

Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021

PLANO

MUNICIPAL DE SAÚDE

VOLTA REDONDA

2018-2021



Prefeito Municipal

Samuca Silva

Secretário Municipal de Saúde

Alfredo Peixoto de Oliveira Neto

Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde

Presidente – Luzia Quintino

Vice-Presidente – Alfredo Peixoto de Oliveira Neto

Primeiro Secretário – Luis Renato Labecca Halfeld

Segundo Secretário – Helver da Silva Pinheiro

EDITORIAL

2017 Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. O conteúdo desta pode ser acessado na página <http://www.portalvr.com.br/saude>

2017 Elaboração e acesso Secretaria Municipal de Saúde Rua 566, nº 31 – Nossa Senhora das Graças, Volta Redonda – Rio de Janeiro Telefone: (24) 3339-9130

Site: <http://www.portalvr.com/saude>

GABINETE

Alfredo Peixoto de Oliveira Neto
Secretário Municipal de Saúde

Caio Larcher
Sub-secretário Municipal de Saúde

Hélia Paula Brum Maia
Sub-secretária Municipal de Saúde

Rodolfo Oliveira Neto
Chefe de gabinete

Rafael Bagno Galvão França
Diretor de Saúde

Adriana Braga
Rosa Lages Dias
Núcleo de Estratégico de Políticas Públicas e Qualidade

AUTORES DO PLANO

Equipe técnica e gestores da Secretaria Municipal de Saúde, prestadores e usuários do SUS.

COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO

Adriana Braga
Marina Fátima de Oliveira Marinho

PRODUÇÃO DE ARTE (capa)

Denis Frossard de Andrade

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SEGMENTO GESTOR E PRESTADORES

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:
Titular: Alfredo Peixoto de Oliveira Neto
Suplente: Rosa Lages Dias
2. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:
Titular: Flávia da Rosa Lipke Enseñat
Suplente: Alexandre de Almeida Alvarenga
3. HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA
Titular: Ângela Marta de Souza
Suplente: Ailton Bruno de Mora Gonçalves
4. IDEAIS – INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ESTUDO, AÇÕES E IMPLEMENTAÇÕES
Titular: Myriane Mara Leal Nogueira
Suplente: Lidiane da Luz Silva
5. UNIFOA – FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
Titular: Márcia Dorcelina Trindade Cardoso
Suplente: Dorvalina Catarina Lima
6. ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES FISICOS (APADEFI)
Titular: Rodolfo Levenhagem
Suplente: José Augusto Silva de Macedo

SEGMENTO DO TRABALHADOR

1. CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (CREFITO)
Titular: Luis Renato Labecca Halfeld
Suplente: Ariela de Melo Cardoso
2. ASSOCIAÇÃO E BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEn)
Titular: Sônia Maria Sabino
Suplente: Laís da Gama Dias Silva
3. CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS
Titular: Ana Luiza Nascimento Medeiros
Suplente: Elemezia Rodrigues Roberto
4. CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (CREFITO))
Titular: Glauco Fonseca Oliveira
Suplente: Carina do Amaral Barbosa Doria

5. SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO RIO DE JANEIRO

Titular: Ana Maria Moreira

Suplente: Davi Alves de Assis

6. SINDICATO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA

Titular: Célio Murilo de Oliveira

Suplente: Miracy Trindade Lopes

SEGMENTO DO USUÁRIO

1. SINDICATO DOS TRABALHADORES DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Titular: Geraldo Luiz Barbosa

Suplente: Sebastião Monteiro

2. IGREJA EVANGÉLICA METODISTA

Titular: Divino dos Santos

Suplente: Hilquias Lopes Farias

3. PASTORAL DA CRIANÇA

Titular: Maria do Carmo Carbogim Maciel

Suplente: Luciléa Guimarães

4. ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA (APMI)

Titular: Helver da Silva Pinheiro

Suplente: Valeria Turbay Faria

5. SINDICATO DOS BANCÁRIOS DO SUL FLUMINENSE

Titular: Cláudio José da Silva Barbosa

Suplente: Marcos Antônio Arantes de Souza

6. MITRA DIOCESANA DE BARRA DO PIRAÍ E VOLTA REDONDA

Titular: Luzia Aparecida da Silva Quintino

Suplente: Regina Maria Magio

7. ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DE SANTO AGOSTINHO

Titular: Maria de Lourdes Resende

Suplente: André Luis da Silva

8. FEDERAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES DE MORADORES (FAM)

Titular: Maria de Fátima Martins Passos

Suplente: Júlio Gil da Cunha

9. SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS E OUTROS

Titular: Theodoro Bento da Silva

Suplente: Antônio Rodrigues da Silva

10. ASSOCIAÇÃO DE MULHERES BETH LOBO-CIDADANIA E JUSTIÇA

Titular: Diva Araujo Rodrigues

Suplente: Maria Conceição dos Santos

11. ROTARY CLUB DE VOLTA REDONDA

Titular: Haroldo Silva Tavares

Suplente: Igor Coelho Neves

12. FÓRUM POPULAR DE SAÚDE

Titular: Maria Terezinha de Jesus da Costa

Suplente: Maria Nazaré Santos

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A3P	Agenda Ambiental na Administração Pública
AB	Atenção Básica
AIDS	Aquired Immunodeficiency Syndrome
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BSC	Balanced Scorecard
CASA	Centro de Assistência a Arte
CCIH	Coordenação Municipal de Controle de Infecção Hospitalar
CCZ	Centro de Controle de Zoonoses
CDL	Câmara de Dirigentes Logistas
CEDERJ	Centro de Educação a Distância do Estado do Rio de Janeiro
CEMURF	Centro Municipal de Reabilitação Física
CER	Centro Especializado de Habilitação
CESBRA	Companhia Estanífera Brasileira
COC	Clínicas Odontológicas Concentradas
CP	Cimentos e Participações
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CSN	Companhia Siderúrgica Nacional
DETRAN	Departamento de Trânsito
ECB	Engenharia e Ciências Básicas
ETPC	Escola Técnica Pandiá Calógeras
FAETEC	Fundação de Apoio à Escola Técnica
FERP	Fundação Educacional Rosemar Pimentel
FEVRE	Fundação Educacional de Volta Redonda
GEPLANES	Gestão de Planejamento Estratégico
GM	Gabinete do Ministro
HCS	Unidade de Humanidades, Ciências Sociais e Ciências Sociais Aplicadas
HINJA	Hospital Jardim Amália
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HMMR	Hospital Municipal Dr. Munir Rafful
HSJB	Hospital São João Batista
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

IFRJ	Instituto Federal do Rio de Janeiro
INAL	Indústria de Aços Laminados
LOA	Lei Orçamentária Anual
MC	Média Complexidade
MEC	Ministério da Educação
MOVI	Movimento Vida Interativa
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NIR	Núcleo interno de regulação
OMS	Organização Mundial da Saúde
OP	Orçamento Participativo
PAD	Programa de Atendimento Domiciliar
PDCA	Plan - Do - Check – Act
PGRSS	Plano De Gerenciamento De Resíduos De Serviços De Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PID	Projeto De Iniciação Desportiva
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPA	Plano Pluri Anual Participativo
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RDC	Regime Diferenciado de Contratações
RUE	Rede de Urgência e Emergência
S/A	Sociedade Anônima
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SEPLAG	Secretaria Municipal De Planejamento, Transparência E Modernização Da Gestão
SES-RJ	Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIPNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SMC	Secretaria Municipal De Cultura
SMDET	Secretaria Municipal De Desenvolvimento Econômico E Turismo
SME	Secretaria Municipal De Educação
SMEL	Secretaria Municipal De Esporte E Lazer

SMIDH	Secretaria Municipal De Políticas Para Mulheres, Idosos e Pessoas Com Deficiência
SMMA	Secretaria Municipal De Meio Ambiente
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
STMU	Secretaria Municipal De Transporte E Mobilidade Urbana
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TB	Tuberculose
UBM	Centro Universitário de Barra Mansa
UBSF	Unidades Básicas de Saúde da Família
UCI	Unidade Cuidados Intensivos
UFF	Universidade Federal Fluminense
UGB	Centro Universitário Geraldo Di Biase
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UniFOA	Centro Universitário de Volta Redonda/ Fundação Oswaldo Aranha
UPA	Unidade de Pronto-Atendimento
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo
VR	Volta Redonda

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO.....	13
PLANO DE GOVERNO PARA SAÚDE.....	14
1. INTRODUÇÃO	15
2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	16
2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS.....	17
2.2 - ASPECTOS GEOGRÁFICOS.....	18
2.3 - PROJETOS E PROGRAMAS DO GOVERNO	20
3. GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA.....	58
3.1 - IDENTIDADE ORGANIZACIONAL.....	59
3.2 - ORGANOGRAMA	60
3.3 - ESTRUTURA ADMINISTRATIVA.....	61
3.4 - CONTROLE SOCIAL	68
3.5 - CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE VOLTA REDONDA (RAS)	69
3.5.1 - ATENÇÃO BÁSICA	69
3.5.2 - MÉDIA COMPLEXIDADE.....	71
3.5.3 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	73
3.5.4 - REDE HOSPITALAR.....	74
3.5.5 - DIVISÃO ÁREAS TÉCNICAS/EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	77
3.5.6 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	77
4. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE.....	79
4.1 - PERFIL DEMOGRÁFICO E SÓCIO-ECONÔMICO.....	80
4.1.1 - ASPECTO DEMOGRÁFICO	80
4.1.2 - ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS.....	83
4.1.3 - ASPECTO HABITACIONAL	83
4.1.4 - ASPECTO EDUCACIONAL	83
4.2 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	85
4.2.1 - MORBIDADE	85
4.2.2 - MORTALIDADE	101
5. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	108
5.1 - DIAGNÓSTICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA	109
5.2 - PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	113
5.3 - ANÁLISE SWOT	121
5.4 - “BALANCED SCORED CARD” E MAPA ESTRATÉGICO.....	123
5.5 - DIRETRIZES, AÇÕES, METAS, INDICADORES E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	125
5.6.1 - DIRETRIZ 1	125
5.6.2 - DIRETRIZ 2	132
5.6.3 - DIRETRIZ 3	139
5.6.4 - DIRETRIZ 4	144
5.6.5 - DIRETRIZ 5	151
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	156
7. ANEXO	158
7.1 - RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COM A APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA – 2018/2021.....	159



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS), as respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) são os instrumentos para o planejamento no SUS. Para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento.

Seguindo as considerações acima, a gestão municipal de saúde de Volta Redonda realizou várias oficinas como estratégia para construção do PMS 2018-2021. Nas oficinas utilizou-se como metodologia o Planejamento Estratégico Situacional.

No processo de planejamento do SUS, as diretrizes, objetivos, metas e indicadores pactuados devem estar expressos harmonicamente no PMS 2018-2021, na Programação Anual de Saúde, nos Relatórios Quadrimestrais e Anuais de Saúde, quando da sua elaboração, formalização e atualização, servindo como base para o monitoramento e avaliação.

O PMS é plurianual, com vigência do primeiro ano elaborado pela gestão anterior em consonância com as ações aprovadas em Conferência Municipal de Saúde. Neste sentido as ações apresentadas na Programação Anual de Saúde, foram resultado das etapas preparatórias, aprovadas em plenária na 11ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em julho do corrente ano.

O monitoramento e avaliação da Programação Anual de Saúde, instrumentalizará a tomada de decisão necessária, ao exercício do controle social e à retroalimentação do ciclo de planejamento.

Com vistas ao fortalecimento do Planejamento em Saúde a gestão municipal participa mensalmente de oficina regional para discussão técnica sobre os indicadores de saúde.

O presente Plano Municipal de Saúde foi elaborado com base no diagnóstico situacional durante a transição de governo municipal, perfil sócio-demográfico, epidemiológico, sanitário, e a partir de ferramentas de gestão adotadas no governo, tais como: Plano de Governo Municipal, Plano Plurianual (PPA), Planejamento Estratégico, e nas propostas das pré-conferências de saúde, do 1º Fórum Municipal de Saúde das Mulheres e do 1º Fórum Municipal de Vigilância em Saúde e aprovadas em plenária na 11ª Conferência Municipal de Saúde de Volta Redonda.

“O planejamento de longo prazo não lida com decisões futura, mas com o futuro de decisões presentes”.

Peter Drucker

PLANO DE GOVERNO PARA SAÚDE

“A Constituição brasileira estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Para atingir este objetivo, foi criado o Sistema Único de Saúde – SUS, de acordo com diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação popular, respeitando os princípios de universalidade, integralidade e igualdade. Abrange desde o atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, para uma clientela de cerca de 180 milhões de pessoas, sendo que 80% delas dependem exclusivamente do SUS para obter tratamento”.

Em Volta Redonda grande são os desafios na saúde, principalmente pela referência regional e busca pela população de cidades vizinhas de condições não encontradas em suas cidades. Ser a maior cidade, com maior orçamento e referência no Sul Fluminense também traz responsabilidades, e deve ser assumido pela cidade na construção de uma rede regional integrada e fortalecida. Volta Redonda possui um Plano Municipal de Saúde 2014-2017, integrado ao Plano Plurianual 2014-2017, Programação Anual de Saúde, integrado ao Plano Municipal.

Desta forma temos ferramentas de planejamento implantadas no município. É preciso fortalecer o monitoramento das diretrizes e metas como forma de antecipar a possíveis desvios do plano traçado. Admissão irregular de pessoal, composição irregular de equipe, unidades de saúde com problemas na estrutura física e equipamentos e problemas na assistência farmacêutica são os principais problemas da saúde de Volta Redonda, sob ponto de vista técnico. É preciso ampliar leitos e profissionais de saúde à disposição do SUS, agir preventivamente com aumento de agentes comunitários e equipes do Programa da Saúde de família, como forma de agirmos na prevenção. Estruturar as unidades de saúde, equipar o município para exames e procedimentos de média e alta complexidade, visando a redução de filas de espera. É preciso modernizar a saúde com softwares integrados e tecnologia para melhor avaliar o desempenho e reduzir o desperdício.

Nesta linha é preciso cortar despesas e encontrar gargalos. Ajustar e programar a realização de concurso é uma realidade legal, uma forma de melhorar a prestação de serviços, preservar direitos e garantias.

A gestão dos hospitais deve ser alinhada com os interesses da população e não dos gestores. Por isto propomos: Fortalecimento e consolidação do Programa de Saúde da Família; Reestruturação e ampliação do “Laboratório Municipal”, ambiente de exames médicos do município; Concurso público para profissionais da saúde; Implementação de software integrado com município; Avaliação estrutural de toda rede municipal de saúde; Aprimoramento do Programa Saúde na Escola; Melhoria de Gestão e Infraestrutura dos Hospitais Municipais; Avaliar o Plano Municipal de Saúde; Criação do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso; Implantação de meta para redução do tempo de espera nas emergências municipais. ,

**“Temos de fazer o melhor que PODEMOS.
Esta é a nossa sagrada responsabilidade humana”.
Albert Einstein**

1. INTRODUÇÃO

Os avanços no Sistema Único de Saúde de Volta Redonda impactam na qualidade de vida dos municípios.

A gestão municipal de saúde enfrenta muitos percalços, tais como, o desequilíbrio orçamentário e financeiro, engessamento na gestão de pessoal, modelo assistencial centrado nos serviços de urgência e emergência, baixo vínculo da população com as unidades da Atenção Básica, aumento exponencial de consultas e exames especializados, carência de leitos.

