Paulo, seguimos as Normas e orientações técnicas para vigilância e controle do *Aedes aegypti* – NORTE (2017) da Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN).

As ações de controle vetorial visam à redução da infestação do vetor, monitoramento dos níveis de infestação e eliminação de alados infectados.

Dentre as atividades desenvolvidas no setor destacam-se:

Visita a Imóveis: VISA orientar e estimular os responsáveis a adotar os cuidados necessários e executar, durante a visita, medidas de controle. A Atividade de Visitas a Imóveis é alvo de pactuação entre os entes federados pelo SISPACTO. No estado de SP os municípios possuem a prerrogativa de cobertura de visitas domiciliares em 80% dos imóveis previstos para trabalho em pelo menos 4 ciclos de visitas anuais.

Imóveis de Risco: Os imóveis de maior risco para proliferação do vetor e pela complexidade das atividades de controle devem ser priorizados durante o ano todo, inclusive no momento da circulação viral, respeitando-se a periodicidade prevista para cada imóvel. Sendo Classificados em Pontos Estratégicos (Ferro velho, borracharias etc.) Imóveis especiais (escolas, presídios, clubes, hospitais) e Obras (Canteiros de obras de grande porte, ativa ou inativa)

Atividades de Informação, Educação e Comunicação: Dentro dos serviços, as atividades de educação em saúde tomam forma como um dos eixos principais no enfrentamento aos fatores de risco ambientais a saúde, nesse sentido a DVA, conta na sua estrutura com equipe exclusiva que visa o processo e atividades educativas junto à população e servidores, levando a mobilização social e incentivando a mudança de hábitos em prol da saúde e meio ambiente.

- **Enfretamento ao Escorpionismo**

A importância dos acidentes por animais peçonhentos para a saúde pública pode ser expressa pelos mais de 100 mil acidentes e quase 200 óbitos registrados por ano no Brasil, decorrentes dos diferentes tipos de envenenamento. Destes, o Escorpionismo vem adquirindo magnitude crescente, sendo que até outubro de 2020 o número de notificações aumentou em 74% em relação a 2010 na cidade de Bauru, segundo dados notificados no SINAN net MS.

No final de 2018, foi implantado no município o plano municipal de enfrentamento ao Escorpião com o intuito de organizar as ações de prevenção, controle do aracnídeo e de assistência aos acidentados. A DVA executa o trabalho de busca ativa de escorpião, em qualquer imóvel (área interna e externa) onde aconteceram os acidentes, bem como nos locais identificados através de reclamações e denúncias do avistamento da espécie, visando à captura de exemplares, conhecimento e manejo dos ambientes propícios à ocorrência e proliferação desses animais e conscientização da população

- **Programa Nacional de Vigilância da Qualidade Da Água Para Consumo Humano (VIGIAGUA)**

O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir a população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão da potabilidade, estabelecido nas legislações vigente, como parte integrante das ações de prevenção dos agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde, previstas no Sistema Único de Saúde.

É norteado através da Portaria de consolidação nº 05, de 28 de setembro de 2017, em seu anexo XX (antiga Portaria MS 2914/2011), que dita às normas de potabilidade da água para consumo humano no Brasil, o Monitoramento é realizado pelos estados e municípios por meio da Diretriz Nacional do Plano de amostragem do VIGIAGUA.

Trata-se de atividade pactuada no SISPACTO, sendo disponibilizadas pela Secretaria Estadual de Saúde através do Instituto Adolfo Lutz e Centro de Vigilância Sanitária, 32 análises mensais de fevereiro a dezembro para os parâmetros básicos, totalizando 352 análises anuais. Para o porte populacional do Município de Bauru deveria ser disponibilizada pelo Estado a realização de 468 análises, 39 mensais, não atingindo, portanto, a pactuação.

• Vigilância das áreas contaminadas, acidentes com produtos perigosos e desastres naturais

Área contaminada é um local que contém quantidades ou concentrações de matéria no solo em condições de causar danos à saúde humana, ao meio ambiente ou a outro bem a proteger. Desta forma, a contaminação de uma área encerra implicações de ordem social, econômica, ambiental e sanitária. Neste tocante através da Lei Estadual 10.083/98 delimita competência à vigilância sanitária sendo a ambiental parte dessa estrutura referente à vigilância nos fatores ambientais de risco à saúde, entre outros, os relativos à poluição ambiental e às substâncias tóxicas.

Entre vários aspectos o monitoramento envolve a avaliação de informações do local contaminado, resposta às preocupações da comunidade afetada, seleção de contaminantes de interesse, identificação e avaliação de rotas de exposição e implicações à saúde pública.

Dentre as atividades desenvolvidas no setor encontram-se: Organização das Ações voltadas para a identificação e acompanhamento das Áreas Contaminadas, de acordo com o banco fornecido pela CETESB; análise da documentação e processos de remediação. avaliação do entorno com verificação da existência de soluções alternativas de água e outras fontes potenciais de contaminação ambiental; aplicação de inquéritos epidemiológicos e ambientais nas respectivas áreas para avaliação de impacto a saúde humana; apoio nas Ações de Acidentes que envolvam produtos perigosos dentro de sua competência e realização de ações preventivas em áreas que sofreram desastres naturais de ocorrência comum no meio urbano inundações, enxurradas e os deslizamentos em parceria com a Defesa Civil e outros órgãos.

É importante ressaltar que o setor se encontrava desativado há alguns anos, sendo reiniciada as ações de monitoramento em 2018. Atualmente contamos com 01 Enfermeira responsável pelo

acompanhamento e desenvolvimento das atividades, porém a mesma divide carga horária com a Divisão de Vigilância Sanitária, sendo necessário a contratação de um profissional específico para a estruturação do Setor como indicado no Plano Municipal de Saúde (2018-2021).

- **Inspecões sanitárias em fatores de risco ambiental em saúde**

As inspecões são executadas pela equipe de fiscalizaço da Seço de Açoes de Meio Ambiente especificamente em decorrência de reclamaçoes de denúncias de múnicipes referentes à Proliferaço de Vetores e Animais Sinantrópicos e Peçoehentos, Falta de Higiene em Imóveis, Esgoto Domiciliar irregular, Imóveis Abandonados entre outros.

De modo geral, a fiscalizaço, assim como outras atividades, sofrem bastante com a falta de motoristas e viaturas, que recorrentemente é utilizada por outros setores ou estão quebradas necessitando de constante manutenço.

- **Seço de controle de zoonoses**

A Seço de Controle de Zoonoses (CCZ) possui como atribuio, realizar açoes, atividades e estratégias de vigilância, de prevenço, relacionadas, a animais de relevância para a saúde pública, ao controle de zoonoses e de prevenço de acidentes causados por animais peçoehentos e venenosos, de relevância para a Saúde pública. Segue abaixo as principais açoes desenvolvidas pela seço:

- **Programa de Controle da Leishmaniose:** executar açoes de controle preconizadas no Programa Nacional e Estadual de Vigilância e Controle da Leishmaniose e no plano Municipal como inquéritos sorológicos amostral e censitário, controle do reservatório e do vetor, atividades de manejo ambiental e educaço em saúde, apoio e

participação em pesquisas no âmbito do SUS para aprimoramento do Programa existente.

- **Programa de Controle da Raiva:** ações de vacinação animal de rotina no Ambulatório Veterinário da SCZ e nas Campanhas de Vacinação realizadas no SUS, investigação epidemiológica e o bloqueio de foco na confirmação de casos humanos; monitoramento e coleta de material biológico em animais suspeitos de raiva., medidas de educação em saúde, com ênfase no cuidado para evitar contato com morcegos.

- **Controle Populacional de Animais de Relevância em Saúde Pública:** As esterilizações executadas pelo setor devem estar em consonância com a Portaria do Ministério da Saúde 1138/2014 com foco em saúde pública e controle da propagação de zoonoses, não tendo como foco principal a ação em bem-estar animal, não sendo essa atribuição do setor saúde.