Além dos desafios epidemiológicos, que requerem medidas emergenciais em relação as notificações de casos novos de agravos à saúde, tais como: sífilis adquirida, em gestantes e congênicas, HIV em adulto jovem, baixa taxa de cura da tuberculose e os movimentos de ressurgimento das doenças que se acreditavam superadas, as doenças reemergentes, como a dengue e febre amarela e o surgimento Chikungunya e Zika Vírus. A incidência de casos de câncer de mama, de colo do útero, de próstata e o crescimento da morbimortalidade relacionadas as doenças cardiovasculares, que exigem investimentos relacionados a prevenção, promoção e reabilitação.

Como a Organização Mundial da Saúde tem recomendado a implantação de sistemas integrados ou Redes de Atenção à Saúde, com a aplicabilidade de um modelo de atenção que de fato atenda às necessidades de saúde da população, a gestão municipal terá como desafio traçar em seu planejamento ações que permeiem todos os níveis de atenção, assegurando o desempenho das redes temáticas pactuadas:

- Rede Cegonha, por meio da Portaria n. 1.459 de 24 de junho de 2011;
- Rede de Urgência e Emergência (RUE), por meio da Portaria GM/MS n. 1.600 de 7 de julho de 2011;
- Rede de Atenção Psicossocial para as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas (RAPS), pela Portaria GM/MS n. 3.088 de 23 de dezembro de 2011;
- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiências (Viver Sem Limites), Portaria GM/MS n. 793 de 24 de abril de 2012;
- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, Portaria GM/MS n. 483 de 1º de abril de 2014.

2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS

Corria o ano de 1727, quando os jesuítas, após demarcarem a Fazenda Santa Cruz, na baixada que ainda hoje guarda este nome, cruzaram a Serra do Mar abrindo caminho para a colonização do Médio Vale do Paraíba. No ano seguinte foi aberta uma estrada ligando Rio de Janeiro a São Paulo.

Somente em 1744, no entanto, os primeiros desbravadores denominaram a curiosa curva do Rio Paraíba do Sul, de Volta Redonda, quando a região era explorada apenas por garimpeiros em busca de ouro e pedras preciosas.

Grandes fazendas foram instaladas na região, com alguns nomes que ficaram até hoje, como Três Poços, Belmonte, Santa Cecília, Retiro e Santa Rita. Entre 1860 e 1870, a navegação pelo Rio Paraíba do Sul viveu seu período áureo entre Resende e Barra do Piraí. Ao mesmo tempo, os trilhos da Estrada de Ferro D. Pedro II chegaram à Barra do Piraí e Barra Mansa.



Praça Brasil

Por volta de 1875, o povoado de Santo Antônio de Volta Redonda começa a ter grande impulso, contando perto de duas dezenas de estabelecimentos comerciais. As primeiras aspirações de autonomia do lugarejo surgem em 1874, quando os moradores pleiteiam a elevação do povoado à categoria de freguesia. Somente no ano de 1926 Volta Redonda conseguiria o seu estabelecimento definitivo como oitavo distrito de Barra Mansa.

Em 1941 tem início o ciclo de industrialização de Volta Redonda, escolhida como local para instalação da Usina Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), em plena II Guerra Mundial, marcando as bases da industrialização brasileira. A CSN contribuiu significativamente para a expansão da indústria no país e certamente na região Vale do Paraíba. Por esse motivo, a cidade também é nacionalmente conhecida como a "**Cidade do Aço**".

Este interessante acidente geográfico - a volta redonda - que havia sido berço de nações indígenas como a dos Puris e Acaris, que teve a presença de grandes exploradores, barões do café, escravos, barqueiros e agricultores, cedia lugar aos operários vindos das mais diversas regiões. Seus novos moradores perceberam a desvantagem da dependência do distrito para com o município-sede em 1954. Após uma série de marchas políticas, Volta Redonda conquista sua emancipação em 17 de julho, marcando um novo ciclo no desenvolvimento de sua história. Em 1973, o município foi considerado Área de Segurança Nacional, situação que prevaleceu até 15 de novembro de 1985, quando foram restabelecidas as eleições diretas para prefeito.

Hoje, Volta Redonda está diante de uma nova realidade. A privatização da CSN, em 1993, constituiu-se num marco divisor, desencadeando novas situações, novos desafios com os quais a cidade se vê frente a frente e deles definitivamente não poderá se esquivar.

O planejamento tornou-se inadiável e, por isso, a atual administração determina como seu principal objetivo repensar a cidade, definindo metas que venham implementar o desenvolvimento econômico e social do município e consequentemente da região.

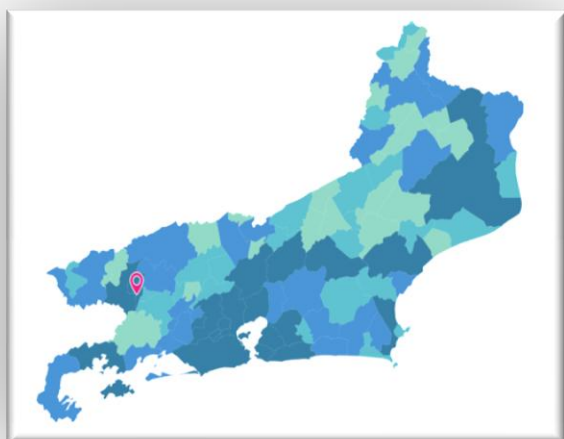
A geração de empregos e a melhoria da qualidade de vida da população são pontos fundamentais do programa de governo. Toda a atenção é direcionada para a conquista de fatores que beneficiem Volta Redonda de maneira direta e indireta. A administração municipal se esforça para que as mais diversas atividades econômicas venham se instalar no município, aumentando o nível de emprego e a arrecadação tributária.

A alternativa escolhida é a de solucionar, no mais curto espaço de tempo, os problemas dessa nova realidade e, para que isso aconteça, todos os segmentos da administração e da sociedade certamente darão sua parcela de contribuição.

2.2 - ASPECTOS GEOGRÁFICOS

Volta Redonda localiza-se na latitude 22° 31'23" sul e 44° 06'15" oeste, a uma altitude de 390 metros.

A cidade é limitada pelos municípios de Barra Mansa (Norte, Noroeste, Oeste e Sudoeste), Barra do Piraí (Nordeste), Pinheiral e Piraí (Sudeste e Leste), e Rio Claro (Sul), e encontra-se a 125 km de distância do Rio de Janeiro, a capital do Estado.



Importante centro econômico do Sul Fluminense é beneficiada por sua localização estratégica em proximidade com cidades-polo regionais como: Juiz de Fora (180 km), São José dos Campos (220 km), Angra dos Reis (100 km), Taubaté (180 km), Petrópolis (170 km), Resende (47 km), Cabo Frio (280 km) e da grande metrópole global São Paulo (310 km).

O município ocupa uma área geográfica de 182, 483 km² sendo que 54 km² (29,67%) correspondem

à região urbana e 128 km² a zona rural.

Segundo a última estimativa populacional para o ano de 2012, Volta Redonda conta com uma população de 260.180 habitantes, o que a coloca em primeiro lugar no ranking das cidades mais populosas da região Sul Fluminense.

Em Volta Redonda, situa-se a Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), maior siderúrgica da América Latina. Atualmente, a economia do município, apesar de ainda estar ancorada na indústria, é bastante diversificada, e voltada em grande parte para as áreas de prestação de serviços e comércio.

CLIMA

O clima predominante é mesotérmico, com verões quentes e chuvosos e invernos secos. A umidade relativa do ar é alta (77%), mesmo nos meses de frio, quando varia entre 71% e 72%. A temperatura média compensada é de 20°C, a média mínima anual de 16,5°C e média máxima anual de 27,8°C. A precipitação média anual é de 1.377,9 mm, sendo os meses de janeiro e fevereiro os de maior incidência de chuvas.

A localização em fundo de vale tem como consequência, a maior parte do tempo, um clima caracterizado por calmaria, dificultando a dispersão de gases e partículas lançadas na atmosfera, principalmente por veículos automotores circulantes e pela usina siderúrgica instalada na área central do município, o que provoca alterações no microclima da cidade.

Entretanto é comum, no inverno, haver o fenômeno da inversão térmica, causado pela camada de poluição que permanece sobre a cidade, formando uma barreira à penetração dos raios solares, diminuindo assim a insolação e impedindo a liberação do calor e das novas cargas de poluentes lançados a cada dia.

RELEVO E HIDROGRAFIA



Rio Paraíba do Sul

Do ponto de vista topográfico, o território de Volta Redonda pode ser dividido em duas grandes áreas: as áreas de planície aluvial e as áreas de “mares e morros”. A área urbana situa-se às margens do Rio Paraíba que corta a cidade ao meio no sentido sudoeste-leste em uma planície circundada por colinas. A altitude varia de 350 metros às margens do rio, e a 707 metros na ponta nordeste, havendo variação de altitude dependendo da área e a proximidade com a calha do rio.

O Rio Paraíba do Sul domina a paisagem urbana de Volta Redonda, é o corpo receptor natural de toda a malha hidrográfica e, ao mesmo tempo, o grande manancial de que a cidade dispõe para seu abastecimento. A estrutura hidrográfica da região caracteriza-se por grande

quantidade de riachos e córregos perpendiculares ao rio Paraíba do Sul, conformando pequenas bacias ao longo de seu curso. Na região, destacam-se as bacias do rio Turvo, à margem esquerda, e a do rio Piraí, à margem direita. No entanto para a captação de água à população é utilizado o rio Paraíba do sul, que em média capta quase 1.000 litros de água por segundo (86,4 milhões de litros por dia).

2.3 - PROJETOS E PROGRAMAS DO GOVERNO

- PROJETOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
- PROJETOS E PROGRAMAS DO GOVERNO**

PROJETOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO MOVI – MOVIMENTO VIDA INTERATIVA

Conforme mapeamento realizado pela Secretaria de Saúde, Volta Redonda é dividida em 11 territórios. Este programa é de iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde, mas, com parceria de todas as secretarias, autarquias e coordenadorias da Prefeitura. Durante dois meses diversas atividades acontecem nos principais locais públicos dos territórios como unidades de saúde, escolas, creches, CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), ginásios e praças.



O propósito do MOVI é mudança de hábitos e qualidade de vida. Entre os objetivos do MOVI estão a promoção da saúde, a prática da cidadania, o incentivo à participação popular e ao diálogo com a população, a motivação do esporte e do lazer, a disseminação da arte e da cultura, a consolidação da mulher, o fortalecimento da educação e a preservação do meio ambiente.

O nome engloba toda a filosofia do MOVI:

- Movimento porque é um movimento conjunto das secretarias do governo e está em constante mudança de acordo com as demandas da população;
- Vida porque o movimento abrange várias instâncias que refletem na qualidade de vida como prevenção e promoção da saúde, esporte e lazer, cultura e arte, participação social, educação e preservação do meio ambiente;
- Interativa porque o indivíduo interage com a sua comunidade, com o meio ambiente e com as suas próprias escolhas de vida.

O MOVI migra de território, a cada dois meses, até contemplar toda a cidade.



PROJETO DE INFORMATIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

O projeto visa integrar os vários pontos de atenção, buscando monitorar o trajeto do usuário ao longo dos serviços de saúde, com a implantação de um Prontuário Eletrônico do usuário, constituído por uma rede integrada que presta assistência contínua, com agilidade, com otimização de recursos e com qualidade.

Dentre os quesitos necessários cabe destacar os protocolos integrados, os fluxos estabelecidos e os sistemas informatizados, disponibilizado em rede on-line, integrando todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde própria do município.

O sistema informatizado será desenvolvido em etapas. Inicialmente pretende-se implantar o Prontuário Eletrônico na Atenção Básica, progredindo anualmente para aos demais níveis de atenção. Estas etapas desencadearão mudanças significativas em todo o processo de trabalho e no atendimento aos usuários. Portanto, cabe ao setor de incorporação tecnológica a revisão e análise permanente do processo de trabalho e dos impactos gerados na mudança da cultura organizacional.

A implantação do Sistema Integrado em Saúde possibilitará o acesso a informações em qualquer ponto de atenção; informações para subsidiar o planejamento das ações e a tomada de decisão; maior agilidade e confiabilidade ao processo de monitoramento das informações.

PROJETO SAÚDE VERDE: UMA REDE DE ATENÇÃO SUSTENTAVEL

O projeto consiste em desenvolver práticas sustentáveis para racionalização dos gastos na Secretaria Municipal de Saúde, considerando as dimensões social, ambiental e econômica. Sobretudo, estimular a gestão municipal a partir de critérios de sustentabilidade, em busca da melhoria da qualidade do gasto público, com eliminação do desperdício, minimização na geração de resíduos e incorporação de tecnologias com menor impacto negativo e que comprovadamente reduzam os danos ao meio ambiente.

No último século, o avanço da ciência e tecnologia permitiu maior conforto e melhores condições de vida. Contudo, estes avanços não foram acompanhados da utilização racional dos recursos naturais e do descarte responsável dos resíduos.

O meio ambiente vem sofrendo sérias alterações com a desflorestação, a poluição das águas, a poluição do solo, a poluição atmosférica e o esgotamento dos recursos naturais.

A convergência entre saúde e sustentabilidade se dá em muitos níveis:

Científico: conexões epidemiológicas entre saúde humana e o meio ambiente (infecções até diabetes e câncer), da água à mitigação dos desastres da mudança climática;

Interdisciplinaridade: a importância do urbanismo e design inteligente sustentável para a saúde na cidade;

Cultural: Natureza como uma força poderosa que une pessoas e coletividades ao planeta; uma nova ideologia, abraçada pelas gerações mais jovens, que une ecologia e justiça;

Natureza: como um recurso precioso para a saúde;

Nova cidadania: decisões fundamentais que cada um de nós precisa tomar pela sua saúde e pela sustentabilidade, de nosso papel como cidadãos, pais, trabalhadores e consumidores.

No segmento saúde, segundo especialistas, o consumo de recursos naturais e a demanda por matérias-primas são uma das maiores em comparação com outros, mas, como se trata de uma área com vocação social, a questão do meio ambiente sempre ficou em segundo plano.

Cumprimento da Agenda Mundial de Saúde Ambiental para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da Agenda Ambiental na Administração Pública (A3P).

Os seis objetivos da Agenda Ambiental na Administração Pública (A3P) são:

1. Uso dos recursos naturais;
2. Qualidade de vida no ambiente de trabalho;
3. Sensibilização dos servidores para a sustentabilidade;
4. Compras sustentáveis;
5. Construções sustentáveis;
6. Gestão de resíduos sólidos.

Os dez objetivos da Agenda Mundial de Saúde Ambiental são:

1. Priorizar a Saúde Ambiental: Compromisso dos Gestores Municipais e da Secretaria de Saúde com a implantação do projeto “Saúde Verde: uma rede de atenção à saúde sustentável”.
2. Substituir Substâncias Perigosas por Alternativas mais Seguras:
3. Reduzir, Tratar e Dispor de Forma Segura os Resíduos de Serviços de Saúde:
4. Implementar Eficiência Energética e Geração de Energia Limpa Renovável:
5. Reduzir o Consumo de Água e Fornecer Água Potável;
6. Melhorar as Estratégias de Transporte para Pacientes e Funcionários;
7. Comprar e Oferecer Alimentos Saudáveis e Cultivados de Forma Sustentável;
8. Prescrição Apropriada, Administração Segura e Destinação Correta:

9. Apoiar Projetos e Construções de Instituições de Saúde Verdes e Saudáveis;
10. Comprar Produtos e Materiais mais Seguros e Sustentáveis.

Considerando os investimentos em práticas ambientais e sociais, pode-se afirmar que o impacto é de grandeza intangível em relação à sustentabilidade na gestão municipal, e, que os resultados alcançarão todos os servidores e munícipes de Volta Redonda.