- **Ambulatório Veterinário de Zoonoses:** A unidade da SCZ conta com ambulatório onde é realizado o atendimento veterinário para avaliação de animais suspeitos de zoonoses e vacinação antirrábica de rotina, funcionando de Segunda a Sexta-feira das 08h30 às 16h30.

- **Apreensão de Animais:** A apreensão de animais de grande e pequeno porte são reguladas pelas Leis Municipais 4286/98 e 7055/2018. A equipe de apreensão faz a captura dos referidos animais e, após avaliação veterinária e constatado bom estado de saúde, são encaminhados para o Centro de Detenção Provisória (CDP), local onde permanecem em segurança. Há situações que requerem a eutanásia do animal. Nesses casos, a equipe é acompanhada por um médico veterinário. O serviço funciona 24 horas em sistema de sobreaviso, o plantão é acionado nos horários de fechamento da unidade, pela polícia militar.

- **Abrigo de Animais Recolhidos (Canil e Gatil) :** Os animais de pequeno porte (cães e gatos) que entram na SCZ por apreensão, por suspeita de zoonose, por maus tratos ou por abandono são avaliados pela equipe de médicos-veterinários, medicados, castrados, vacinados e

colocados para adoção. Durante esse período são mantidos em canis/gatis sob os cuidados tanto dos veterinários quanto de uma equipe de servidores que realizam diariamente a limpeza do local, alimentação, administração de medicamentos, adoção e colaboram com os técnicos na administração de medicamentos parenterais, assim como auxiliam nos procedimentos cirúrgicos.

- **Adoção dos Animais Abrigados:** as adoções são realizadas na divisão, de Segunda a Sexta-feira das 09h às 16h e em campanhas realizadas aos fins de semanas e feriados na divisão ou em locais previamente acordados.

- **Fiscalização de Maus Tratos e Condições Inadequadas de Criação de Animais domésticos:** através da Lei Municipal 4286/1998 foi repassada ao CCZ a competência para exercer atividades de proteção animal, como fiscalização de maus tratos e resgate dos animais que sofrem maus tratos o que conflita com a Portaria do Ministério da Saúde 1138/2014 que disciplina as atividades que devem ser executados pelas Unidades de Vigilância de Zoonoses, sendo necessário revisão da legislação e destinação dos serviços que não são atribuições dos serviços de saúde pública para os devidos serviços municipais.

Quadro 28. Pessoal da Divisão de Vigilância Ambiental, segundo categoria e número de profissionais. Julho - 2021

CATEGORIA	Nº
Auxiliar em Saúde / Agente de Controle de Endemias - ACE	132
Técnico em Saúde / Agente de Saneamento	39
Ajudante geral	07
Auxiliar Administrativo	01
Médico Veterinário	06
Servente de Limpeza	02
TOTAL	187

Função de Confiança e/ou Gratificado: Diretor de Divisão (1) Chefia de Seção (2) Encarregados (11).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Anexo 1

**Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do
Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025**

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE										
Objetivo nº 1 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços e ações da Atenção Primária à Saúde										
Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
1.1	IX CMS	Ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde de 38% para 60%.	Percentual	60%	5%	6%	6%	5%	Percentual de cobertura	
1.2	IX CMS	Ampliação do atendimento da unidade até as 19h UBS Gasparini, PROMAI e ampliação do atendimento da farmácia inclusive no período da tarde UBS Gasparini.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.
1.3	IX CMS	Ampliação do atendimento das farmácias da UBS Gasparini e PROMAI durante o horário de funcionamento das mesmas.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.
1.4	IX CMS	Implantar estratégias via telefone ou outra tecnologia, facilitando ao paciente o acesso à consulta sem a necessidade de se deslocar até a unidade básica de saúde.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



1.5	IX CMS	Garantir a resolutividade da atenção básica com agendas para demanda espontânea.	Número	24	12	12	0	0	Número de Unidade do Acesso Avançado	
1.6	IX CMS	Disponibilizar consultas online na atenção básica em saúde para casos que possam ser atendidos em atendimentos remotos, como por exemplo: retornos para levar exames e acompanhamento de hipertensos e diabéticos. Ressaltando que, apesar de terem acesso ao atendimento online, esses pacientes devem também fazer consultas presenciais sempre que necessário.	Número	1	0	1	0	0	Análise legislação existente X apresentação projeto lei.	Realizar estudo e elaboração do projeto de lei.
1.7	IX CMS	Promover a ampliação das ações de atenção à saúde através da integração dos serviços de atendimento médico, avaliação nutricional e atividade física estabelecendo parcerias com universidades existentes no município de modo a complementar os recursos humanos e materiais disponíveis.	Número	4	1	1	1	1	Número de projetos executado	
1.8	IX CMS	Implementar ações de prevenção, identificação e enfrentamento à violência e abuso sexual de crianças e adolescentes, por meio de informação, capacitação e campanhas na Rede Escolar e de Atenção à Saúde, instrumentalizando crianças e adolescentes, profissionais, pais e cuidadores acerca do tema.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Percentual de escolas municipais capacitadas quanto à violência e abuso sexual	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



1.9	IX CMS	Elaboração de protocolos municipais a fim de gerar maior autonomia para Enfermeiros durante as consultas de Enfermagem e melhorando a assistência prestada.	Número	5	2	2	1	0	Número de protocolos apresentados	
1.10	IX CMS	Matriciamento in loco para as especialidades com os casos pontuais, voltado aos profissionais das Estratégias da Família.	Número	28	7	7	7	7	Número de matriciamento	
1.11	IX CMS	Garantir um profissional de nutrição (30 horas semanais) em cada unidade de saúde da atenção básica, especializadas.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização de estudo de viabilidade para atendimento em todas as unidades de atenção básica.
			Número	2	0	1	1	0	Número de nutricionistas que foram ampliados	
1.12	IX CMS	Criação de uma unidade de saúde (itinerante) para que possa atender as regiões do Jardim Nicéia e acampamento Canaã, garantindo melhor atendimento quanto saúde.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização de estudo para implantação da unidade itinerante.
			Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Unidade de saúde itinerante implantada	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



1.13	IX CMS	Melhorar e programar com antecedência a divulgação da suspensão de alguma atividade aos usuários e reprogramá-los para novos horários imediatamente, se necessário ampliando o atendimento.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Número de Profissionais e Chefias capacitados.	
1.14	IX CMS	Implantar postos volantes para os agentes de endemias em microregiões estratégicas a fim de promover dignidade no acesso e no uso de banheiros para categoria. Promover ações que visem aumentar o vínculo destes profissionais com as unidades básicas de saúde.	Número	17	5	5	7	0	Número de equipes com base.	
1.15	IX CMS	Garantir que o controle de vetores no município de Bauru, seja realizado de maneira mais efetiva, com cobertura em 100% da cidade, ampliando a equipe de controle de vetores que funciona hoje praticamente com 52% (120 agentes) do quadro necessário segundo o plano estadual de controle da dengue pela quantidade de imóveis no município de Bauru (229 agentes).	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Estudo de viabilidade para contratação do quadro de pessoal necessário para cobertura de 100% da cidade.
			Número	109	27	27	27	28	Número de contratados	
1.16	IX CMS	Formar equipe com médico veterinário e agentes de fiscalização para realizar, de forma permanente, ações e atividades de prevenção	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado e aprovado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da

		de controle de zoonoses em áreas de vulnerabilidade social.								proposta.
			Número	192	48	48	48	48	Número de atividades realizadas	
1.17	IX CMS	Rever o plano de trabalho dos Agentes de Combate as endemias, reestruturando as suas responsabilidades, integrando as equipes da Atenção Básica como previsto na PNAB.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado e aprovado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta
			Número	240	60	60	60	60	Número de equipes com base.	
Objetivo nº 1.2 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços e ações de Saúde Bucal										
Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
1.2.1	Gestão	Ampliação da cobertura da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde de 28% para 60%.	Percentual	60%	8%	8%	8%	8%	Percentual de cobertura	
1.2.2	IX CMS	Implantar no município o CEO III.	Número	1	0	1	0	0	Estudo realizado (Recurso CEO III x Investimento a ser realizado)	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.
			Número	1	0	1	0	0	Implantação	

1.2.3	IX CMS	Ampliar as equipes de prótese do CEO devido à longa espera por vaga.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta
			Número	2	1	1	0	0	Número de servidores contratados para equipe de prótese	
1.2.4	IX CMS	Tratamento ortodôntico para crianças e adolescente em casos específicos direto na UBS e USF.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta
			Número	1	0	1	0	0	Serviço de Ortodontia implantado no CEO-Bauru.	
Objetivo nº 1.3 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços de Atenção Psicossocial										
Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
1.3.1	IX CMS	Efetivar a rede de atenção psicossocial - RAPS no município de Bauru preparando os equipamentos existentes bem como criando novos dispositivos contemplando os territórios.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo para criação de quatro novas equipes (psicólogo, TO) para as unidades da APS e um para Policlínica.
			Número	5	2	3	0	0	Número de serviços implantados.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



1.3.2	IX CMS	Estruturar o atendimento as urgências psiquiátricas, melhorando escala de médico psiquiatra e locais para pacientes em surto.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo para contratação de 03 profissionais mantendo a escala com 5 psiquiatras.
			Número	3	3	0	0	0	Número de profissionais da rede de urgência capacitados	
1.3.3	IX CMS	Implantar estratégias de reabilitação psicossocial previstas na Portaria nº 3088 de dezembro de 2011, iniciativas de geração de trabalho e renda e empreendimentos solidários e cooperativas sociais.	Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Percentual de usuários inscritos em grupos de geração de renda em cada período.	
1.3.4	IX CMS	Otimizar fluxo de pacientes do protocolo de transtornos leves e moderados, através do matriciamento, visando diminuir o tempo de espera para avaliação psiquiátrica, além de reduzir as faltas.	Número	24	24	24	24	24	Número de serviços a serem capacitados	
1.3.5	IX CMS	Garantir que a verba de custeio mensal dos CAPS seja destinada à aquisição regular de materiais diversos para atividades terapêuticas,	Número	12	3	3	3	3	Número de serviços contemplados com os recursos	Aquisição de materiais 3 por ano.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		lúdicos, jogos pedagógicos, brinquedos educativos, materiais didáticos e instrumentos musicais.								
1.3.6	IX CMS	Efetivar o apoio matricial em UBS e USF, inclusive para demanda de atendimento psiquiátricos leves e moderados.	Número	36	36	36	36	36	Número de matriciamentos realizados	Realizar no mínimo 12 ações de matriciamento ao ano, por CAPS habilitado (SISPACTO).
1.3.7	IX CMS	Implementar e fortalecer as ações de saúde mental - em nível de atendimento, acompanhamento, monitoramento e reabilitação na Atenção Primária, com atuação de equipes multidisciplinares, considerando os severos impactos da pandemia na saúde mental	Percentual	100%	100%	0,00%	0,00%	0,00%	Percentual de profissionais do CAPS capacitados para terapia comunitária	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		direta dos infectados e dos familiares enlutados.								
Objetivo nº 1.4 - Implementar o acesso à Atenção Especializada Ambulatorial										
Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
1.4.1	IX CMS	Implantar Centro de Testagem Aconselhamento - CTA volante ou itinerante, através de contratação de equipe mínima composta por profissionais de nível superior, técnicos e agentes de saúde, para as atividades preventivas de testagem e aconselhamento, junto à comunidade.	Número	1	1				Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.
			Número	1	1	0	0	0	CTA itinerante implantado	
1.4.2	IX CMS	Implementar ações do Ambulatório Municipal de Transexual de Bauru.	Número	95	82	85	90	95	Número de pessoas acompanhadas	
1.4.3	IX CMS	Ampliação da jornada de trabalho de alguns profissionais do Centro de Especialidades Médicas Municipal (gastroenterologia, ortopedia, urologia e vascular), assim como a oferta de outras especialidades de maior demanda do município.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização de estudo da quantidade de profissionais para atendimento



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



1.4.4	IX CMS	Implantar serviço de Endoscopia Municipal.	Unidade	1	0	1	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo com compra de equipamento e realização do serviço
1.4.5	IX CMS	Que se faça a quimioterapia em nossa cidade.	Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Referencias para tratamento CA em Bauru X ampliação de ofertas de serviços pela rede de oncologia	Elaborar ofício de solicitação de serviço para a DRS.
Objetivo Nº 1.5 - Garantir as ações de Atenção à Saúde do Trabalhador										
Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
1.5.1	IX CMS	Assegurar que a verba enviada pelo Ministério da Saúde ao município, decorrente da existência de CEREST implantado em sua RAS, seja garantida para a execução das ações de Saúde do Trabalhador no município sede e nos 37 municípios da região de abrangência, de acordo com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e com a Portaria da RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador)	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso recebido utilizado no CEREST	
1.5.2	IX CMS	Tornar obrigatória a informação e notificação de todos os Acidente de Trabalho (AT) e Doenças Ocupacionais (DO) pelos serviços de	Número	1	0	1	1	1	Protocolo e fluxo implantado	

		saúde através de legislação municipal, estabelecendo protocolos e fluxos para sua efetivação.								
1.5.3	IX CMS	Assegurar ambiente de trabalho saudável aos servidores que trabalham na dispensação de medicamentos – onde desempenham atividades repetitivas , com cadeiras ergonômicas, computadores, mouses, teclados e leitores ópticos compatíveis com a NR17.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado (Ambiente de trabalho saudável)	Realizar estudo da viabilidade com a quantidade de equipamentos que precisam ser adquiridos em parceria com o CEREST.

Objetivo nº 1.6 – Implementar o acesso qualificado aos serviços e ações à saúde nas Unidades de Urgência e Emergência

Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
1.6.1	IX CMS	Ampliar o horário do serviço social, nas 24hrs de funcionamento, das UPA Mary Dota e Bela Vista proporcionando trabalho em equipe de forma mais completa e que não prejudique o usuário com a ausência dos profissionais.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização de estudo do impacto para atendimento 24h
			Número	2	0	1	1	0	Número de Assistentes sociais ampliado	

1.6.2	IX CMS	Desenvolver estratégias de gestão e processo de trabalho para reduzir o tempo de espera para o atendimento no pronto socorro central e nas UPAS Adulto e Infantil.	Número	1	1	0	0	0	Plano Estratégico implementado	Elaboração do Plano Estratégico
1.6.3	IX CMS	Contratar por meio de OS ou Fundações novos funcionários para equipe de enfermagem da Rede de Urgência e Emergência do município para garantir agilidade nos atendimentos e garantir a qualidade dos serviços prestados.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo da viabilidade e legalidade para atendimento da proposta.
Objetivo nº 1.7- Ampliar o acesso à Assistência Farmacêutica nos diversos níveis de atenção.										
Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
1.7.1	IX CMS	Que a assistência farmacêutica realmente faça um trabalho de assistência ao paciente principalmente aos que tem mais dificuldade em manter e realizar o tratamento. Que o	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		EMAD tenha um profissional da farmácia para auxiliar nesse procedimento diretamente com o paciente, entendendo a dificuldade de cada um .	Número	1	1	0	0	0	Profissional contratado	
1.7.2	IX CMS	Rever anualmente a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), adequando a relação com o orçamento previsto para o ano.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Relação de medicamentos municipais revisados	
1.7.3	IX CMS	Ampliar a oferta de medicamentos psiquiátricos, tais como: Escitalopram, Bupropiona entre outros.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Estudo da inclusão dos medicamentos no REMUME.
1.7.4	IX CMS	Implantação de mais Farmácias Municipais, principalmente nas regiões do Mary Dota/Beija-Flor (região norte) e nas regiões Independência/Ipiranga (região sul), para redistribuir os pacientes atendidos nas Farmácias já existentes, dando assim um melhor atendimento ao usuário, melhorando o acesso da população aos medicamentos padronizados. Assegurando ações que promovam a humanização do atendimento,	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.
			Número	2	0	1	1	0	Número UAFs implantadas	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		condições de trabalho para os servidores e infraestrutura adequada para atendimento ao paciente.								
1.7.5	IX CMS	Readequação do horário de atendimento da Unidade de Assistência Farmacêutica Bela Vista aos finais de semana, a fim de otimizar o atendimento da população no período da manhã e contingenciar os gastos com pagamento de horas extras aos sábados à tarde, onde a média de atendimentos cai abruptamente em 60% da demanda.	Percentual	50%	10%	10%	20%	10%	Otimização do horário de atendimento da UAF Bela Vista	Estudo de readequação de horário da unidade
1.7.6	IX CMS	Farmácia do Bela Vista tenha atendimento 24h	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