Neste sentido, permite-se apresentar como exemplos deste impacto as seguintes ações já descritas no projeto:

- a eliminação do descarte no meio ambiente de reveladores e fixadores com a incorporação dos serviços de raios x digital;
- redução do custo de resíduos infectantes com a implantação do PGRSS, além da redução de custo com lixo infectante por unidade de saúde;
- captação de recursos financeiros com a reciclagem de materiais descartáveis (papéis, papelões, plásticos, pneus, radiografias, vidros, etc);
- economia da água com a implantação da captação de águas fluviais;
- economia de energia elétrica com a substituição gradativa por energia limpa.

Os resultados concretos serão obtidos a partir do acompanhamento de:

1. Redução anual dos gastos com descarte de materiais não infectantes;
2. Redução anual dos gastos com Contas de energia elétrica e Água;
3. Eliminação do custo com filmes, reveladores e fixadores serviços de radiologia odontológica;

Geração de receita anual através da reciclagem de materiais descartáveis e inservíveis.



Fonte: extraída de <http://www.hospitaissaudaveis.org>

PROJETO DE AMPLIAÇÃO DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SAÚDE PARA TODA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

A proposta de descentralização das ações da Vigilância Sanitária e Ambiental nos serviços de saúde e as constantes mudanças e exigências nos conceitos de promoção à saúde e proteção ao meio ambiente, impulsionou a publicação pela ANVISA da RDC Nº. 306 em 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Torna-se então, obrigatório, para os serviços de saúde o desenvolvimento e implementação do plano de gerenciamento de resíduos, sendo que este, deverá seguir as recomendações da referida resolução, que aponta a necessidade de um programa de capacitação, onde deverá abranger as noções gerais sobre a legislação, a classificação preconizada para cada tipo de resíduo, conhecimento acerca das responsabilidades, utilização dos equipamentos de proteção individual e biossegurança, bem como, providências em situações emergenciais e controle de infecção.

O gerenciamento inadequado dos resíduos é uma atividade, que pode ter vários danos decorrentes, como contaminação do meio ambiente, acidentes de trabalho envolvendo os trabalhadores de saúde, da limpeza pública e catadores, além da propagação de doenças para a população em geral. A Agenda 21 refere que o controle efetivo da geração, do armazenamento, do tratamento, da reciclagem e reutilização, do transporte, da recuperação e do depósito dos resíduos perigosos é de extrema importância para a saúde do homem, a proteção do meio ambiente, o manejo dos recursos naturais e o desenvolvimento sustentável. O gerenciamento de resíduos sólidos em saúde está implantado nas unidades de urgência e emergência e unidades hospitalares com necessidade de adequações. Este projeto tem como objetivo promover estas adequações nas unidades hospitalares e da RUE e estender o gerenciamento de resíduos em saúde para as unidades de Média Complexidade e Atenção Básica. Para tanto, o projeto tem um cronograma definido para visita, levantamento de necessidades, adequações dos abrigos externos e capacitação dos profissionais.

PROJETO CENTRO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS

Uma nova abordagem, chamada medicina integrativa, tem conquistado espaço em instituições de pesquisa, hospitais, unidades de saúde e consultórios médicos ao propor uma mudança de paradigma no tratamento médico: a doença não é mais o principal foco de atenção, mas o paciente “inteiro” (mente, corpo e espírito).

Esta abordagem surgiu dentro de universidades norte-americanas a partir de meados dos anos 1970 e modifica toda a prática médica, em uma relação em cascata: o paciente passa a ser visto como agente responsável por sua melhora, a consulta inclui atenção diferenciada, a relação entre médico e paciente é fortalecida, a escolha de terapias se expande.

A medicina integrativa é adotada tanto no privado – o Hospital Israelita Albert Einstein é um dos pioneiros desta prática no Brasil, como no público.

O **Ministério da Saúde** aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS contemplando as áreas de homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, medicina antroposófica e termalismo social – crenoterapia, promovendo a institucionalização destas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, a Política Nacional de Atenção Básica preconiza que esse nível de atenção considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.

A medicina integrativa propõe um resgate das práticas mais antigas sem negar os avanços da convencional. A medicina integrativa não é a defesa de uma terapia complementar, mas sim a integração de vários esforços pensando no bem-estar do paciente.

Até mesmo o conceito de cura é ampliado, deixando de ser compreendido apenas como a ausência de doença, o que é bastante comum hoje em dia, para ser visto como o restabelecimento do bem-estar físico, mental e social do paciente, ***definição adotada pela Organização Mundial da Saúde.***

A visão mais contemporânea das Práticas Integrativas considera estas práticas não mais como alternativas, mas complementares à Medicina convencional.

O Centro de Práticas Integrativas conta com os seguintes profissionais e práticas envolvidas:

- Neurologia, Psiquiatria, Psicologia, Meditação, Musicoterapia;
- Fisioterapia, Dança, Ortopedia, Acupuntura, Especialista em Dor;
- Nutrição e Dietética, Nutrologia, Arteterapia, Terapia ocupacional;
- Farmacêutico, Fitoterapia, Homeopatia, Pediatra-Hebiatra;
- Yoga, Terapia Comunitária, Atividade Corporal Chinesa.

As unidades de Atenção Básica e Média Complexidade encaminharão para o Centro de Práticas Integrativas os seguintes pacientes: Portadores de dor crônica, portadores de distúrbios de ansiedade e depressão, obesos, pacientes polimedicamentados (em uso de três ou mais medicamentos), portadores de doenças oncológicas e adolescentes em situação de risco.

Este projeto visa fomentar o desenvolvimento de comportamentos saudáveis e habilidades para o autocuidado, a desmedicalização da população e, melhorando a qualidade de vida e o autocuidado, diminuir a necessidade de consultas e exames especializados.

São indicadores do projeto:

A redução do uso de medicamentos pelos pacientes e, conseqüentemente, a redução do custo do Município com medicamentos;

Controle de dor;

Controle da depressão e ansiedade;

Diminuição dos encaminhamentos para consultas e exames da Atenção Básica para a Média Complexidade;

Satisfação do usuário do SUS.

HOSPITAL DO IDOSO

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa. Segundo o Censo IBGE de 2010, a população idosa brasileira é composta por 23 milhões de pessoas, totalizando 11,8% da população total do País. A expectativa de vida para a população brasileira aumentou para 74 anos, sendo 77,7 anos para a mulher e 70,6 para o homem, com 55,7 % de mulheres.

Volta Redonda, apresenta perfil semelhante , com 57,0% de mulheres e representa 12,65% da população total.

Estão entre as Diretrizes da Política Nacional do Idoso:

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa;
- Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção;
- Provimento de recursos capazes de assegurar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;
- Estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social;
- Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;
- Divulgação e informação sobre a política nacional de saúde da pessoa idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;

Pressupostos para conformação da Rede de Atenção ao Idoso:

- Organizada por níveis de atenção em uma linha de cuidados que respeite a especificidade e a heterogeneidade nos processos de envelhecer.
- Atenção básica fortalecida como ordenadora da porta de entrada , com:
- Programas que promovam o envelhecimento saudável e ativo, tais como: programa do diabetes, da hipertensão, atividades físicas e intelectuais, etc;
- Serviço de atenção domiciliar (sad) - serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar;
- Integrada a outros serviços que possibilitem a recuperação do idoso, tais como: CER III, CAPS, etc.
- Rede especializada organizada para atender e priorizar a população de idosos referenciados pela atenção básica, inclusive com atendimento diferenciado ao idoso em situação de fragilidade; e por fim rede hospitalar – com leitos para atendimento ao idoso

Capacidade instalada do Hospital Municipal do Idoso

Leitos/Especialidade	Quantidade
Clínica Médica	34
Clínica Cirúrgica	20
UTI Adulto	6
UCI Adulto	4
Total	64
Salas de Cirurgia	02

PROJETOS E PROGRAMAS DO GOVERNO

SECRETARIA MUNICIPAL DE AÇÃO COMUNITÁRIA

PROJETOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS

Oferece espaço de convívio, com objetivo de promoção do (re) conhecimento quanto à condição de vida, a relação familiar e comunitária; favorecendo um processo e envelhecimento ativo e saudável; a motivação para novos projetos de vida; e a prevenção ao isolamento e a inserção em Instituições de Longa Permanência – ILP.

Suas atividades incluem o conhecimento, promoção e defesa de direitos, conhecimento de experiências de vida, desenvolvimento de projetos intergeracionais que valorizem conhecimentos e experiências e potencialidades para o exercício do protagonismo social.

Em levantamento realizado em maio do corrente ano, contabilizamos a organização de **62 Grupos** de Convivência, totalizando a participação de mais de **4.700 idosos**.

BLOCO DA VIDA

Atividade que acontece no Carnaval, em parceria com outros setores da Prefeitura, consiste na apresentação dos idosos devidamente fantasiados de acordo com o tema do desfile e a música é escolhida através de concurso, já tendo se tornado uma tradição no município. A SMAC participa do bloco através dos 350 componentes oriundos dos Grupos de Convivência.

FANFARRA DA MELHOR IDADE

Tem como objetivo reunir os idosos oriundos dos grupos de convivência, que sejam adquirir competências para tocar instrumentos e compor uma fanfarra.

CENTRO DIA PARA IDOSOS

Desenvolve ações para idosos acima de 60 anos, estimulando-os para atividades da vida diária, proporcionando seu bem-estar biopsicossocial e garantindo ações integradas em prol da melhoria de sua qualidade de vida.



CENTRO DIA - SYNVAL SANTOS

O Centro, considerado o primeiro no Brasil para pessoas com Alzheimer, atende pacientes na fase intermediária da doença. Oferece oficinas terapêuticas de artes, música, terapia ocupacional - além de auxiliar os seus familiares para lidar com o dia a dia do usuário.

O Centro de Atendimento é localizado na Rua 548, número 101, Jardim Paraíba, ocupando uma área construída de 870 metros quadrados. A unidade funciona de segundas às sextas-feiras, das 8h às 18h, com três salas de atividades, duas salas de repouso, sala da diretoria e equipe, cozinha, refeitório, área de convivência coberta, área para caminhada, área externa, banheiros masculino e feminino adaptados e auditório para 60 pessoas.



PETI - PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL

O PETI é o conjunto de ações de diversos programas do Governo Federal que visa retirar crianças e adolescentes com idade inferior a 16 anos da prática do trabalho precoce, exceto, na condição de aprendiz a partir de 14 anos. Busca levar o reconhecimento da criança e do adolescente como sujeito de direito e pessoa em condição de desenvolvimento.

O programa é desenvolvido pelos Departamentos de Proteção Básica e Especial da Secretaria. Pela proteção Básica, as atividades são desenvolvidas nos 29 CRAS.

“O Serviço Socioeducativo compõe ações, em horário alternativo a escola (...). Deve ser ofertado de segunda a sexta-feira, durante todos os meses do ano, com carga horária de três horas para cada”.

BOMBEIRO MIRIM

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos 6 a 15 anos

Em parceria com a Prefeitura Municipal de Volta Redonda, por meio da Secretaria Municipal de Ação Comunitária - SMAC, o 22º Grupamento de Bombeiros Militar, realiza o Projeto Bombeiro Mirim, que visa à formação de líderes, capacitando crianças e adolescentes de 07 a 17 anos, para o enfrentamento de situações de emergência, provocando mudanças comportamentais nas áreas ambientais, sociais e defesa civil e de valorização da vida.

O Projeto oferece as seguintes atividades: aulas práticas e teóricas, palestras informativas, atividades recreativas, visitas programadas, reuniões com famílias. São trabalhados os temas, como prevenção e combate a incêndio, salvamento, defesa civil, civismo e cidadania, noções de saúde e higiene, drogas e doenças sexualmente transmissíveis, meio ambiente e educação para o trânsito.

BRINQUEDOLÂNDIA

A brinquedolândia vem fortalecer, junto à comunidade, a importância dos brinquedos e das brincadeiras no desenvolvimento infantil. É um passo para brincar com liberdade, criatividade, com estímulo à manifestação de potencialidades, necessidades lúdicas, intelectuais, sociais, físicas, afetivas e culturais.

O projeto oportuniza o acesso aos brinquedos, livros, o contar histórias, com o apoio e acompanhamento de seis 'brinquedistas'. A Brinquedolândia tem como objetivo o estímulo da brincadeira nas comunidades, trabalhando a autoestima como elemento indispensável ao pleno desenvolvimento das crianças e visa ainda incentivar e orientar no desenvolvimento geral, além de promover ações que reforcem a importância da convivência familiar e comunitária, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida das famílias.

Conta com o suporte de um caminhão que acompanha os brinquedistas nas idas aos bairros. Além do brincar, a equipe realiza também palestras com a temática sobre crianças, higiene e alimentação.

O público-alvo constitui-se, em sua maioria, de jovens cujas famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família, estendendo-se também aos jovens em situação de risco pessoal e social, encaminhados pelos serviços de Proteção Social Especial do Suas ou pelos órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

.

PROJOVEM ADOLESCENTE

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos 15 a 17 anos.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos (Projovem Adolescente) tem por foco o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, o retorno dos adolescentes à escola e sua permanência no sistema de ensino. Isso é feito por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho.

O público-alvo constitui-se, em sua maioria, de jovens cujas famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família, estendendo-se também aos jovens em situação de risco pessoal e social, encaminhados pelos serviços de Proteção Social Especial do Suas ou pelos órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

FAMÍLIA ACOLHEDORA

A Prefeitura Municipal de Volta Redonda, através da Secretaria Municipal de Ação Comunitária, no sentido de garantir a proteção de crianças e adolescentes ao direito à convivência familiar e comunitária, e em consonância com diretrizes nacionais e internacionais

de cuidados à crianças e adolescentes em serviços de acolhimento, realiza o ***Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora***.

O serviço organiza o acolhimento de crianças e adolescentes – afastados de sua família de origem através de medida protetiva – em residências de famílias acolhedoras previamente cadastradas e capacitadas para a função. O objetivo é acolher crianças e adolescentes, enquanto suas famílias ou responsáveis encontram-se impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção, visando oferecer proteção integral as crianças e adolescentes até que seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou extensa, na sua impossibilidade, o encaminhamento para adoção.

As famílias interessadas em ser acolhedoras podem entrar em contato com o CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social. Inicialmente acontece uma Reunião Informativa com os futuros candidatos, para um momento de explicação a respeito do funcionamento do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, e de esclarecimentos de dúvidas ao público interessado. Após a Reunião, àquela que desejar ser uma Família Acolhedora, é cadastrada a fim de participar do processo seletivo, que conta com entrevistas, capacitação, visitas domiciliares, entre outros, realizadas por uma dupla de Psicólogo e Assistente Social.

Durante o período de acolhimento, as famílias acolhedoras serão intensamente acompanhadas pela equipe do Serviço, que oferecerá suporte necessário para o êxito do trabalho.

Quem pode ser Família Acolhedora?

Pessoas da comunidade previamente cadastradas pelo serviço, que acolham em suas residências crianças e /ou adolescentes oferecendo-lhes cuidado, proteção integral e convivência familiar e comunitária.

Principais Requisitos para ser Família Acolhedora:

- ✓ Residir em Volta Redonda;
- ✓ Ter mais de 25 anos;
- ✓ Ter disponibilidade para participar do processo de formação e das atividades do serviço;
- ✓ Não interesse em adoção;
- ✓ Possuir renda familiar.

CIDADE BONITA. POVO SAUDAVÉL

Lançamentos nas comunidades Padre Josimo, Belo Horizonte, Siderlândia e Vila Mury, com distribuição de mudas, cartilhas e sementes. Acompanhamento na educação alimentar com novo enfoque as doenças, tendo em vista que através do conhecimento de alimentação e nutrição a população poderá mudar o estilo de vida e optar por uma alimentação mais saudável que aproveita integralmente os alimentos, além de reduzir a produção de lixo orgânico. Ensina o plantio em reciclados.