			Percentual	100%	100%	0	0	0%	UAF Bela Vista com atendimento 24 horas	
Objetivo nº 1.8 - Capacitação e desenvolvimento de Profissionais e da População										
Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
1.8.1	IX CMS	Criar estratégias de capacitação e cursos na área de saúde mental para a rede de educação (CAPS Inf.)	Número	8	2	2	2	2	Nº de professores/coordenadores da Rede Municipal de Saúde capacitados no período.	
1.8.2	IX CMS	Ofertar cursos e palestras direcionados aos profissionais que trabalham diretamente com fiscalização sanitária, visando conhecimentos específicos e a maneira correta de abordagem em diferentes situações que ocorrem no dia a dia desses profissionais.	Número	4	1	1	1	1	Número de cursos realizados	
1.8.3	IX CMS	Garantir capacitação da rede de saúde para atenção às pessoas com deficiência, bem como para desenvolvimento de ações de prevenção	Número	4	1	1	1	1	Número de capacitações realizadas	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		às deficiências.								
1.8.4	IX CMS	Capacitar às equipes de toda Rede de Saúde Municipal para realizar acolhimento humanizado e resolutivo.	Número	4	1	1	1	1	Número de capacitações realizadas	
1.8.5	IX CMS	Educação continuada, para os profissionais da saúde conforme a necessidade identificada por esses, a fim de subsidiar a qualidade da assistência à saúde.	Número	185	40	45	50	50	Número de capacitações realizadas	
1.8.6	IX CMS	Desenvolver estratégias de acolhimento do servidor, bem como processos formativos motivacionais no trabalho no serviço público, em especial, saúde.	Número	800	200	200	200	200	Número de servidores acolhidos em demanda espontânea	Processo realizados pela Escola de Governo. Verificar número de servidores que participaram. Participação de 200 servidores por ano.
1.8.7	IX CMS	Disponibilizar cursos e palestras de atualização aos profissionais Farmacêuticos e Técnicos de Farmácia e também aos usuários sobre o uso racional de medicamentos, entre outros.	Número	4	1	1	1	1	Número de capacitações realizadas	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



1.8.8	IX CMS	Formular programas de educação continuada para divulgação aos usuários do funcionamento dos serviços e seus respectivos protocolos nos três níveis de atenção, para promover conscientização da utilização dos mesmos, especialmente à diferenciação das UBS e unidades de emergência;	Unidade	1	0	1	1	1	Carteira de serviços municipal	
1.8.9	IX CMS	Garantir divulgação e orientação aos profissionais que atuam na rede de saúde e à comunidade referente a direitos aos benefícios previstos em legislação específica. (Ex. liberação espessante, fraldas, pomadas, dietas alimentares, leite, insumos).	Número	1	0	1	1	1	Carteira de serviços municipal	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



DIRETRIZ Nº 2 - Gestão na Rede Pública de Saúde

Objetivo Nº 2.1 - Aprimorar a gestão da Saúde

Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
2.1.1	IX CMS	Implementar a Política Nacional de Humanização com vistas à ambiência das unidades, através de cronograma de manutenção da estrutura e dos equipamentos, podendo ser através de contratação de empresa para esse fim. Além disso, implantar protocolos para melhor atendimento ao público, com sistema de senha mais eficiente, pensando, ainda, na inclusão de usuários com o uso de libras e de orientações sobre farmacoterapia, desde a prescrição até o uso correto da medicação.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização estudo para verificação da viabilidade da realização da Política Nacional de Humanização.
2.1.2	IX CMS	Que seja implantado o Núcleo de Segurança do Paciente, principalmente para desenvolver protocolo nas UPAS, pois há procedimentos invasivos que põe o paciente em risco e os próprios profissionais.	Número	1	1	0	0	0	Número	
2.1.3	IX CMS	Instituir a Comissão de Avaliação de Prontuários para as unidades de saúde.	Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Comissão de Avaliação de prontuários instituída	Instituir a Comissão (normativa CRM)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2.1.4	IX CMS	Revisar o Decreto Municipal referente ao Passe Saúde.	Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Implantação de novo decreto do passe saúde.	Revisão do Decreto
2.1.5	IX CMS	Contratar empresas que ofereçam atendimento de saúde privado complementar ao SUS, como dentistas, fisioterapeutas, psicólogos e exames	Número	1	0	0	1	0	Estudo realizado	Realizar estudo da viabilidade e legalidade para atender a proposta.
2.1.6	IX CMS	Desvinculação da Farmácia Judicial da Unidade de Assistência Farmacêutica Centro como forma de prestar este serviço em local adequado, sem interferências de outros usuários do serviço, facilitando a atuação do servidor na mesma e evitando confrontos entre os usuários habituais da Unidade, os pacientes com mandado judicial e servidores.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo do novo local
			Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Farmácia judicial desvinculada da UAF Centro	
2.1.7	IX CMS	Sistematizar de forma transparente o estoque existente no almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde e criar protocolo de destinação conforme a necessidade de qualquer uma das Unidades de Saúde sem vínculo com a compra de origem. Colocar no site da prefeitura, na Secretaria de Saúde, o estoque disponível de todos os produtos disponíveis no almoxarifado.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Disponibilização do estoque do almoxarifado para consulta	
2.1.8	IX CMS	Contratação de vigilantes ou empresa especializada em segurança, ou ainda, a utilização da atividade delegada, para as unidades de saúde a fim de manter a	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Estudo da viabilidade da contratação de vigilância em todas as unidades de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		conservação do patrimônio e a boa funcionalidade do local e resguardando a integridade física do servidor e usuário.	Número	6	6	6	6	6	Número de unidades com vigilantes	
2.1.9	IX CMS	Da atenção primária à atenção especializada, fortalecimento das redes e serviços de saúde (RAS) referência e contrarreferência.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Número de redes de atenção existentes na RAS Bauru X número de discussões e reformulação das redes de cuidado	
2.1.10	IX CMS	Garantir o correto dimensionamento dos profissionais de enfermagem de acordo com resolução COFEN 543/2017.	Número	51	0	25	20	6	Número de profissionais contratados	
2.1.11	IX CMS	Adequar o número de servidores na área da limpeza a fim de proporcionar uma higienização, desinfecção e limpeza em todos os serviços de saúde de acordo com as normas estabelecidas;	Número	1	0	0	1	0	Estudo realizado	Realizar estudo da viabilidade para atender a proposta.
			Número	41	10	10	10	11	Número de profissionais da limpeza contratados	
2.1.12	IX CMS	Aprovar às 30 horas semanais aos Técnicos de Farmácia que hoje atende mais de 60 pacientes ao dia cada, em regime de sobrecarga de trabalho, o que vem acarretando exaustão profissional e afastamentos por LTS, conforme a	Número	1	01	0	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo da viabilidade e legalidade para atender a proposta. Elaboração do projeto de lei em 2022 da redução de jornada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		deliberação da 4ª conferência dos trabalhadores e a organização internacional do trabalho, equiparando aos demais técnicos da Secretaria de Saúde.	Percentual	100%	0%	100%	100%	100%	30 horas semanais para Técnicos em Farmácia	
2.1.13		Aprovar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais sem redução de salários para todos técnicos e auxiliares de saúde bucal, agentes de saneamento, técnicos de farmácia, garantindo a isonomia do PCCS da Saúde, conforme a deliberação da 4ª conferência de saúde dos trabalhadores e a organização internacional do trabalho.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo viabilidade para cada categoria, frente à redução de jornada e a necessidade de contratação para garantia da cobertura assistencial junto aos serviços, especialmente na APS conforme diretrizes Programa Previne Brasil.
			Percentual	100%	0	100%	100%	100%	30 horas semanais para Técnicos em Farmácia	
2.1.14	IX CMS	Equidade e valorização salarial dos profissionais de saúde levando em consideração a responsabilidade civil e criminal no ato de prescrição medicamentosa e fornecimento de atestados.	Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Percentual do estudo de gratificação	Estudo da viabilidade do aumento salarial por responsabilidade civil e criminal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