Mensalmente são agendadas duas comunidades que, após um período retornam para acompanhamento nutricional. Este projeto tem integralidade nas secretarias SMAC, SMEL, SMS, SME, SMDet, SMMA, SMSP e EMATER. .

PROJETO DE INCLUSÃO PRODUTIVA E GERAÇÃO DE RENDA

A ação oferta oficinas que visam capacitar pessoas para o desenvolvimento de atividades que contribuam para a geração de renda, buscando a promoção individual e comunitária. São ofertadas não só pela gestão municipal como, também, em parceria, com instituições de ensino.

Atualmente contamos com as seguintes Oficinas:

Culinária, Artesanato, Peças Íntimas, Customização, Pintura em Tecido, Cuidador de Crianças, Manicura e Pedicura, Bijuteria, Corte e Costura, Cabeleireiro, Garçom, Design de Unhas, Serigrafia, Modelagem, Manutenção e Montagem de Micro, Elétrica residencial, Bombeiro Hidráulico, Recepcionista e atendimento ao Cliente, Cuidador de Idosos, Básico em manutenção de Ar Condicionado.

Todos os cursos visam à promoção das famílias inseridas na política de assistência social, com o objetivo de promovê-las e emancipá-las para o seu protagonismo.

BOLSA FAMÍLIA

O Governo federal criou o **Programa Bolsa Família** para apoiar as famílias mais pobres e garantir o direito à alimentação. Para isso, Governo Federal transfere direto para as famílias.

O Bolsa Família agregou num só programa o auxílio gás, o bolsa escola, o bolsa alimentação e o cartão alimentação. E, também, beneficia famílias que não recebiam nenhum desses benefícios e estão de acordo com os critérios do programa.

Quem cadastra as famílias são as prefeituras. Além de cadastrar as famílias, as prefeituras são parceiras do governo federal em outras atividades do programa. São as prefeituras que informam se as crianças estão frequentando as escolas e se a família está com a situação de saúde em dia.

FMAS - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

É o instrumento de captação e aplicação de recursos da área Federal, Estadual e Municipal para o financiamento das ações de Assistência Social, de acordo com o Plano Municipal, instrumento básico para subsidiar as propostas de aplicação financeira nesta área.

Funciona como uma unidade orçamentária com contabilidade própria, sendo responsável pela alocação e aplicação de recursos destinados a política de assistência social. Tem por objetivo proporcionar recursos e meios para financiar programa e projetos de assistência social, bem como, o benefício de prestação continuada. Cabe a SMAC, como órgão responsável pela gestão da Política Municipal de Assistência Social (CMAS).

O Fundo presta contas de todos os recursos recebidos à Contabilidade Geral do Município, aos órgãos da administração Federal e Estadual, ao Tribunal de Contas, à Câmara Municipal e ao Conselho Municipal de Assistência Social.

As principais ações de financiamento são:

- Manutenção dos Serviços de Ação Continuada;
- Aquisição de bens de consumo e permanente;
- Pagamento de prestação de serviço as entidades de direito público e privado, sem fins lucrativos e instituições filantrópicas;
- Prestação de serviços de capacitação e aperfeiçoamento de recursos humanos e outros interesses ao controle social;
- Construção, reforma, locação de imóveis para prestação de serviços de Assistência Social

NAScer FELIZ

O programa realiza cerca de 350 atendimentos mês.

Projeto Municipal que se propõe a aglutinar esforços capazes de articular o conjunto de ferramentas governamentais em torno da assistência às gestantes, residentes há pelo menos dois anos, no Município de Volta Redonda, com renda familiar per capita condizente a ¼ do Salário Mínimo, cujo valor atual é de R\$ 105,00.

A gestante inscrita no projeto é assistida pelas Secretarias Municipais de Saúde e de Ação Comunitária, pelo Banco da Cidadania e pela Coordenadoria de Meio Ambiente.

O Banco da Cidadania atende, semanalmente, as gestantes com uma cesta de vegetais, frutas e ovos e, mensalmente, com uma cesta de alimentos não perecíveis, além das fraldas para o bebê e enxoval.

A Secretaria Municipal de Saúde presta a assistência pré-natal e odontológica.

A SMAC, através do CRAS, realiza avaliação e intervenção nas vulnerabilidades apresentadas pela gestante e sua família e inserção nas ações, serviços, programas e projetos.

E a COORDEMA presta orientações técnicas, sementes e adubos necessários á implantação de hortas domiciliares.

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, TRANSPARÊNCIA E MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO (SEPLAG)

PLANO PLURI ANUAL PARTICIPATIVO (PPA)

O PPA é o principal instrumento direcionador do planejamento de médio prazo da Administração Pública. É no processo de formulação do PPA que são apresentados os objetivos, os programas, as metas e as ações para o período de 4 anos, orientando as ações da Gestão Pública de Volta Redonda que vai resultar em bens e serviços para toda a população. O plano é feito de maneira democrática, em uma gestão compartilhada entre sociedade e gestão pública. Esse trabalho, então, permite unir as necessidades colocadas da população com as diretrizes eleitas do plano de governo.

Em 2017 aconteceu pela primeira vez em Volta Redonda o PPA Digital, através do qual, pela internet, o cidadão pôde escolher uma área pública, apresentar algum problema e propor uma solução para servir de planejamento para a cidade. Foram registradas mais de 1600 inserções pela internet.

Em Junho ocorreu o I Fórum do PPA Participativo com 300 participantes em que através de uma metodologia participativa a população pôde dialogar presencialmente e também levantar problemas e soluções em diversas áreas como Educação, Assistência Social, Saúde, Esporte e Lazer, Meio Ambiente, Turismo, etc.

O PPA participativo será acompanhado por um grupo da sociedade civil junto a Gestão Pública com o objetivo de fiscalizar o cumprimento das metas do PPA Participativo.

ORÇAMENTO PARTICIPATIVO

É através do Orçamento Participativo (OP) que a população elenca prioridades para investimentos e demais designações que serão utilizados com recurso público, através de um planejamento anual. O Orçamento Participativo se insere na LOA (Lei Orçamentária Anual).

Desde Março grupos entre associações de moradores e o corpo técnico da gestão pública foram formados para pensar a metodologia do OP, organização do I Fórum do OP e o funcionamento e andamento do Comitê do OP.

No ano de 2017 foi realizado pela 1ª vez o OP Digital com a seguinte metodologia: As associações de moradores realizaram assembleias em seus bairros, em seguida, todas as demandas foram inseridas na internet. Paralelamente, qualquer cidadão também pôde votar na prioridade da solicitação, assim como, escrever alguma solicitação como investimento para seu bairro.

O processo do Orçamento Participativo, contou ainda com o I Fórum do OP, no qual a Secretaria de Planejamento, Transparência e Modernização da Gestão dialogou com a população sobre a relevância desse processo e foi realizada a votação para os representantes da sociedade civil.



Atualmente, o Comitê trabalha uma vez por semana (às quintas-feiras) e os encontros são na SEPLAG (Secretaria Municipal de Planejamento, Transparência e Modernização da Gestão), às 17h.

PRÊMIO VR DE GESTÃO PÚBLICA

Foi aberto aos servidores públicos um edital de Boas Práticas e Servidor Destaque em 2017, em que através de uma votação on line, 10 funcionários concorrem ao prêmio “funcionário destaque” e até 9 funcionários que em trio escrevessem uma proposta na categoria de “boas práticas” na gestão pública municipal.

A proposta esteve aberta aos funcionários concursados e de carreira. Os vencedores ganharão uma viagem em local a ser determinado. Isto incentiva a valorização do trabalho do servidor público, levando em consideração a dimensão do interesse público, do bem comum de toda a população.

IMPLANTAÇÃO DO GEPLANES – SOFTWARE DE GESTÃO

O GEPLANES é um software livre, de planejamento estratégico, que permite uma gestão integrada através de metodologias administrativas, como o ciclo PDCA e o Balanced Scorecard (BSC).

A Prefeitura de Volta Redonda se utiliza dessa ferramenta para o acompanhamento do plano de governo e demais trabalhos que desde 2017 já vem sendo inserido pelas secretarias e autarquias, permitindo verificar, assim, o que cada órgão ou entidade está realizando para alcançar os objetivos estratégicos definidos no plano de governo da gestão. Através desse software a gestão pública consegue, por meio de uma gestão de metas e resultados, se aproximar e mensurar os resultados que suas ações produzem.



REFORMA ADMINISTRATIVA

Com o objetivo de reorganizar a estrutura administrativa do Município, para adequação ao que prescrevem as novas legislações da esfera federal, estadual e municipal, a Prefeitura de Volta Redonda aprovou uma nova lei em que todas as secretarias e autarquias estão a se adequar a

esta reorganização, sendo a Secretaria Municipal de Planejamento, Transparência e Modernização da Gestão responsável pela sua implementação.

A Reforma Administrativa tem como referência a melhoria constante das ações governamentais com foco no cidadão, aprimorando a política de transparência, eficiência e o diálogo, através da simplificação e facilitação do acesso dos munícipes aos serviços e aos equipamentos municipais.

Tornando a tomada de decisões mais ágil e integrando os serviços públicos, com objetivo final a melhoria no atendimento ao cidadão em todas as áreas, buscando em conjunto uma política sólida de valorização, diálogo, treinamento e aperfeiçoamento dos servidores.

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E TURISMO (SMDET)

PROJETO “RUA DE COMPRAS ENTRETERIMENTO E LAZER”

Um projeto que visa oportunizar para os consumidores espaços para que possam usufruir de momentos de lazer e entretenimento e ao mesmo tempo encontrar a sua disposição lojas em centros comerciais.

A Avenida Amaral Peixoto foi escolhida como projeto piloto por seu valor histórico de ter sido o primeiro centro comercial do município, e foi um sucesso. Demais centros comerciais do Município já tiveram o evento: Vila Santa Cecília, Retiro, Santo Agostinho e dia 08/10 teremos o Rua de Compras do bairro aterrado.

Acontecerão diversos eventos na AVENIDA DE COMPRAS, entre eles a instalação de food trucks e sua praça de alimentação, apresentação de artistas locais, montagem de infraestrutura de banheiros químicos e equipes de segurança.

A iniciativa foi da Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Turismo do Município, que elaborou o projeto a partir da solicitação dos lojistas da Avenida Amaral Peixoto, como um piloto para ser avaliado e implantado em outros centros comerciais, sempre próximo a datas especiais. A idéia é agregar entretenimento, com infra estrutura adequada para permitir aos lojistas a oferta de promoções especiais pra o consumidor que aluirá ao local, gerando novos negócios e alavancando o comércio local.



PROJETO “CIRCUITO GASTRONÔMICO E CULTURAL DE VOLTA REDONDA”

O Circuito Gastronômico Cultural de Volta Redonda é um evento promovido pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Turismo e pela Secretaria Municipal de Cultura, em parceria com diversos órgãos da Prefeitura Municipal de Volta Redonda.

Este circuito reunirá grupos de expositores locais com conceito de “comida de rua e gourmet sobre rodas” em veículos destinados à comercialização de gêneros alimentícios de caráter eventual e de modo estacionário, não possuindo ponto fixo nem mesmo concorrendo com o comércio local de forma permanente.

O evento conjuga ainda com a apresentação de artistas locais, especialmente convidados para cada edição com objetivo de valorizar e divulgar os talentos locais.

O acesso é público e gratuito, com censura livre.

PROJETO “TARIFA COMERCIAL ZERO”

“Tarifa Comercial Zero” é um projeto que propicia o transporte coletivo sustentável gratuito para a população e integrará os quatro centros comerciais da cidade: Amaral Peixoto, Vila Santa Cecília, Aterrado e Retiro, tidos como os principais centros do município de Volta Redonda.

Participam deste projeto, o vice-prefeito e secretário municipal de Ações Comunitárias,

Maycon Abrantes; o Secretário municipal de Desenvolvimento Econômico e Turismo, Joselito Magalhães; o representante da STMU, Wellington Silva; e o presidente da CDL de Volta Redonda, Adriano Santos.



A principal intenção do projeto é gerar mais mobilidade e fluidez ao trânsito. Na primeira etapa, o corredor circular de ônibus será implantado no lado direito da Avenida Amaral Peixoto e os pontos de táxi serão remanejados para as transversais da avenida.

O projeto tem potencial de se tornar referencial em transporte público e desenvolvimento, dada dificuldade de trânsito hoje.

PROJETO “FESTIVAL DE ECONOMIA SOLIDÁRIA”

O Festival de Economia Solidária de Volta Redonda e Região consistirá em um evento de 03 (três) dias, a acontecer em meados de Outubro de 2017, reunindo atividades culturais, de formação, de comercialização e de comunicação/informação, a ser realizado parte no espaço público da Praça Brasil e parte nas instalações da Universidade Federal Fluminense- UFF, campus Vila Santa Cecília.

O Festival é uma iniciativa do Fórum de Economia Solidária de Volta Redonda, que reúne representantes de empreendimentos econômicos solidários, de entidades de apoio e do poder público municipal, com o propósito de fomentar a economia solidária no município, bem como políticas públicas para o setor. O projeto conta com a contrapartida orçamentária da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Turismo de Volta Redonda.



PROJETO “MERCADO MUNICIPAL DE ORGÂNICOS”

A opção por uma agricultura orgânica ultrapassa a possibilidade de só usar agrotóxicos, mas sim de se tornar um modo de vida integrado com a natureza, reutilizando os próprios recursos naturais como forma de preservá-los, buscando meios que torne a propriedade sustentável, não apenas para o presente, mas também para a utilização das gerações futuras e a qualidade de vida. Mediante a este cenário a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Turismo, tem como projeto a construção e gestão de um Mercado Municipal de Produtos Orgânicos.

Neste contexto, a proposta deste projeto justifica-se, pois, é necessário promover o desenvolvimento sustentável e a competitividade do agronegócio no município de Volta Redonda e região. Cabe salientar que os produtos orgânicos têm vários benefícios sociais, econômicos e ambientais: apresentam maior quantidade de nutrientes quando comparado aos alimentos produzidos de maneira convencional, isto implica em duplo benefício à saúde dos consumidores pela não presença de resíduos químicos e melhoria nutricional, diminui a contaminação do meio ambiente e também a saúde do agricultor e do consumidor

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO (SME)

BALLET EDUCAÇÃO

Possibilita aos alunos o desenvolvimento da competência estética e artística – aliando arte, educação e cultura – para produzir trabalhos pessoais e grupais e, progressivamente apreciar, desfrutar, valorizar e julgar os bens artísticos produzidos ao longo da história com foco na arte da dança de formação clássica.



SÁBADO NA ESCOLA

Oferece atividades diversificadas para cada ano de escolaridade aos sábados visando o enriquecimento curricular do aluno, complementando o calendário letivo, quanto ao cumprimento da legislação.

Preparar alunos do 9º ano de escolaridade para acesso ao Ensino Médio com aulas de aprofundamento em Língua Portuguesa e Matemática aos sábados.



ESCOLAS DE TEMPO INTEGRAL

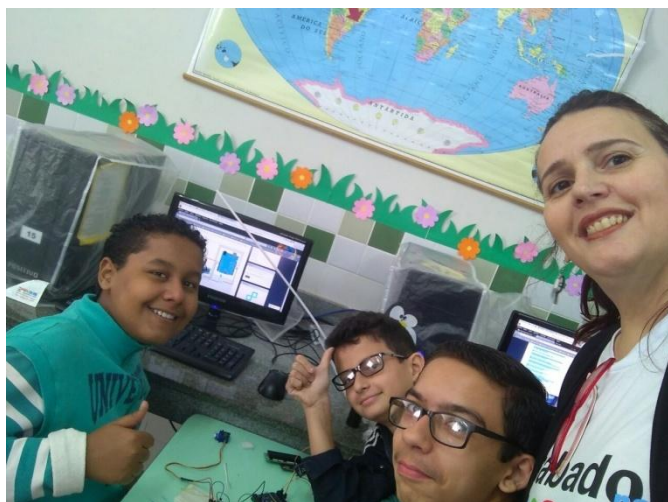
As Escolas Municipais de Tempo Integral são a efetivação de uma política de ampliação da jornada escolar já disseminada em todo o país e coloca Volta Redonda na lista das cidades coparticipantes desse grande movimento pela educação.

Neste projeto piloto, a Secretaria Municipal de Educação propõe a execução das atividades educativas em uma jornada de tempo integral, considerando que esse modelo de escola possibilita a ampliação dos tempos, dos espaços e das oportunidades educativas.

As atividades são desenvolvidas pelos professores da Unidade Escolar e monitores do Programa Mais Educação (nas duas escolas inscritas no Programa Mais Educação).

INFORMÁTICA APLICADA À EDUCAÇÃO

Programa pedagógico de informática aplicada à educação e manutenção dos laboratórios de informática das Unidades Escolares.



Uso pedagógico das tecnologias da informação e promoção da acessibilidade digital para alunos da pré-escola ao 9º ano de escolaridade. O programa pedagógico desenvolvido visa consolidar a cultura digital, com a utilização do software Livre, na Rede Municipal de Educação de Volta Redonda SME/VR, onde os recursos tecnológicos possam ser utilizados como ferramentas na construção de um cidadão consciente de seu papel na sociedade.

ALÉM DA VISÃO

O Projeto oferece oportunidades à pessoa cega de comunicar as suas percepções sobre o mundo ao seu entorno e despertar a consciência do público vidente sobre a sua realidade. É uma possibilidade para abrir novos canais de comunicação entre as pessoas com deficiência visual e o público vidente, estimulando a reflexão, a imaginação e a participação dos envolvidos no projeto para ampliar a visão de mundo através da música e da fotografia.



SALA DE APOIO PEDAGÓGICO

A Secretaria Municipal de Educação instituiu as Salas de Apoio Pedagógico - SAP, configurando espaço alternativo na Unidade Escolar, com o objetivo de oferecer atendimento especializado em sala adaptada com equipamentos e recursos pedagógicos adequados ao atendimento a esta clientela, desenvolvendo um trabalho pedagógico voltado para a interação, comunicação e comportamento com base no Programa TEACCH. Este serviço atende aos alunos com Transtorno do Espectro Autista dos anos iniciais e finais dos ensino fundamental.

O principal objetivo do serviço de apoio pedagógico é mesclar as aprendizagens desse atendimento com as atividades das salas regulares de forma gradativa e funcional, a fim de favorecer o desenvolvimento dos alunos com Transtorno de Espectro Autista (TEA). O ensino estruturado requer rotina de trabalho individualizado, compensando os déficits cognitivos, sensorial, social, comunicativo e comportamental, próprios do autismo.



Atualmente operando em quatro escolas: Escola Municipal Miguel Couto Filho, Escola Municipal Pará, Escola Municipal Profº Domingos Maia e Escola Municipal Dr. João Pio de Abreu.

EQUOTERAPIA

O atendimento de Equoterapia é realizado através de uma parceria entre a Prefeitura Municipal de Volta Redonda - por meio da Secretaria Municipal de Educação(SME), e o recanto da Equoterapia. O serviço beneficia atualmente 120 alunos com deficiência, matriculados na rede regular.

A Equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde e educação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência.

É uma atividade terapêutica dinâmica, indicada para diversas patologias como síndromes, paralisia cerebral e transtornos do espectro autista.

A equipe de atendimento conta com fisioterapeutas, psicólogos e equitadores, que trabalham em conjunto, interagindo pelo bem estar, restabelecimento e melhoria do quadro clínico do atendido.

SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA (SMC)

PROJETO CASA

O **Projeto CASA – CENTRO DE ASSISTÊNCIA A ARTE** é resultado da união do governo, através das secretarias municipais de cultura, ação comunitária, saúde, esporte e lazer e da coordenadoria da Juventude com a comunidade e os movimentos culturais.

Esse projeto visa fomentar a cultura e a sociabilidade dentro do bairro Vale Verde, integrante do complexo da Vila Brasília. A criminalidade tem sido uma questão presente no cotidiano dos moradores do bairro e suas adjacências. O Governo Municipal entende que um dos fatores que levam os jovens a ingressarem no mundo do crime, decorre da falta de oportunidade e da exclusão social.

O **Projeto CASA** pretende fornecer uma opção cultural diferenciada para crianças, jovens, adultos e idosos e acolher os diversos segmentos culturais como a música, a dança, literatura e cinema. A pretensão desse projeto não se limita a disseminação da cultura. É esperado mais dessa iniciativa, busca-se usar a **cultura** como **agente influenciador** na formação dos cidadãos, abrindo horizontes para uma juventude que não vislumbra opções diante do precário cenário atual que se apresenta em nossa sociedade. Dessa forma o projeto torna-se um instrumento de mudanças e busca a redução da criminalidade.



O Projeto CASA – CENTRO DE ASSISTÊNCIA A ARTE consiste em fomentar a cultura dentro de bairros periféricos do Município, dentro de equipamentos públicos não utilizados, atendendo à demanda do local.

A CASA pretende atender grupos culturais, que organizados, manterão a organização e as pequenas manutenções do local. Segmentos Culturais como a música, a dança, literatura, arte urbana e cinema são alguns que entrarão neste grande espaço destinado exclusivamente à arte.

PROJETO AFRO-RUA:

Este edital visa promover a seleção de 11 projetos de ocupação cultural. Se destina à permissão de uso dos quiosques no espaço denominado AFRO RUA por jovens na faixa etária de 18 à 32 anos aberto para Pessoas Físicas identificadas com as atividades a serem desenvolvidas e comprovadas.



O objetivo do projeto é integrar, num mesmo espaço físico, programas e ações culturais, práticas empreendedoras, formação e qualificação para o mercado de trabalho, de modo a promover a cidadania em territórios de alta vulnerabilidade social.

PROJETO VISITAS GUIADAS À BIBLIOTECA MUNICIPAL:

Visitas agendadas por Colégios e Escola do Município e Região, para uma visita guiada à Biblioteca Municipal Raul de Leoni a maior do interior do Estado do Rio de Janeiro.



PROJETO CIRCUITO CULTURAL NOS BAIRROS:

Este projeto em parceria com a Fundação CSN, pretende entrar dentro de bairros periféricos do município, com um caminhão palco, oportunizando os artistas do bairro a se apresentarem em cima do palco, mostrando seu trabalho à comunidade que reside.



SALÃO INTERNACIONAL DE HUMOR:

O Salão de Humor de Volta Redonda é um evento anual e que premia e destaca desenhos nas categorias Charge, Cartum, Caricatura, Histórias em Quadrinhos/Tiras, o Melhor de Volta Redonda e o Melhor seguindo a Temática principal. Até 2016 o evento teve abrangência nacional.



Em 2017 a 29ª edição é internacional, seguindo a tendência dos maiores salões do gênero do país.

ENCONTRO DE FOLIA DE REIS:

Tradicional encontro de Folia de Reis que acontece todos os anos no município, reúne cerca de 10.000 pessoas dentro da Ilha São João em um dia de muita festa. A Folia de Reis é uma manifestação cultural religiosa festiva e classificada, no Brasil, como folclore. No ano de 2018 completa sua 20ª Edição.



SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER (SMEL)

PROJETO DE INICIAÇÃO DESPORTIVA

Oportunizar o acesso aos conteúdos da cultura corporal de movimento de forma lúdica e inclusiva além de oportunizar a prática esportiva de forma sistematizada com vistas ao desenvolvimento técnico e social de crianças, adolescentes, compreendendo aspectos psicomotores, cognitivos e afetivos especialmente para aquelas que se encontram em situação de vulnerabilidade social.



PROJETO JOVENS E ADULTOS EM MOVIMENTO

Proporcionar e fomentar a prática do exercício físico e esportes para jovens e adultos (18 – 49 anos), contribuindo para a aquisição e manutenção da qualidade de vida, bem estar e auto estima.

- ✓ Atendimentos: de 530 para 2.000
- ✓ Locais: de 09 para 20 Bairros



PROJETO MELHOR IDADE EM MOVIMENTO

Oportunizar a prática da atividade física regular para adultos e idosos com 50 anos ou mais de forma orientada auxiliando no combate à sarcopenia impactando na busca do desenvolvimento pleno da Qualidade de Vida.

- ✓ Atendimentos: de 7.689 para 9.040
- ✓ Locais: de 34 para 42 locais



PROJETO RUAS DE LAZER

Em consonância com o artigo 227 da Constituição Federal, que coloca as crianças em primeiro lugar nos planos e preocupações da nação e também dispõe que é dever do Estado assegurar o lazer da sociedade como um todo, este projeto vem buscar a união de todas as forças (Poder Público, Iniciativa Privada e Comunidade em Geral) para implementação e preservação deste direito previsto em lei: O LAZER.

É um evento que utiliza espaços adaptados para o convívio de pessoas e grupos, possibilitando o exercício da cidadania em diversos âmbitos como a expressividade, criatividade e a vivência de atividades de diferentes conteúdos do lazer.

O seu sucesso depende principalmente da **participação e mobilização** dos moradores das proximidades.

Objetivos:

- ✓ Oportunizar a vivência de diferentes atividades e conteúdos do Lazer em um espaço adaptado;

- ✓ Possibilitar aos munícipes a utilização das ruas, para que no convívio exercitem o lúdico ao ar livre desenvolvendo a cultura da atividade física na população prevenindo doenças cardiovasculares oriundas do sedentarismo;
- ✓ Experimentar a vivência comunitária em um espaço de práticas prazerosas, esportivas e lúdicas.
- ✓ Impactar aproximadamente 1000 pessoas de todas as idades, sem distinção de classe social, raça e portadores de necessidades especiais.



SECRETARIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA MULHERES, IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (SMIDH)

PROJETO CARTAS

Este projeto partiu de um convite às mulheres de Volta Redonda a escreverem uma carta como forma de dar voz às suas histórias de vida. É uma ferramenta simples de diagnóstico e tem como propósito dar visibilidade e engajamento para as mulheres a fim de buscar o seu desenvolvimento e da cidade de Volta Redonda.

O Projeto Cartas foi divulgado por toda cidade de Volta Redonda e o convite é direcionado para todas as mulheres, de qualquer idade.

Por que escrever? Para a mulher poder se expressar, pensar sobre sua vida e organizar seus pensamentos. Especialistas apontam as relações entre a arte da escrita e a melhora do humor, redução de estresse e aumento da sensação de bem estar. Assim como, ter um diário de gratidão ou escrever sobre seus objetivos futuros, compartilhar seus pensamentos mais sinceros com outra pessoa pode ser um grande impulso na autoestima.

Esta carta ou desenho não necessitou de identificação, porém no momento da entrega é necessário que assinem uma lista para que a mulher seja presenteada pela atitude de se unir em um propósito comum a mulher de Volta Redonda. Sabendo da existência de diferenças entre uma comunidade e outra, o diagnóstico direciona as ações necessárias para tal realidade.

As cartas foram lidas e o produto resultará em um documento/diagnóstico que será entregue ao Prefeito de Volta Redonda. Este documento se constituirá em matéria-prima para confecção de um livro e as cartas estão sendo utilizadas em exposições em espaço público como forma de visibilidade através da arte. O documento traz visibilidade para estas mulheres e tem como objetivo alcançar recursos para projetos e ações para o seu desenvolvimento.



Exposição Projeto Cartas Espaço Zélia Arbex – Volta Redonda - 2017

SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE (SMMA)

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SMMA desenvolve várias atividades e projetos com relação à Educação Ambiental promovendo palestras e seminários tanto em Escolas, Associações de Moradores como também em Empresas.

A SMMA é responsável também pela administração do Parque Natural Municipal Fazenda Santa Cecília do Ingá, maior área verde do Município, onde são desenvolvidos vários projetos de Educação Ambiental. Dentre eles podemos citar:

- **Projeto COMBATE A QUEIMADAS** que trabalha com alunos de 6º ao 9º ano da rede pública de ensino, abordando temas atuais como: Camada de Ozônio, efeito estufa, biodiversidade, ecossistemas principalmente a Mata Atlântica; a importância das florestas para os recursos, hídricos e a Prevenção de incêndios em áreas verdes.
- **Projeto Ingá Mirim** que trabalha com crianças de 4 a 6 anos desenvolvendo a Educação e a Interpretação Ambiental.
- **Projeto Ingá 3ª Idade** que atende o público adulto, principalmente os grupos da terceira idade, através de conscientização e sensibilização, por intermédio de experiências práticas e meios interpretativos, levando o visitante a entender, valorizar e consequentemente cooperar com a preservação da natureza.
- Doação de mudas para a comunidade.

PROJETO COMBATE A QUEIMADAS



Trabalha com alunos de 6º ao 9º ano da rede pública de ensino, abordando temas atuais como: Camada de Ozônio, efeito estufa, biodiversidade, ecossistemas principalmente a Mata Atlântica; a importância das florestas para os recursos, hídricos e a Prevenção de incêndios em áreas verdes.

PROJETO INGÁ MIRIM



Trabalha com crianças de 4 a 6 anos desenvolvendo a educação e a interpretação ambiental nas Trilhas do Parque.

PROJETO INGÁ 3ª IDADE



Atende o público adulto, principalmente os grupos da terceira idade, através de conscientização e sensibilização, por intermédio de experiências práticas e meios interpretativos, levando o visitante a entender, valorizar e consequentemente cooperar com a preservação da natureza.

LINHA VERDE – 08000 260566

A Linha Verde é uma atividade da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, que cria um canal entre o contribuinte e o órgão ambiental através de: reclamação, sugestão, solicitação de informação, elogio, agradecimento, opinião e denúncia.

PROGRAMAS DE REFLORESTAMENTO



O presente Programa trata especificamente da arborização urbana nos espaços de livre acesso e de uso público, visando à manutenção, revitalização e substituição das espécies arbóreas utilizadas inadequadamente e em situação de risco, por espécies arbóreas adequadas, priorizando: a utilização das espécies nativas do nosso bioma da Mata Atlântica, o porte e a resistência das espécies selecionadas.

PRODUÇÃO E DOAÇÃO DE MUDAS

Tem como objetivo fornecer mudas para população, nos projetos desenvolvidos no parque, recomposição de Mata Ciliar, praças, instituições privadas, escolas da cidade e vários departamentos da Prefeitura Municipal de Volta Redonda.



RECUPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DE ÁREAS DEGRADADAS

O Programa visa implementar projetos técnicos utilizando a Bioengenharia do controle de erosão e de áreas em adiantado estado de degradação.



POLÍTICA DE BEM ESTAR ANIMAL

O Município de Volta Redonda criou recentemente o Conselho de Municipal de Proteção e Defesa dos Animais que é formado por 10 membros do Poder Executivo, quatro membros do Conselho Regional de Medicina Veterinária e cinco entidades associativas, que tenham por objetivo a promoção, proteção ou defesa dos animais.