2.1.15	IX CMS	Solicitar apoio e cobrança de efetiva política e diretrizes voltadas aos cargos de ASB e TSB, assim como mudança na nomenclatura, formas de pagamentos a plantões e o reconhecimento e valorização ao cargo e o cumprimento a lei de regulamentação das atividades.	Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Número de ASB e TSB contratados	Estudo e encaminhamento do projeto de lei à Câmara
2.1.16	IX CMS	Rever a estrutura técnica e administrativa das UBS, admitindo satisfatório número de funcionários para cada área.	Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Percentual de unidades com quadro ampliado de acordo com a demanda.	Realizar estudo da estrutura técnica.
2.1.17	IX CMS	Promover melhorias nos processos de trabalho, quando implantado um novo programa, protocolo ou serviço, abolir ou adequar os serviços que se tornaram obsoletos, evitando acúmulo de serviços nas unidades e sobrecarga de trabalho devido ao retrabalho em excesso.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Percentual de protocolos implantados na Rede com capacitações.	

2.1.18	IX CMS	Garantir o acesso prévio da comunidade a qualquer informação e ou alterações previstas em leis de que afetem o paciente e demais profissionais.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Legislações e alterações de fluxo de atendimento	Solicitar ao Legislativo consulta a população
2.1.19	Gestão	Programa de fornecimento de uniformes aos ACE, OCAS e ajudantes gerais.	Número	2400	600	600	600	600	Número de Kits de uniforme fornecido	Solicitação do Departamento. As ações dos servidores de vigilância ambiental, os servidores estão expostos a ambientes sujos e necessitam de uniformes para as rotinas do dia a dia.

Objetivo nº 2.2- Ampliação e melhoria nas condições físicas e operacionais dos serviços de saúde

Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
2.2.1	IX CMS	Compra, instalação e manutenção de gerador de energia para as unidades de saúde, a fim de reduzir perda de vacinas e gastos com transportes, profissionais, tempo. Acesso do usuário aos imunobiológicos. Priorizando as unidades com maior frequência de queda de energia.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Estudo da viabilidade da compra e manutenção de gerador de energia nas unidades de Saúde.
			Número	2	1	1	0	0	Número de geradores instalados	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



2.2.2	IX CMS	Aquisição de laser de baixa potência e centralizado no CEO para tratamento de mucosites, aftas, herpes, etc.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Estudo de gasto com a compra do equipamento
			Número	1	1	0	0	0	Número de equipamentos adquiridos	
2.2.3	IX CMS	Realizar manutenção proativa em instalações e equipamentos, antes que sejam inutilizados.	Percentual	95%	80%	80%	90%	95%	Manutenção Contratada para instalações e equipamentos	
2.2.4	IX CMS	Adquirir e instalar ar condicionado para todos os serviços de saúde, proporcionado à população e servidores um ambiente mais agravável.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.
			Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Percentual de equipamentos instalado.	
2.2.5	IX CMS	Reservar verba para troca de equipamentos do CEO que estão desgastados pelos 12 anos de uso contínuo.	Percentual	100%	100%	0%	0%	0%	Número de equipamentos adquiridos para substituição	Estudo dos equipamentos que necessitam de troca devido ao desgaste de tempo.
2.2.6	gestão	Reforma e ampliação do Centro de Controle de Zoonoses.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.
			Percentual	100%	25%	25%	25%	25%	Percentual Reforma Concluída	
2.2.7	IX CMS	Garantir nas unidades de saúde a acessibilidade realizando adequações através de reformas, como balcão de atendimento da recepção,	Percentual	100%	25%	25%	25%	25%	Número de unidades adequadas	Enviar para estudo para a Comissão de Permanente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		rampas, barras, placas em braile, pisos táteis, portas adequadas, entre outros.								de Acessibilidade - CPA.
2.2.8	IX CMS	É necessário que os consultórios tenham lavatório, para que o médico perito possa se higienizar entre uma consulta e outra. (Unidade de Apoio Social).	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo da viabilidade para atendimento da proposta.
			Número	2	0	2	0	0	Número de lavatórios necessários instalados	
2.2.9	IX CMS	Fazer pequenos e grandes consertos como troca de lâmpadas onde houver necessidades sem grandes esperas.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Número de OS atendidas	
2.2.10	IX CMS	Instalar na recepção um guichê de forma a proteger o servidor no momento dos atendimentos, evitando o risco de agressão.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo com levantamento de gastos para aquisição de guichês para todos os atendimentos presenciais.
			Percentual	100%	25%	25%	25%	25%	Número de guichês Instalados	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



2.2.11	IX CMS	Ampliar as unidades de saúde da família no município, ampliação da unidade de saúde da família do IX de Julho, pois o prédio está totalmente sem estrutura para um bom atendimento à população, não podemos nem chamar de prédio, parece mais uma casa adaptada. Mais investimentos na Atenção Primária em matérias de insumos, medicamentos e equipes de profissionais qualificados, pois vejo que se trabalharem na porta de entrada, desafoga a atenção terciária e todas as outras, pois a primária irá trabalhar com mais prevenção e promoção à saúde tendo mais armas para combate a doenças.	Percentual	100%	0%	100%	0%	0	Estudo de reformas realizado	Realização de estudo de novo local para mudança da unidade
2.2.12	IX CMS	Aquisição de viatura exclusiva ao banco de leite, adequada e climatizada para as coletas externas e transporte de leite humano.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo da viabilidade da proposta.
2.2.13	IX CMS	Desenvolver estudo logístico e de impacto financeiro para contratação de serviços de transporte sanitário por km , a fim de atender usuário do Programa Tratamento Fora do	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		Domicilio de Bauru.								
2.2.14	IX CMS	Disponibilizar carro e motorista para visitas domiciliares, apoio matricial nas unidades.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo para levantamento da quantidade de veículos e motoristas para realização dos serviços
			Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Número de serviços de saúde DUA com disponibilização de viatura e motoristas.	
2.2.15	Gestão	Manter em no mínimo de 70% a manutenção preventiva e corretiva dos veículos da rede de saúde.	Percentual	70%	70%	70%	70%	70%	Percentual de veículos que realizam manutenção preventiva no ano.	
2.2.16	Gestão	Renovar a frota de veículos da secretaria conforme estudos de custo/benefícios.	Número	1	0	1	0	0	Estudo realizado	Realizar estudo e captação de recursos orçamentários para atendimento da meta.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Objetivo nº 2.3 – Ações de Vigilância em Saúde

Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
2.3.1	Gestão	Exames para ações de vigilância em saúde	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Número exames de acordo com o perfil das doenças	Solicitação do Departamento. Aquisição de 3.600 exames ano para rastreamento de tuberculose (bk) (1%) da população conforme pactuação, exames sorologia de igm para dengue na rotina dos serviços e 34.370 exames de igm dengue de acordo com o corte populacional (7%), frente a uma crise (epidemia de dengue), sendo necessário 198.000 hemogramas estimados. Aquisição de 200 exames de avidéz para toxoplasmose em gestantes, para tratamento da doença.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



2.3.2	Gestão	Contrato com serviço de hemonúcleo animal.	Percentual	100%	0,25%	0,25%	0,25%	0,25%	Percentual do contrato executado	Solicitação do Departamento. Procedimentos cirúrgicos (castração), o animal necessita de transfusão devido hemorragia e ou animais que chegam anêmicos sendo que hoje os servidores custeiam estes insumos com verba própria ou doação.
2.3.3	Gestão	Aquisição de armadilhas inteligentes para monitoramento de infestação dengue (Ovitrampas).	Número	500	250	0	250	0	Número de armadilhas adquiridos	Monitoramento de infestação de dengue por território
2.3.4	Gestão	Garantir exames específicos ao CCZ, para tratamento dos animais que são abrigados.	Percentual	100%	0,25%	0,25%	0,25%	0,25%	Percentual do contrato executado	Solicitação do Departamento. Alguns animais cães e gatos, acolhidos no CCZ, necessitam de exames laboratoriais para direcionar o tratamento e evitar surtos nos demais animais albergados.

Objetivo nº 2.4 - Informatização da rede municipal de Saúde

Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
2.4.1	IX CMS	Manter a informatização da rede municipal de saúde, tantos nos aspectos técnicos (internet e sistema informatizado) quanto em relação ao treinamento contínuo dos servidores para a correta utilização do sistema.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Porcentagem de unidades de saúde municipais informatizadas	
2.4.2	IX CMS	Ampliação da quantidade de computadores e/ou substituição de computadores obsoletos da rede municipal de saúde	Número	200	50	50	50	50	Quantidade de computadores implantados e/ou substituídos	
2.4.3	IX CMS	Instalação de painel de chamado audiovisual integrado com o sistema de prontuário eletrônico e dispenser manual de senha (nas unidades que necessitam)	Número	40	10	10	10	10	Quantidade de unidades com painel de chamado audiovisual instalado.	
2.4.4	Gestão	Integração do sistema de prontuário eletrônico com certificação digital e assinatura digital.	Percentual	100%	25%	25%	25%	25%	Porcentagem de unidade e profissionais utilizando a integração com certificado digital	Redução de custos com impressões e armazenamento de prontuários, fichas e documentos que são obrigados LEGALMENTE a serem armazenados fisicamente.

DIRETRIZ Nº 3- INVESTIMENTOS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Objetivo nº 3.1 - Reorganização, expansão e qualificação da Rede Municipal de Saúde

Nº	Origem	Descrição da Meta	Unidade de medida	Meta Plano 2022-2025	Meta prevista				Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Observações de ajustes
					2022	2023	2024	2025		
3.1.1	IX CMS	Assegurar sede própria para o Centro de Testagem e Aconselhamento em ponto central, garantindo a acessibilidade ao usuário e a identidade do serviço.	Número	1	0	1	0	0	Estudo realizado	Realização do estudo de viabilidade e possível local de construção da sede própria
			Número	1	0	1	0	0	Nova sede para o CTA	
3.1.2	IX CMS	Assegurar nova sede para o PROMAI com maior estrutura e melhor acessibilidade.	Número	1	0	1	0	0	Estudo realizado	Estudo de novo local
			Percentual	100%	0%	0%	100%	0%	Nova sede para o PROMAI	
3.1.3	IX CMS	Criar uma unidade centralizada e com estrutura completa de atendimento ao óbito, principalmente os óbitos ocorridos em residências na qual facilitaria os trâmites necessários com maior qualidade para os usuários e trabalhadores além de prevenir erros inadmissíveis no momento do luto.	Número	1	1	0	0	0	Estudo realizado	Realização de estudo para criação da unidade centralizada
			Percentual	100%	0%	100%	0%	0%	Percentual de óbitos verificados	
3.1.4	IX CMS	Implantação de uma unidade hospitalar de média complexidade com gestão e financiamento municipal. desafogando as UPAs	Número	1	0	1	0	0	Estudo apresentado	Estudo da realização a implantação do hospital com 10 leitos no local do PAC



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



		e permitindo o apoio aos pacientes da rede básica de saúde, que necessitam de internação. São necessários aproximadamente 10 leitos nesses moldes, equivalentes as Santas Casas presentes nos municípios da região, e que contribuem para a melhor resolutividade dos SUS.								
3.1.5	Gestão	Garantir construção de novas unidades de saúde de acordo com as prioridades e dos recursos orçamentários captados de outras fontes.	Número	4	1	1	2	0	Unidades construídas	



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Anexo 2

RELAÇÃO DE INDICADORES DE SAÚDE PACTUADOS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Origem Pactuação	INDICADORES DE SAÚDE
Informatiza APS	Número de consultas médico e enfermeiro Informatiza APS;
Previne Brasil	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;
Previne Brasil	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;
Previne Brasil	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
Previne Brasil	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
Previne Brasil	Cobertura de exame citopatológico;
Previne Brasil	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Previne Brasil	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre;
Previne Brasil	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;
Previne Brasil 2021 e 2022	Ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;
Previne Brasil 2021 e 2022	Ações no cuidado puerperal;
Previne Brasil 2021 e 2022	Ações de puericultura (crianças até 12 meses);
Previne Brasil 2021 e 2022	Ações relacionadas ao HIV;
Previne Brasil 2021 e 2022	Ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;
Previne Brasil 2021 e 2022	Ações odontológicas;
Previne Brasil 2021 e 2022	Ações relacionadas às hepatites;
Previne Brasil 2021 e 2022	Ações em saúde mental;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Previne Brasil 2021 e 2022	Ações relacionadas ao câncer de mama;
Previne Brasil 2021 e 2022	Indicadores Globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o Primary Care Assessment Tool (PCATool - Instrumento de Avaliação da Atenção Primária), o PatientDoctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9 - Questionário de Avaliação da Relação Médico-Paciente) e o Net Promoter Score (NPS - Escala de Satisfação do Usuário);
SISVAN Portaria 2994/2020	Realizar o cadastramento da população usuária do SUS no SISVAN, identificando e monitorando os grupos de maior risco aos agravos nutricionais: a) obesidade por meio das ações de vigilância alimentar e nutricionais da população adstrita; b) diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica por meio das ações de vigilância e diagnóstico oportuno da população adstrita;
BOLSA FAMÍLIA/ PORTARIA 894/2021	Realizar o acompanhamento de saúde individual das crianças menores de 7 (sete) anos de idade e das gestantes do Programa Bolsa Família identificadas com má nutrição, considerando a integralidade do cuidado e a organização da atenção nutricional;
SISPACTO 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);
SISPACTO 2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



SISPACTO 3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida;
SISPACTO 4	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada;
SISPACTO 5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediatos (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação;
SISPACTO 6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;
SISPACTO 8	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade;
SISPACTO 9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;
SISPACTO 10	Proporção de análise realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;
SISPACTO 11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária;
SISPACTO 12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



SISPACTO 13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar;
SISPACTO 14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixa etária de 10 a 19 anos;
SISPACTO 15/ ODS	Taxa de mortalidade infantil, (nº de óbitos infantis menores de 1 ano – por mil nascidos vivos);
SISPACTO 16	Número de óbitos materno sem determinado período e local de residência;
SISPACTO 17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica;
SISPACTO 18/ BOLSA FAMÍLIA	Realizar o cumprimento da condicionalidade saúde por meio do acompanhamento de 50% dos beneficiários do PBF a cada vigência;
SISPACTO 19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica;
SISPACTO 21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica;
SISPACTO 22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



SISPACTO 23	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho;
ODS	Taxa de mortalidade materna a cada 100 mil nascidos vivos;
ODS	Taxa de mortalidade neonatal (nº de óbitos na idade de 0 a 27 dias por mil nascidos vivos);
ODS	Taxa de mortalidade na infância (nº de óbitos de menores de 5 anos de idade por mil nascidos vivos);
ODS	Percentual de gestantes com HIV que receberam tratamento antirretroviral para reduzir a transmissão vertical;
ODS	Taxa de detecção de casos de AIDS notificadas em menores de 5 anos de idade (por 100 mil habitantes);
ODS	Taxa de detecção de casos de HIV notificados (por 100 mil habitantes);
ODS	Percentual estimado de casos incidentes de tuberculose (TB) em pessoas com HIV que receberam tratamento tanto para TB como para HIV;
ODS	Taxa de mortalidade específica por tuberculose;
ODS	Taxa de incidência de tuberculose;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



ODS	Percentual de casos de malária tratados em menos de 24 horas após o diagnóstico;
ODS	Casos confirmados de sífilis em gestantes;
ODS	Casos confirmados de sífilis congênita;
ODS	Número de casos de doenças transmissíveis por mosquitos;
ODS	Número de casos de hospitalização por abuso de álcool;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Anexo 3

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

R. Gerson França, 7-49 - Centro

Fone: (14) 3104-1468

E-mail: saude@bauru.sp.gov.br

SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Vigilância Ambiental - DVA

Rua Henrique Hunzicker, quadra 01 s/nº, Jardim Bom Samaritano

Fone: (14) 3103-8050 / (14) 3103-8056

Horário de Funcionamento: Das 8h às 17h

Vigilância Epidemiológica - Seção de Doenças Transmissíveis

Rua Gerson França, 7-49, Centro

Fone: (14) 3104-1492

Horário de Funcionamento: Das 8h às 17h

Vigilância Epidemiológica - Seção de Imunização

Rua Dr. Lisboa Júnior, 2-66, Centro

Fone: (14) 3235-1074 / (14) 3235-1087 / (14) 3235-1085

Horário de Funcionamento: Das 8h às 17h

Vigilância Sanitária - Seção de Controle de Gêneros Alimentícios

Rua Gerson França, 7-49, Centro

Fone: (14) 3104-1497

Horário de Funcionamento: Das 8h às 17h

Vigilância Sanitária - Seção de Produtos de Interesse à Saúde

Rua Gerson França, 7-49, Centro



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Fone: [\(14\) 3104-1496](tel:(14)3104-1496)

Horário de Funcionamento: Das 8h às 17h

Vigilância Sanitária - Seção de Serviços à Saúde e de Serviços de Interesse à Saúde

Rua Gerson França, 7-49, Centro

Fone: [\(14\) 3104-1495](tel:(14)3104-1495)

Horário de Funcionamento: Das 8h às 17h

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA Divisão de Assistência Farmacêutica - UAF CENTRO

Rua Quintino Bocaiúva, 4-52, Centro

Fone: [\(14\) 3227-4630](tel:(14)3227-4630)

E-mail: farmacia@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Nos dias úteis das 8h às 17h

Unidade de Assistência Farmacêutica Bela Vista - UAF Bela Vista

Rua Santos Dumont qd 14

Fone: [\(14\) 3102-1226](tel:(14)3102-1226)

Horário de Funcionamento: Segunda a Sábado: 8h às 19h; Domingos e

Feriados: 8h às 12h **Unidade de Assistência Farmacêutica Geisel/Redentor -**

UAF Geisel/Redentor

Rua Anísio Castilho de Souza 2-43, Jardim Carolina

Fone: [\(14\) 3212-2906](tel:(14)3212-2906)

Horário de Funcionamento: Nos dias úteis das 8h às 17h

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - NÚCLEOS DE SAÚDE

Núcleo de Saúde Beija Flor - Dr. Armando Cardieri

Rua Julieta G. de Mendonça, Quadra 01 - N.H. Beija Flor

Fone: [\(14\) 3237-3799](tel:(14)3237-3799)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



E-mail: ubsbeijaflor@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Bela Vista - Dr. Odilon Pinto do Amaral

Rua Santos Dumont qd 14

Fone: [\(14\) 3102-1222](tel:(14)3102-1222) / [\(14\) 3102-1223](tel:(14)3102-1223)

E-mail: ubselavista@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Cardia - Dr. Antônio Azevedo

Rua Ezequiel Ramos nº 11-78 - Vila Cardia

Fone: [\(14\) 3232-9354](tel:(14)3232-9354)

E-mail: ubscardia@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Centro - Dr. Alpheu de Vasconcelos Sampaio

Rua Quintino Bocaiúva, 5-45, Centro

Fone: [\(14\) 3234-8795](tel:(14)3234-8795)

E-mail: ubscentro@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Dutra - Dr. João Braulio Freire Ferraz

Av. das Bandeiras, 13-43, Parque Santa Cândida

Fone: [\(14\) 3218-3131](tel:(14)3218-3131)

E-mail: ubsdutra@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Europa - Dr. Jerônimo Decunto Júnior

Rua Hermes C. Batista nº 1-64 - N.H. Carmen C. Coube

Fone: [\(14\) 3227-7322](tel:(14)3227-7322)

E-mail: ubseuropa@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Falcão - Mário Pinto de Avelar Fernandes

Rua Salvador Filardi, nº 6-8, Vila Pacífico

Fone: [\(14\) 3238-4855](tel:(14)3238-4855)

E-mail: ubsfalcao@bauru.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Núcleo de Saúde Gasparini - Dr^a Vilma de Araújo Leão

Rua: Aparecida Inês Chripim de Matos, quadra 02 - N.H. Gasparini

Fone: [\(14\) 3277-4111](tel:(14)3277-4111)

E-mail: ubsgasparini@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Geisel - Newton Bohin Ribeiro

Rua Anthero Donnini, s/nº - NH Presidente Geisel

Fone: [\(14\) 3281-9901](tel:(14)3281-9901)

E-mail: ubsgeisel@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 19h

Núcleo de Saúde Godoy - Dr. Osires Domingues

Alameda Flor do Amor, Qd 10, s/nº - Jardim Godoy

Fone: [\(14\) 3237-5065](tel:(14)3237-5065)

E-mail: ubsgodoi@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 19h

Núcleo de Saúde Independência - Dr. Alipio Gonçalves dos Santos

Rua Cuba – quadra 14 (quadra em frente para a Praça Carmelita Santos Souza)

Fone: [\(14\) 3236-3646](tel:(14)3236-3646) / [\(14\) 3236-4598](tel:(14)3236-4598)

E-mail: ubsindependencia@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 19h

Núcleo de Saúde Mary Dota - Dr. Ângelo Pagoto

Rua Pedro Prata de Oliveira ao lado da UPA

Fone: [\(14\) 3109-2479](tel:(14)3109-2479) / [\(14\) 3109-2481](tel:(14)3109-2481)

E-mail: ubsmarydota@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 19h



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Núcleo de Saúde Nova Esperança - Dr. Luiz Castilho

Rua Sargento Joaquim N. Cabral, quadra 03, Vila Nova Esperança

Fone: [\(14\) 3238-3933](tel:(14)3238-3933)

E-mail: ubsnovaesperanca@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Octávio Rasi - Dr. Edison Bastos Gasparini

Rua Paulo Leivas Macalão s/nº, N.H. Octávio Rasi

Fone: [\(14\) 3203-7715](tel:(14)3203-7715)

E-mail: ubsoctaviorasi@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Parque Vista Alegre - Dr. Sebastião G. Cavalli

Rua Jacob Corso, quadra 04 - Pq. Vista Alegre

Fone: [\(14\) 3239-5478](tel:(14)3239-5478)