ZOOLÓGICO MUNICIPAL



Educação Ambiental sobre rodas;
Visitas monitoradas para a população;
Visitas para alunos da rede pública no centro de biologia;

COLETA SELETIVA

A Prefeitura Municipal de Volta Redonda possui três (03) cooperativas de coleta seletiva da cidade: Reciclar/VR, Folha Verde e Cidade do Aço.

A contratação das cooperativas é um modelo previsto na Lei 12.305/2010 e, além disso, é uma questão de valorização do catador de material reciclável e inclusão social. Foram realizadas as mudanças necessárias para melhorar o serviço no Município. Hoje Volta Redonda é a única cidade que segue o modelo de coleta previsto em lei.

SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTE E MOBILIDADE URBANA (STMU)

De acordo com dados do DETRAN/RJ (2016), Volta Redonda é a cidade mais motorizada da região, com uma frota de 128.384, significando um carro para cada pessoas. A STMU tem estudado diversas alternativas para facilitar o fluxo de veículos na cidade e tem dialogado com a população para a construção de um Plano de Mobilidade Urbana para o município.

Devido ao fato de ser o centro econômico do Sul Fluminense e rota de algumas das principais rodovias nacionais, o tráfego de veículos é intensamente ampliado diariamente por automóveis de outras cidades da região e do restante do país. A Secretaria Municipal de Transporte e Mobilidade Urbana (SMTU)



Com a implantação da Rodovia do Contorno, a cidade deixará de receber cerca de 10 mil veículos, principalmente carretas e caminhões, vindos das Rodovias Nova Dutra e Lúcio Meira, o que resultará em grande alívio no trânsito da cidade.

Atualmente, quatro empresas de transporte prestam serviço ao município, num total aproximado de 200 veículos, 43 linhas municipais e 65 mil passageiros/dia.

A proposta é incentivar as famílias a buscarem atividades saudáveis, como caminhar, pedalar, patinar ou, simplesmente, sair de casa aos domingos e conversar com os amigos num espaço público.

PLANO DE MOBILIDADE URBANA

3. GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA

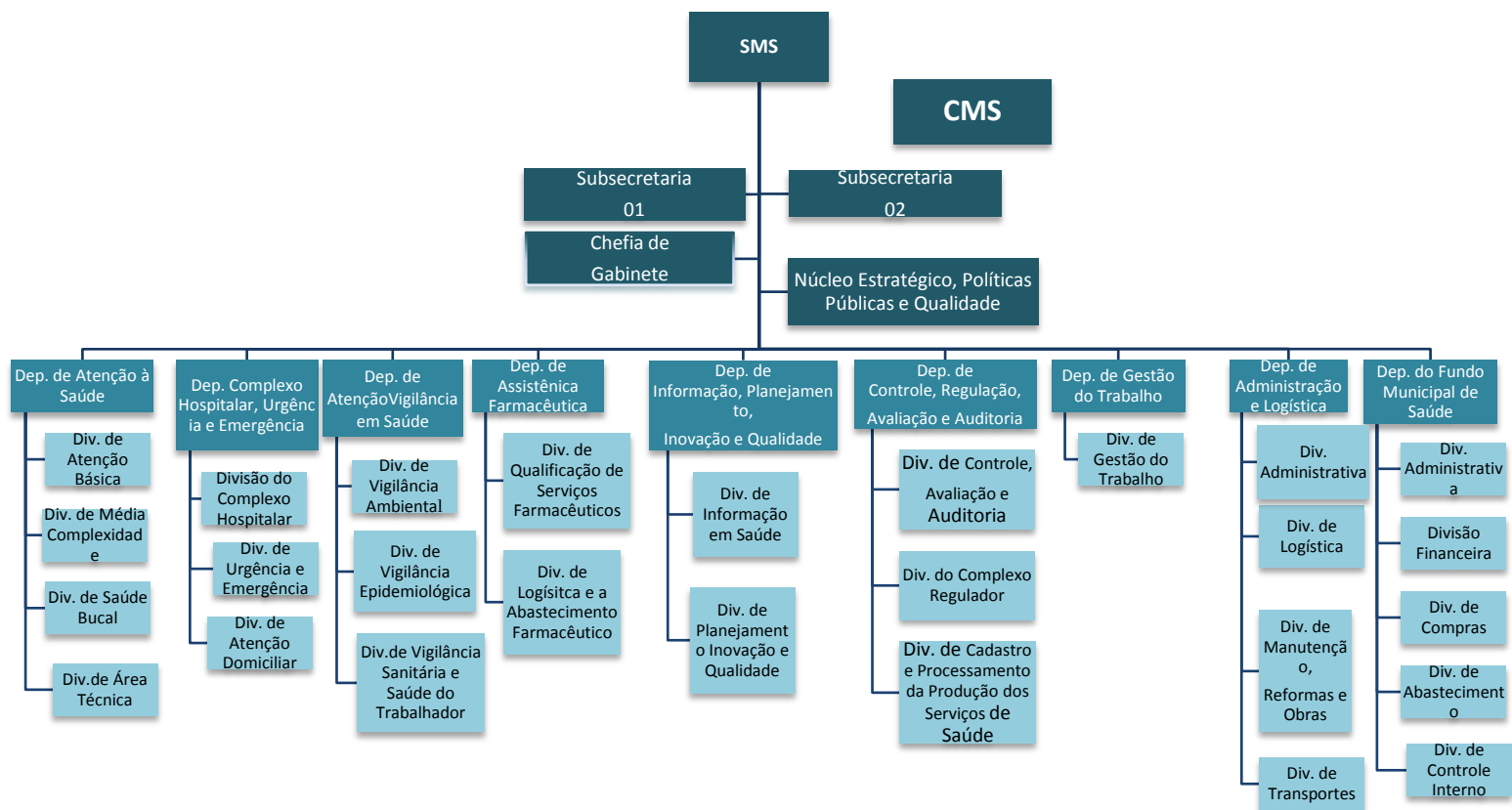
3.1 - IDENTIDADE ORGANIZACIONAL



MISSÃO

Assegurar atendimento integral e humanizado à população de Volta Redonda, promovendo cuidado eficiente, efetivo, oportuno e com equidade, através de uma gestão participativa e do diálogo com a população sobre as necessidades em saúde.

3.2 - ORGANOGRAMA



3.3 - ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Este departamento compreende a **Divisão de Atenção Básica**, a **Divisão de Média Complexidade**, e **Divisão de Saúde Bucal** e a **Divisão de Área Técnica**.

São atribuições do Departamento de Atenção à Saúde:

- I. Discutir e elaborar propostas, no âmbito da Secretaria, sobre os assuntos referentes as ações estratégicas de Atenção à Saúde quanto a promoção, proteção, tratamento e reabilitação de doenças e agravos, vigilância em saúde, gestão de investimentos e política de informação da assistência;
- II. Colaborar com a formulação e implementação das políticas de saúde da Atenção Básica, observando os princípios e diretrizes do SUS;
- III. Organizar, com os demais departamentos, a Rede de Atenção à Saúde com a definição dos fluxos assistenciais que proporcionem acesso equânime, integral, humanizado e qualificado dos serviços de saúde, por meio de oferta regulada;
- IV. Coordenar, as ações de garantia do alcance dos objetivos de programas e cumprimento de metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde;
- V. Coordenar junto com as outras áreas a gestão da força de trabalho (dimensionamento, capacitações, aperfeiçoamento, educação permanente) das Unidades de Saúde;
- VI. Coordenar o gerenciamento de insumos diversos para qualificação da assistência, bem como a manutenção dos mesmos, junto aos setores responsáveis;
- VII. Coordenar o gerenciamento das Unidades Saúde, criando mecanismos eficientes e resolutivos que aprimorem o atendimento, monitorem e avaliem os resultados, primando pelo controle da qualidade da assistência à saúde;
- VIII. Estimular o processo de planejamento estratégico, contínuo;
- IX. Coordenar, junto com os outros departamentos, a descentralização das ações de saúde, cumprindo a normatização do SUS;
- X. Realizar junto com as Unidades de Saúde o planejamento das ações e serviços que devem ser prestados à população;
- XI. Discutir, formular, planejar, coordenar, acompanhar e avaliar a implantação/implementação das Políticas de Atenção Integral à Saúde;
- XII. Acompanhar os processos de monitoramento dos indicadores do Geplanes (sistema de monitoramento do planejamento da SEPLAG);
- XIII. Participar do processo de pactuação e avaliação das metas, bem como dos demais instrumentos de planejamento e programação das ações.

DEPARTAMENTO DO COMPLEXO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Compreende a **Divisão do Complexo Hospitalar**, **Divisão de Urgência e Emergência** e **Divisão de Atenção Domiciliar**.

A Divisão do Complexo hospitalar é formada pelo Hospital Munir Rafull e a Divisão de Urgência e Emergência compreende as seguintes unidades: Centro de Assistência Intermediária em Saúde (CAIS) do Aterrado, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Santo Agostinho, Serviço de Pronto Atendimento (SPA) Conforto, Sala de Estabilização Santa Cruz e Serviço de Atenção Domiciliar.

Este Departamento acompanha e zela, no Hospital Munir Rafull, para que a Instituição cumpra as seguintes atribuições:

- I. Garantir o cumprimento das resoluções, regulamentações e normativas do Ministério da Saúde, Agência Nacional Vigilância Sanitária e órgãos reguladores;
- II. Garantir o cumprimento dos regimentos dos conselhos de classe das categorias profissionais;
- III. Garantir o cumprimento da ética institucional;
- IV. Realizar o Planejamento Estratégico do hospital, em conjunto com Departamento de Informação, Planejamento, Inovação e Qualidade da Secretaria Municipal de Saúde;
- V. Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis ao funcionamento hospitalar em benefício da população usuária da instituição;
- VI. Garantir canais de Ouvidoria e retorno aos usuários do Hospital;
- VII. Desenvolver norma zero institucional;
- VIII. Garantir subsídios para o gerenciamento da comunicação e da informação no hospital;
- IX. Garantir o desenvolvimento de programa de responsabilidade social;
- X. Garantir o desenvolvimento de programa de sustentabilidade ambiental;
- XI. Garantir a alimentação do sistema de monitoramento do planejamento municipal – Geplanes com informações corretas e fornecer documentos comprobatórios;
- XII. Estabelecer os indicadores estratégicos e de desempenho do hospital;
- XIII. Apresentar relatórios semestrais de gestão ao Secretário Municipal de Saúde e Gestor Municipal;
- XIV. Promover estudos de racionalização e controlar o desempenho organizacional;
- XV. Garantir a gestão dos recursos humanos e sistema de avaliação desempenho institucional;
- XVI. Promover a continuidade do abastecimento de materiais e insumos para o funcionamento do hospital;
- XVII. Apurar os custos do hospital e realizar planejamento e programação financeira;
- XVIII. Estabelecer as políticas institucionais;
- XIX. Monitorar a construção dos Manuais de Qualidade em todo o hospital;
- XX. Garantir e promover subsídios para o cumprimento do Gerenciamento de risco no hospital;
- XXI. Garantir e promover subsídios para o cumprimento da implantação e monitoramento da Gestão pela Qualidade;
- XXII. Zelar e promover condições para o cumprimento das seis metas internacionais de segurança do paciente;
- XXIII. Garantir condições para o pleno funcionamento das Comissões hospitalares;
- XXIV. Monitorar elaboração do Regimento clínico interno do hospital;
- XXV. Monitorar o planejamento e execução de reformas, obras e ampliações;

Na Urgência e Emergência, o Departamento monitora e apoia os Gerentes das Unidades no cumprimento das seguintes atribuições:

- I. Acompanhar a normatização e organização da Urgência e Emergência, garantindo a integralidade e a intersetorialidade;
- I. Garantir o cumprimento dos regimentos dos conselhos de classe das categorias profissionais nas unidades da Rede de Urgência e Emergência (RUE);
- II. Garantir o cumprimento da ética institucional nas unidades da RUE;
- III. Garantir a execução da Classificação de risco nas unidades da RUE;
- IV. Assegurar junto à gestão municipal os recursos materiais para o desenvolvimento das ações;
- V. Assegurar juntamente com o Departamento de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - DGTES os processos de capacitação permanente, dos profissionais ingressos na Urgência e Emergência;

- VI. Acompanhar e organizar o processo de trabalho das Unidades de Urgência e Emergência, em articulação com a Rede de Atenção à Saúde;
- VII. Garantir a implantação e monitoramento do gerenciamento de resíduos sólidos em saúde em todas as unidades da RUE;
- VIII. Participar dos grupos de planejamento e avaliação das ações e serviços das Unidades de Urgência e Emergência, em articulação com a Rede de Atenção à Saúde, oferecendo os subsídios técnicos e encaminhamentos administrativos quando necessários;
- IX. Subsidiar as Unidades de Urgência e Emergência nas prioridades estabelecidas nos planejamentos locais;
- X. Monitorar os indicadores de desempenho, juntamente com as Unidades Hospitalares e Emergência;
- XI. Monitorar os indicadores de saúde, com as Unidades de Urgência e Emergência;
- XII. Acompanhar os processos das Unidades de Urgência e Emergência, para monitorar os indicadores;
- XIII. Garantir a supervisão e o acompanhamento das Unidades de Urgência e Emergência, buscando a identificação e superação de dificuldades locais;
- XIV. Organizar o processo de trabalho das Unidades Hospitalares de Urgência e Emergência, em consonância com as prioridades estabelecidas no Plano Municipal de Saúde;
- XV. Monitorar a supervisão técnica realizada nas Unidades de Urgência e Emergência;
- XVI. Acompanhar as ferramentas de gestão confeccionadas para gerenciamento de consultas e exames da rede com avaliação de demanda e fluxos estabelecidos a serem cumpridos;
- XVII. Acompanhar a implantação e monitoramento das ferramentas de gestão pela Qualidade;
- XVIII. Verificar a necessidade de solicitar a contratação de serviços da rede complementar em conjunto com o DCRAA;
- XIX. Realizar reuniões mensais com as divisões e participar de reuniões com os gestores da Secretaria de Saúde;
- XX. Coordenar o planejamento e execução das atividades das divisões;
- XXI. Consolidar informações técnicas para auxiliar o Controle Interno e Procuradoria Geral do Município a responder os processos ao Ministério Público, Tribunal de Justiça e outros com o cumprimento de prazos determinados;
- XXII. Estruturar as atividades dos setores em consonância com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde.

Em relação ao Serviço de Atenção Domiciliar, o Departamaneto monitora o cumprimento das seguintes atribuições:

- I. Coordenar as equipes multiprofissionais integradas à Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- II. Promover o treinamento das equipes multiprofissionais com o objetivo de identificar, orientar e capacitar o(s) cuidador(es) do usuário em atendimento, envolvendo-o(s) na realização de cuidados, respeitando seus limites e potencialidades, considerando-o(s) como sujeito(s) do processo;
- III. Orientar a equipes multiprofissionais para acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários, familiares ou cuidador (es);
- IV. Promover espaços de cuidado e de trocas de experiências entre a equipe multiprofissional, cuidadores e familiares;
- V. Pactuar fluxos para atestado de óbito, devendo ser preferencialmente emitido por médico da equipe;

- VI. Articular, com os demais estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), fluxos para admissão e alta dos usuários em Atenção Domiciliar, por meio de ações como busca ativa e reuniões periódicas; e
- VII. Participar dos processos de educação permanente e capacitações pertinentes.

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Departamento de Vigilância em Saúde compreende as seguintes Divisões:

- Divisão de Vigilância Ambiental
- Divisão de Vigilância Epidemiológica
- Divisão de Vigilância Sanitária

DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

São atribuições deste Departamento:

- I. Institucionalizar a Assistência Farmacêutica (AF) na Secretaria Municipal de Saúde.
- II. Realizar a gestão de Recursos Humanos do departamento.
- III. Apoiar as coordenações na execução de suas atividades. Representar o município perante as demais esferas administrativas do SUS, como Coordenador Municipal de Assistência Farmacêutica.
- IV. Realizar reunião de colegiado do departamento.
- V. Avaliar os processos de trabalho instituídos através de análise de relatórios das coordenações.
- VI. Acompanhar a execução das ações planejadas no GEPLANES e Plano Municipal de Saúde.
- VII. Elaborar o planejamento das ações de Assistência Farmacêutica em conjunto com os demais coordenadores do departamento.
- VIII. Construir os indicadores de monitoramento do Departamento de Assistência Farmacêutica.
- IX. Definir as atribuições e competências de cada área de atuação do departamento.
- X. Construir fluxogramas e demais processos de trabalho em conjunto com a Área Técnica de Assistência Farmacêutica e demais coordenações do departamento.
- XI. Revisar os POPs e validá-los no Departamento de Planejamento, Incorporação Tecnologia, Informação e Qualidade.
- XII. Elaborar Relatório Anual de Gestão.
- XIII. Elaborar Manual da Qualidade do departamento de AF em conjunto com a Área Técnica de Assistência Farmacêutica.
- XIV. Elaborar agenda anual de capacitação em conjunto com o Departamento de Gestão do Trabalho.

DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PLANEJAMENTO, INOVAÇÃO E QUALIDADE

São atribuições do Departamento de Informação, Planejamento, Inovação e Qualidade.

- I. Assessorar o Secretário Municipal de Saúde na tomada de decisão ao planejamento;
- II. Assessorar o Secretário Municipal de Saúde nas esferas Regionais, Estaduais e Federais;

- III. Coordenar, executar e avaliar o processo de planejamento do SUS no âmbito municipal, consoante aos pactos estabelecidos no âmbito do PlanejaSUS;
- IV. Programar as diretrizes e metodologias no processo de planejamento;
- V. Coordenar e monitorar o processo de Incorporação Tecnológica;
- VI. Coordenar e monitorar o processo de Implantação da Qualidade na Secretaria Municipal de Saúde;
- VII. Coordenar e monitorar o processo de Informação Visual em saúde;
- VIII. Coordenar e monitorar o processo de Qualificação das Informações em Saúde.

DEPARTAMENTO DE CONTROLE, REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

O Departamento tem as seguintes atribuições:

Controle: cadastrar prestadores, profissionais e usuários. Contratar, credenciar e habilitar serviços.

Buscar a conformidade da estrutura e prestação de serviços de saúde com as normas estabelecidas.

Regulação: Organizar e garantir o acesso dos usuários às ações e serviços do sistema único de saúde em tempo oportuno, utilizando mecanismos técnicos (protocolos, critérios de encaminhamento, etc.) padronizados e pactuados, através da implantação do complexo regulador – centrais de regulação.

Avaliação: Verificar se o processo de execução está em conformidade com o que foi regulamentado, para conferir o cumprimento de parâmetro estabelecido, se esta no limite ou extrapolado. verificar a qualidade dos serviços prestados, análise de estrutura, processos e resultados das ações, serviços e sistemas de saúde.

Auditoria: verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO TRABALHO

O Departamento de Gestão do Trabalho é responsável por:

- I. Executar as políticas relativas ao contingente humano que atua na Rede de Atenção à Saúde, estabelecendo diretrizes de e protocolos de todos os serviços da Secretaria Municipal de Saúde, relativo à gestão de Recursos Humanos;
- II. Acompanhar e executar processos referentes à folha de pagamento dos servidores e trabalhadores do SUS atuantes na Secretaria Municipal de Saúde;
- III. Elaborar e avaliar periodicamente as normas pertinentes a servidores e trabalhadores do SUS, em consonância com a Secretaria Municipal de Administração e demais Instituições participantes do SUS;
- IV. Planejar e acompanhar os processos de admissão, provimento, movimentação, ampliação, redução e transferências, planejadas em conjunto com os demais Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde e em consonância com as normas estabelecidas pela Administração Municipal;
- V. Divulgar informações acompanhar aos trabalhadores do SUS sobre seus direitos e deveres, em consonância com as normas oriundas da Administração Municipal e demais instituições participantes do SUS;
- VI. Gerir sistemas informatizados relativos a servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde;

- VII. Estabelecer diretrizes, orientar e acompanhar as atividades de admissão, movimentação, alteração, ampliação, redução e transferência de cargos e funções;
- VIII. Estabelecer as normas de afastamento para realização de cursos, congressos, seminários, conferências e similares;
- IX. Compor Comissões de Concursos para profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, nos diversos processos seletivos públicos;
- X. Coordenar, de forma transversal, as ações de Educação Permanente em toda Rede de Atenção à Saúde, no âmbito municipal;
- XI. Articular as parcerias entre ensino e serviço, contribuindo para a formação em saúde no SUS;
- XII. Coordenar, junto às demais divisões o planejamento das atividades de Educação Permanente, com o objetivo de qualificação do trabalho em saúde no SUS;
- XIII. Fazer interface de educação em saúde nas escolas, com ações próprias e variadas de promoção, prevenção em saúde aos escolares.

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTICA

São atribuições do Departamento de Administração e Logística:

- I. Coordenar em consonância com os princípios e normas estabelecidas, a execução da política administrativa, a fim de atender às necessidades da Secretaria, em estreita articulação com os demais departamentos da Secretaria Municipal de Saúde;
- II. Desenvolver as atividades de patrimônio, transporte, manutenção, documentação e de serviços gerais;
- III. Garantir e apoiar a logística de transportes administrativos e transportes de pacientes para dentro e fora do município;
- IV. Garantir a confecção, codificação e abastecimento de impressos para todas as unidades de saúde;
- V. Garantir o acompanhamento de obras de reforma ou construção das unidades de Saúde compreendendo elaboração de projetos e planilhas até a conclusão da obra;
- VI. Garantir a manutenção predial de todas as unidades de saúde;
- VII. Coordenar o serviço de registro e tramitação de documentos junto a Secretaria Municipal de Saúde em consonância com as normas da Administração Municipal;
- VIII. Garantir toda logística necessária para a realização de conferências, fóruns, seminários, outros eventos;
- IX. Garantir higienização e conservação das unidades de saúde;
- X. Garantir a segurança da sede administrativa e dos demais prédios da Secretaria Municipal de Saúde;
- XI. Garantir o abastecimento de alimentação e roupa necessários para atendimento aos pacientes internados ou em tratamento ambulatorial junto aos serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde;
- XII. Participar de comissões para tratar de assuntos da Secretaria Municipal de Saúde.

DEPARTAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

São atribuições do Departamento do Fundo Municipal de Saúde:

- I. Preparar as demonstrações mensais da Receita e Despesa a serem encaminhadas ao Secretário Municipal de Saúde;

- II. Manter os controles necessários à execução orçamentárias do Fundo referentes a empenhos, liquidação e pagamento das despesas e aos recebimentos das receitas do Fundo;
- III. Manter, em coordenação com o setor de Patrimônio da Prefeitura Municipal, os controles necessários sobre os bens patrimoniais com carga ao Fundo;
- IV. Encaminhar mensalmente à Contabilidade Geral do Município as demonstrações de receitas e despesas;
- V. Trimestralmente, os inventários de estoque e de instrumentos médicos
- VI. Firmar, com o responsável pelos controles da execução orçamentária, as demonstrações mencionadas anteriormente;
- VII. Preparar os relatórios de acompanhamento da realização das ações de saúde para serem submetidos ao Secretário Municipal de Saúde;
- VIII. Encaminhar à Inspeção Geral de Controle Interno e à Contabilidade Geral do Município;
- IX. Mensalmente, as demonstrações de despesas e receitas;
- X. Trimestralmente, relatório sobre o andamento das ações relativas ao cumprimento dos objetivos do Fundo;
- XI. Anualmente, o inventário dos bens móveis e imóveis e o balanço geral do Fundo;
- XII. Apresentar, o secretário Municipal de Saúde a análise e avaliação econômico-financeira do Fundo, detectada nas demonstrações mencionadas;
- XIII. Manter os controles necessários sobre convênios ou contratos firmados em nome do Fundo;
- XIV. Encaminhar mensalmente, ao Secretário Municipal de saúde, relatórios de acompanhamento e avaliação da produção de serviços prestados pelo setor privado, na forma mencionada no inciso anterior;
- XV. Manter o controle e a avaliação da produção de serviços prestados pela rede municipal de saúde;
- XVI. Encaminhar mensalmente, ao Secretário Municipal de Saúde, relatórios de acompanhamento e avaliação da produção de serviços prestados pela rede municipal de saúde;
- XVII. Assinar com o Secretário Municipal de Saúde, todos os demonstrativos, citados nos itens anteriores;
- XVIII. Acompanhar o prazo para indicação das Emendas Parlamentares, bem como cadastrar as Propostas de EP. De acordo com os prazos definidos pelo Ministério da Saúde;
- XIX. Acompanhar as Portarias do Ministério da Saúde que destinam se a captação de recursos.

3.4 - CONTROLE SOCIAL

A **Lei Federal N.º 8.142/90** representou e representa uma vitória significativa da luta pela democratização dos serviços de saúde. Com o advento desse marco legal, foram criados os Conselhos e as Conferências de Saúde como espaços vitais para o exercício do controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).

O **Conselho Municipal de Saúde**, segundo a **Resolução Nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde**, é um órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde - SUS, com atuação na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive, nos seus aspectos econômicos e financeiros.

Com o processo de descentralização tornou-se necessária a ampliação dos conselhos de saúde em Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente (federal, estadual ou municipal).

3.5 - CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE VOLTA REDONDA (RAS)

Rede de Atenção à Saúde

Nível de Atenção	Nº de Unidades
Atenção Básica	46
Média Complexidade	22
Urgência e Emergência	5
Rede Hospitalar	2
Total	75

3.5.1 - ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica (AB) é a área da saúde responsável por coordenar o cuidado e ordenar a atenção à saúde, ou seja, acolher e cuidar de aproximadamente 80% das necessidades de saúde da população. Nas unidades da Atenção Básica são desenvolvidas ações de Promoção, Prevenção, Assistência e Reabilitação.

Em Volta Redonda, a Rede de Atenção Básica é constituída por 46 Unidades, sendo 36 Unidades Básicas de Saúde da Família, 8 Unidades Básicas, 6 Clínicas Odontológicas Concentradas e 1 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), integradas e distribuídas em diferentes bairros, com cobertura de 80% da população. É a partir dessas unidades que os usuários são referenciados para outros níveis do sistema de saúde e para onde devem retornar.

A Atenção Básica é a principal porta de entrada no SUS e exige das equipes um esforço significativo para o estabelecimento de vínculo entre o usuário e o serviço, ao longo do tempo, além de ser responsabilidade dos municípios. Na AB são desenvolvidas ações de promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. As unidades da AB e suas equipes são responsáveis por um determinado território e consideram o sujeito (o usuário do SUS) em sua singularidade e em sua inserção sociocultural.

Em Volta Redonda, a maior parte das unidades básicas de saúde, conhecidas popularmente por “postos de saúde”, funciona com equipes de Saúde da Família, embora ainda tenhamos na rede de atenção à saúde, unidades que funcionam no modo convencional. Saúde da Família é uma estratégia para mudar e organizar o cuidado em saúde na AB, a partir da compreensão da importância do trabalho em equipe multidisciplinar, incluindo nessa equipe o Agente Comunitário de Saúde, responsável em ser o elo entre a comunidade e a equipe de saúde.

Na nossa cidade as equipes das Unidades Básicas de Saúde da Família são compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde além do recepcionista, assistente administrativo e auxiliar de serviços gerais.

As equipes de Saúde da Família, como o próprio nome diz, são responsáveis por um determinado número de pessoas e suas famílias.

Em muitos bairros funcionam as Clínicas Odontológicas Concentradas (COC), que são unidades de Saúde Bucal, com equipes que atuam em conjunto com as equipes de Saúde da Família. As equipes de Saúde Bucal são compostas por dentista, técnico de higiene dental, além do recepcionista, assistente administrativo e auxiliar de serviços gerais.

O trabalho dessas duas equipes deve priorizar a atenção aos grupos de risco (crianças, gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos), as ações de promoção da saúde (integração inter setorial, ações de educação em saúde) e as ações de prevenção das doenças (imunização, exames preventivos, campanhas educativas) no âmbito individual e coletivo.

Na prática isto significa garantir acesso a:

- Grupos de Educação em Saúde (Planejamento Familiar, Prevenção do Tabagismo, Cuidados na Hipertensão e Diabetes, Atividade Física, Prevenção da Obesidade, Cuidados no Pré-natal, Saúde Bucal, Geração de Renda, etc.);
- Rodas de Terapia Comunitária;
- Acompanhamento do pré-natal, da puericultura, vigilância nutricional;
- Vacinas, teste do pezinho, coleta de preventivo, escovação orientada;
- Consultas de Medicina da Família e Comunidade realizadas por médicos, enfermeiros e dentistas, além de consultas médicas de ginecologia e pediatria;
- Visita domiciliar por agentes comunitários de saúde, médicos, enfermeiros, dentistas;
- Coleta Descentralizada para exames de laboratório;
- Cuidados de enfermagem (aferição da pressão arterial, curativos, administração de medicamentos com prescrição, nebulização);
- Dispensação dos medicamentos da Farmácia Básica;
- Integração ensino serviço (participação de acadêmicos da área de saúde nas atividades do cotidiano da equipe);
- Integração com a rede escolar através do Programa Saúde na Escola;
- Integração com diferentes níveis e serviços que constituem a Rede de Atenção à Saúde (MAC, Urgência e Emergência, Hospitalar, Vigilâncias, etc.);
- Integração com diferentes setores da sociedade, visando a integralidade do cuidado em saúde (ação comunitária, conselhos de direito, judiciário, ministério público, etc.);

As unidades básicas têm equipes multidisciplinar compostas por: médicos (clínico, pediatra, ginecologista e homeopata), enfermeiros, técnicos de enfermagem, além de recepcionistas, assistentes administrativos e auxiliar de serviços gerais.

Essas unidades oferecem:

- Acompanhamento do pré-natal, da puericultura, vigilância nutricional;
- Vacinas, teste do pezinho, coleta de preventivo;
- Consultas médicas de clínica geral, ginecologia e pediatria;
- Coleta Descentralizada para exames de laboratório;
- Cuidados de enfermagem (aferição da pressão arterial, curativos, administração de medicamentos com prescrição, nebulização);
- Dispensação dos medicamentos da Farmácia Básica;
- Integração com diferentes níveis e serviços que constituem a rede de atenção à saúde (MAC, Urgência e Emergência, Hospitalar, Vigilâncias, etc.).

COMO ACESSAR AS UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA?

- Consultas agendadas (consultas médicas, de enfermagem e odontologia) para os grupos prioritários. Podem ser agendadas pelos próprios usuários na unidade ou através da visita domiciliar do agente comunitário de Saúde;
- Consultas de Urgência: de acordo com a necessidade na própria unidade ou com encaminhamento;
- Consultas com Especialistas: agendadas através do sistema de regulação, via internet, após avaliação da necessidade pelo médico;
- Vacinas, teste do pezinho, aferição da pressão arterial, aplicação de medicamentos, orientações: atendimento no mesmo dia;
- Coleta de material para exames: de acordo com o dia e horário programados;
- Atividades de Grupos: de acordo com o dia e horário programados.
- As consultas em Saúde Bucal são agendadas de acordo com o bairro de residência:
- Nas UBSF;
- Por demanda do próprio usuário;
- Em datas definidas previamente.