E-mail: ubspva@bauru.sp.gov.br

Núcleo de Saúde Redentor - Dr. Fidelis Barriel

Rua São Lucas nº 3-30 - Jardim Redentor

Fone: [\(14\) 3203-0539](tel:(14)3203-0539)

E-mail: ubsredentor@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 19h

Núcleo de Saúde Tibiriçá - Dr. Dolírio Sandin

Rua Carmelo Zamataro s/nº, Tibiriçá (Zona Rural)

Fone: [\(14\) 3279-1156](tel:(14)3279-1156)

E-mail: ubstibirica@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 16h30min

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - SAÚDE DA FAMÍLIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Unidade de Saúde da Família Nova Bauru

Rua Lucia Boni São Pedro 2-154, Nova Bauru

Fone: [\(14\) 3223-2280](tel:(14)3223-2280)

E-mail: usfnovabauru@bauru.sp.gov.br

Unidade de Saúde da Família Nove de Julho / Fortunato Rocha Lima

Rua Ernesto Gomes da Silva, 2-136, Parque Jaraguá

Fone: [\(14\) 3237-4429](tel:(14)3237-4429)

E-mail: psfnovedejulho@bauru.sp.gov.br

Unidade de Saúde da Família Pousada da Esperança II

Rua Antônio Jerônimo da Silva nº. 1-105, Pousada da Esperança II

Fone: [\(14\) 3281-1746](tel:(14)3281-1746)

E-mail: psfpousadaesperanca@bauru.sp.gov.br

Unidade de Saúde da Família Santa Edwiges - Dr. Sebastião Simi

Alameda Tróia quadra 11, Parque Santa Edwiges

Fone: [\(14\) 3218-1088](tel:(14)3218-1088)

E-mail: psfsantaedwidges@bauru.sp.gov.br

Unidade de Saúde da Família Vila Dutra

Rua Luiz Barbosa Sobrinho nº 1-178, Vila Dutra

Fone: [\(14\) 3281-2646](tel:(14)3281-2646)

E-mail: psfviladutra@bauru.sp.gov.br

Unidade de Saúde da Família Vila São Paulo - Dr. Danilo Campana

Rua Gaudêncio Piola, quadra 04, Vila São Paulo

Fone: [\(14\) 3237-4647](tel:(14)3237-4647) / [\(14\) 3239-4056](tel:(14)3239-4056)

E-mail: psfvilasaopaulo@bauru.sp.gov.br

UNIDADES DE SAÚDE MENTAL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Ambulatório Municipal de Saúde Mental - AMSM

Rua Gustavo Maciel, 14-50, Centro

Fone: [\(14\)3227-7167](tel:(14)3227-7167)

E-mail: naps@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 18h

Centro de Apoio Psicossocial I - CAPS I

Rua Monsenhor Claro, 6-99, Centro

Fone: [\(14\) 3227-5022](tel:(14)3227-5022)

E-mail: caps1@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 18h

Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD

Rua Dr. Lisboa Júnior, 2-66, Centro

Fone: [\(14\) 3227-4905](tel:(14)3227-4905)

E-mail: capsad@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 17h

Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas III - CAPS AD III

Rua Azarias Leite, 13-28

Fone: [\(14\) 3222-3937](tel:(14)3222-3937)

E-mail: capsad3@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: 24 horas

Centro de Apoio Psicossocial Infantil - CAPS i

Rua Azarias Leite, 13-38, Vila Mesquita

Fone: [\(14\) 3227-2574](tel:(14)3227-2574) / [\(14\) 3214-3668](tel:(14)3214-3668)

E-mail: capsi@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 18h

Serviços de Residência Terapêutica - SRT



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



Rua Alto Juruá 7-49, Vila Camargo

Fone: [\(14\) 3232-1954](tel:(14)3232-1954) / [\(14\) 3212-4036](tel:(14)3212-4036)

Horário de Funcionamento: Das 7h às 17h

UNIDADES DE URGÊNCIA E DE PRONTO ATENDIMENTO

Pronto Atendimento Infantil

Rua Rubens Arruda, Quadra 07, S/Nº - Centro

Fone: [\(14\) 3104-1178](tel:(14)3104-1178)

Funcionamento ininterrupto

Pronto Socorro Central

Rua Rubens Arruda, Quadra 07, S/Nº - Centro

Fone: [\(14\) 3104-1160](tel:(14)3104-1160) / [\(14\) 3104-1166](tel:(14)3104-1166)

Funcionamento ininterrupto

Serviço De Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

Av, Engº Luiz Edmundo Carrijo Coube, 10-60, Jardim Contorno

Fone: [\(14\) 192](tel:(14)192) / [\(14\) 3203-1630](tel:(14)3203-1630)

Funcionamento ininterrupto

Serviço de Verificação de Óbito - SVO

Rua Rubens Arruda, Quadra 07, S/Nº - Centro

Fone: [\(14\) 3104-1172](tel:(14)3104-1172)

Funcionamento ininterrupto

UPA - Bela Vista

Rua Marçal de Arruda Campos, quadra 4-45, Vila Lemos

Fone: [\(14\) 3102-1213](tel:(14)3102-1213) / [\(14\) 3102-1212](tel:(14)3102-1212) / [\(14\) 3102-1234](tel:(14)3102-1234)

Funcionamento ininterrupto

UPA - Geisel/Redentor



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Rua Antônio Manoel Costa esq. com Avenida Hipódromo, Geisel

Fone: [\(14\) 3104-1510](tel:(14)3104-1510)

Funcionamento ininterrupto

UPA - Ipiranga

Rua José Miguel 21- 45 (esquina com Antonio Walderramas DAro), Vila

Nipônica

Fone: [\(14\) 3106-1121](tel:(14)3106-1121) / [\(14\) 3106-1122](tel:(14)3106-1122) / [\(14\) 3106-1125](tel:(14)3106-1125)

Funcionamento ininterrupto

UPA - Mary Dota

Rua Pedro Salvador, quadra 02 s/nº, Núcleo Habitacional Mary Dota

Fone: [\(14\) 3109-2463](tel:(14)3109-2463) / [\(14\) 3109-2460](tel:(14)3109-2460)

Funcionamento ininterrupto

Unidades Referenciais

Banco de Leite Humano - BLH

Praça das Cerejeiras, 1-40, Vila Noemy

Fone: [\(14\) 3226-3227](tel:(14)3226-3227)

E-mail: bancodeleite@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 19h

Centro de Especialidades Odontológicas - CEO

Rua Antonio Alves 16-86, Centro

Fone: [\(14\) 3214-4678](tel:(14)3214-4678)

E-mail: ceo@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 17h

Centro de Referência em Moléstias Infeciosas - CRMI

Rua Silvério São João, quadra 01, Centro

Fone: [\(14\) 3224-2380](tel:(14)3224-2380) / [\(14\) 3235-1463](tel:(14)3235-1463)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



E-mail: smi@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 17h

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST

Avenida Nações Unidas, 26-80, Vila Nova Cidade Universitária

Fone: [\(14\) 3227-4136](tel:(14)3227-4136) / [\(14\) 3227-3375](tel:(14)3227-3375)

E-mail: crst@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 17h

Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA

Rua XV de Novembro, 3-36, Centro

Fone: [\(14\) 3234-2576](tel:(14)3234-2576)

E-mail: cta@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 17h

Programa Municipal de Atendimento ao Idoso - PROMAI

Praça Rodrigues de Abreu, 3-60, Centro

Fone: [\(14\) 32270423](tel:(14)32270423) / [\(14\) 3227-1546](tel:(14)3227-1546)

E-mail: promai@bauru.sp.gov.br

Horário de Funcionamento: Das 7h às 17h

Programa Municipal de DST/AIDS e HV

Rua XV de Novembro, 3-36, Centro

Fone: [\(14\) 3223-2355](tel:(14)3223-2355)

Horário de Funcionamento: Das 8h às 17h