3.5.2 - MÉDIA COMPLEXIDADE

São áreas da saúde responsáveis por procedimentos diferenciados e especializados tão importantes quanto àqueles da Atenção Básica. Representa um importante elenco de responsabilidades, serviços e procedimentos relevantes para a garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão, acessados através de uma Central Municipal de Regulação que opera um Sistema de Regulação integrando os diferentes níveis de atenção do sistema de saúde.

Neste nível de atenção as unidades de saúde públicas e privadas complementares garantem acesso à população às políticas definidas pelo Ministério da Saúde para cuidados relacionados: à Atenção Cardiovascular, à Saúde Auditiva, ao Portador de Doença Renal, à Atenção Oncológica, à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, à Saúde Bucal, à Traumatologia – ortopedia, a situações de Urgências e Emergências, ao Portador de Doença Neurológica, à Saúde da Pessoa Idosa, à Atenção Integral à Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Trabalhador, a assistência em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), às Redes Estaduais de Assistência a Queimados, ao Portador de Obesidade Grave, a Terapia Nutricional, além de acesso a Triagem Neonatal, ao Sistema Nacional de Transplante, a Assistência à Dor e Cuidados Paliativos, a Assistência Ventilatória não Invasiva, a Assistência em Oftalmologia, ao Portador de lesão lábio-palatal ou crânio-facial e ao Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário.

Os serviços estão localizados nas Policlínicas, Centros de Reabilitação, Centros de Atenção Psicossocial, Espaço de Cuidado em Saúde, Residências Terapêuticas, Centro de Doenças Infecto Contagiosas, Centro de Controle de Zoonoses, Centros de Especialidades Odontológicas, Laboratório Municipal, Centro de Imagem, Farmácia Municipal, Polo de Ostomizados, Ótica Municipal, Hospitais, Banco de Leite Humano, Banco de Tecido Ocular, Núcleo de Hemoterapia, Núcleo de Tratamento Intermunicipal, nas unidades da Rede de Urgência e Emergência, incluindo o SAMU, na rede de assistência farmacêutica e nos serviços contratados na rede de serviços privados.

COMO FUNCIONAM AS UNIDADES DA MÉDIA COMPLEXIDADE?

Ações e serviços de saúde que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, realizados em ambiente ambulatorial ou hospitalar, que exigem a utilização de

equipamentos e profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento. Está integrada à Atenção Básica através de um sistema de regulação. Na MC também são desenvolvidas ações de promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. As unidades da MC e suas equipes desenvolvem ações distintas, em função do foco das situações de saúde/doença e dos grupos populacionais a que se destina o cuidado.

Cada uma das unidades da MC tem uma missão específica e deve garantir o retorno do usuário à unidade da Atenção Básica (AB), a fim de possibilitar a continuidade do cuidado. Essas unidades são as Policlínicas, os Centros de Atenção Psicossocial, os Centros de Reabilitação, os Centros Especializados de Odontologia, o Centro de Doenças Infecciosas, enfim, as unidades nas quais são desenvolvidos cuidados especializados em saúde.

Os atendimentos neste nível de atenção são programados e encaminhados das unidades da Atenção Básica e da própria Rede Especializada, através do agendamento via internet, no Sistema de Regulação, com apresentação do Cartão SUS. Esse ir e vir do usuário na rede de saúde exige que o primeiro encaminhamento seja feito na unidade da Atenção Básica (AB), após avaliação do profissional de saúde habilitado para este procedimento de saúde.

As equipes das Unidades de Média Complexidade são compostas por diferentes profissionais: assistentes sociais, arte terapeutas, cuidadores, dentistas especialistas (bucal maxilo, endodontistas, periodontistas), enfermeiros especialistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos especialistas (angiologistas, cardiologistas, cirurgiões, dermatologistas, endocrinologistas, gastroenterologistas, geriatras, ginecologistas, hematologistas, mastologistas, nefrologistas, neurologistas, otorrinolaringologistas, oftalmologistas, pediatras, pneumologistas, psiquiatras, reumatologistas, urologistas), músico terapeutas, nutricionistas, psicólogos, recreadores, técnicos de enfermagem, além dos recepcionistas, assistentes administrativos e auxiliares de serviços gerais. O trabalho dessas equipes também deve priorizar a atenção aos grupos de risco (crianças, gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos) além daqueles usuários cujo processo de adoecimento exige cuidados diferenciados daqueles dispensados na AB.

Na prática isto significa acesso a:

- Procedimentos especializados, realizados por profissionais médicos, dentistas, enfermeiros e outros profissionais de nível superior e nível médio, tais como:
- Grupos de Educação em Saúde (Planejamento Familiar, Prevenção do Tabagismo, Cuidados na Hipertensão e Diabetes, Atividade Física, Prevenção da Obesidade, Cuidados no Pré-natal, Prevenção do Câncer, etc.);
- Rodas de Terapia Comunitária;
- Vigilância nutricional;
- Cuidados de enfermagem (aferição da pressão arterial, curativos, administração de medicamentos com prescrição, nebulização);
- Dispensação dos medicamentos especializados;
- Integração ensino serviço (participação de acadêmicos da área de saúde nas atividades do cotidiano da equipe);
- Integração com a rede escolar através do Programa Saúde na Escola, Olhar Brasil;
- Integração com diferentes níveis e serviços que constituem a rede de atenção à saúde;
- Integração com diferentes setores da sociedade, visando a integralidade do cuidado em saúde. (Ação Comunitária, Conselhos de Direito, Judiciário, Ministério Público, etc.);
- Cirurgias ambulatoriais especializadas;
- Anestesia;

- Ações especializadas em odontologia;
- Procedimentos traumato-ortopédico;
- Procedimentos de fisioterapia
- Terapias especializadas;
- Diagnóstico através de exames laboratoriais, de imagem (raios X, ultrassonografia, tomografia) e de patologia.
- Consultas com Especialistas: agendadas através do sistema de regulação, via internet, após avaliação da necessidade pelo médico na unidade da Atenção Básica ou por outro especialista;
- Nas unidades de Saúde Bucal: a partir de encaminhamento pelo dentista da Atenção Básica;
- Nas unidades de Saúde Mental: por procura espontânea ou encaminhamento da Atenção Básica ou de unidade de urgência;
- No Centro de Doenças Infecciosas: por encaminhamento ou livre demanda do próprio usuário;
- Centro de Imagem: através de agendamento no sistema de regulação, via internet;
- Laboratório Municipal: através da Coleta Descentralizada ou por demanda livre;
- Na Ótica Municipal: por encaminhamento ou demanda livre. As unidades da MC além de estarem distribuídas nos territórios que compõem os Distritos Sanitários Norte e Sul, podem estar localizadas em outros municípios, fazendo parte das redes regionais de atenção à saúde. Em Volta Redonda, além dos 03 Centros Especializados de Odontologia, os 18 serviços integram a Rede de Atenção à Saúde.

3.5.3 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Conjunto dos serviços de saúde responsáveis pelo acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência, para garantir cuidado de forma ágil e oportuna.

Embora não seja uma rede separada, os serviços da Rede de Urgência e Emergência (RUE) integram a Rede de Atenção em Saúde.

Na RUE são desenvolvidas ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde além da integração de diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde, possibilitando os primeiros cuidados às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário.

Em Volta Redonda fazem parte da Rede de Urgência e Emergência, além das unidades da Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências, a Central Municipal de Ambulância, a Sala de Estabilização do Santa Cruz, a Unidade de Pronto-Atendimento/VR (UPA 24h), os Serviços de Urgência 24 horas do SPA Conforto e CAIS Aterrado, o Hospital Municipal Dr. Munir Rafful, o Hospital São João Batista e o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

COMO FUNCIONAM AS UNIDADES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA?

Cada unidade da RUE tem características e atribuições específicas, mas todas atuam com objetivo de prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados.

Além disto, devem desenvolver ações de saúde e educação permanente voltadas para a vigilância e prevenção das violências e acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações Inter-setoriais, de participação e mobilização da sociedade, visando à promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância à saúde. Com exceção das unidades da Atenção Básica, os demais serviços funcionam 24h, os sete dias da semana.

3.5.4 - REDE HOSPITALAR

A rede hospitalar no município de Volta Redonda é composta de três hospitais públicos e dois privados.

No caso dos hospitais públicos, o Hospital Municipal Dr. Munir Rafful é de média complexidade, com serviço oftalmológico, videoendoscopia digestiva, internações clínicas, cirúrgicas, pediátricas, atendimento ao paciente especial e cirurgia oral referenciados pelos dentistas de Clínicas Odontológicas (COC ou CEO), além de Urgência/Emergência 24 horas. É também habilitado em alta complexidade para atendimento em Unidade de Tratamento Intensivo Adulto.

O CAIS Aterrado é um hospital de média complexidade, habilitado para execução de serviços hospitalares de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, com leitos de clínica médica, saúde mental e psiquiatria.

O Hospital São João Batista (HSJB), é habilitado na rede de saúde em Média e Alta Complexidades, reconhecido pelo Ministério da Saúde como Hospital Amigo da Criança, com Banco de Leite, e, também, possui Banco de Olhos e Banco de Sangue.

O perfil assistencial é atendimento de Urgência /Emergência 24 horas, com capacidade de atendimento especializado, tendo leitos em clínica médica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica, cirurgia buco-maxilo-facial e atendimento a pacientes acidentados, Unidade de Tratamento Intensivo Adulto e Neonatal, sendo referência de saúde para vários municípios da região.

HOSPITAL MUNICIPAL DR. MUNIR RAFFUL (HMMR)

Considerado um Hospital de médio porte, com capacidade instalada de 75 leitos, com nível de atenção ambulatorial e hospitalar de média complexidade.

O fluxo de clientela é por atendimento de demanda espontânea e referenciada, com a emergência aberta 24 horas, sendo referência no município para os serviços de internações clínicas e cirurgias eletivas de oftalmologia, otorrinolaringologia e videoendoscopia digestiva alta e baixa. Executa, ainda, serviço de odontologia com importante papel no atendimento a pacientes especiais.

Credenciado junto ao MEC com Residência Médica nas áreas de Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral e Saúde da Família.

Mantém convênios com entidades de ensino da região, proporcionando campo de estágio para alunos da graduação dos Cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Pedagogia e Nutrição.

HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA (HSJB)

O HSJB é um Hospital Geral, Público Municipal, de Média e Alta Complexidade. Atende exclusivamente ao SUS, não só a população de Volta Redonda, como também outros municípios da região. É um Hospital porta aberta 24 horas, para Urgência/Emergência. Constitui-se como uma referência em Alta Complexidade em Traumatismo - Ortopedia, Neurocirurgia, Vascular, Buco – Maxilo – Facial e Gestações de Alto Risco.

Possui 164 leitos distribuídos entre as clínicas médica, pediatria, cirurgia, maternidade, e UTI e UI Adulto e Neonatal, Centro Cirúrgico e Unidade de Urgência/Emergência.

O Programa de Atenção Domiciliar faz parte do Projeto de Humanização que, além de promover a desospitalização dos pacientes, favorece o fortalecimento do vínculo paciente-família, com pessoas assistidas em domicílio.

O Hospital, em 2002, recebeu o título de Hospital Amigo da Criança por ter cumprido os dez passos para o sucesso do aleitamento definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde.

Serviços : Unidade de urgência/emergência Adulto (10 boxes) e Pediátrica (7 boxes); Centro Cirúrgico com 4 salas e 1 Recuperação Pós-Anestésica; Centro Obstétrico com 2 salas cirúrgicas, 1 Unidade de Pré Parto com 5 leitos e 1 sala de Parto Normal; Unidade Terapia Intensiva e Unidade Intermediária Adulto e Neonatal; Enfermarias de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Obstetrícia, Ginecologia e Pediatria; Serviços de Apoio à Diagnóstico e Terapia: com Tomografia Computadorizada, Doppler Vascular, Broncoscopia, Fisioterapia, entre outros; Programa de Atendimento Domiciliar (PAD); Banco de Leite Humano e Lactário; Núcleo de Hemoterapia; Banco de Tecido Ocular Humano; Unidade de Nutrição e Dietética; Ambulatório de Consultas Especializadas; Setores de Apoio Administrativo e Serviços Gerais.

BANCO DE HEMOTERAPIA (Banco de Sangue) *Dr. Paulo Roberto Alves*

Arantes

O Banco de Sangue tem como missão, prover de Hemocomponentes os Hospitais públicos e privados contratados ao SUS em Volta Redonda e os hospitais públicos das cidades de Pinheiral, Rio Claro e Pirai.

Para doar sangue, a pessoa deve ter entre 16 e 67 anos, pesar no mínimo 50 quilos e apresentar boa saúde. Não é necessário estar em jejum, bastando apenas não ter ingerido alimentos gordurosos. Os homens podem doar uma vez a cada dois meses, fazendo no máximo quatro doações por ano, e as mulheres uma vez a cada três meses, com no máximo três doações ao ano.

O tempo de coleta de sangue pode variar entre 5 e 15 minutos, no entanto, na maioria dos casos não ultrapassa 6 e 7 minutos.

BANCO DE TECIDO OCULAR (Banco de Olhos) *Pedro Sélmo Thiesen*

O Banco de Olhos tem como objetivos captar, avaliar, processar, armazenar e disponibilizar as córneas para a Central de Transplantes do Rio de Janeiro.

É o único banco de captação de córneas do estado do Rio de Janeiro. A pessoa que deseja ser doadora de órgãos e tecidos deve manifestar em vida o desejo de ser doador e informar à sua família.

A entrevista com a família é realizada pela equipe técnica do Banco de Olhos, sendo a oportunidade para que seja autorizada a doação e praticado o ato de solidariedade.

O doador deve ter entre 10 e 80 anos, e não pode ter tido contato com o vírus da hepatite, HIV ou ter morrido com infecção (septicemia).

BANCO DE LEITE HUMANO

É um centro especializado, obrigatoriamente vinculado ao Hospital São João Batista, responsável pela promoção do aleitamento materno e execução das atividades de coleta, processamento e controle de qualidade de colostro, leite de transição e leite humano maduro, para posterior distribuição, sob prescrição do médico.

É um estabelecimento sem fins lucrativos, sendo vedada à compra e venda na aquisição e distribuição dos seus produtos.

Os procedimentos adotados para o processamento e o controle de qualidade do leite humano são sensíveis e seguros o suficiente para não colocar em risco a saúde dos consumidores.

Todos os procedimentos utilizados foram validados pelo Centro de Referência Nacional, instalado no Instituto Fernandes Figueira - Fundação Oswaldo Cruz.

DOADORAS

As doadoras são por definição, mulheres sadias que apresentam secreção Láctea superior às exigências de seus filhos e que se dispõem a doar o excedente por livre e espontânea vontade.

Serão inaptas para a doação, a critério médico, as nutrizes que sejam portadoras de doenças infecto- contagiosas ou que se encontrem em risco nutricional.

Compõem a rede complementar, os seguintes hospitais privados habilitados pelo Ministério da Saúde:

HOSPITAL VITA - VOLTAREDONDA

Participa da Rede Estadual de Saúde em Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, oferecendo procedimentos em cardiologia intervencionista e cirurgia cardiovascular.

HOSPITAL JARDIMAMÁLIA (HINJA)

Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, fazendo parte da Rede Estadual de Saúde, através do Sistema Regulatório, sendo referência para as microrregiões do Médio Paraíba, Centro Sul e Baía da Ilha Grande.

3.5.5 - DIVISÃO ÁREAS TÉCNICAS/EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Divisão da Área Técnica e Educação Permanente é composta por dezenove (19) Áreas Técnicas em Saúde, contemplando todo o ciclo da vida humana, numa proposta de promoção e reabilitação em saúde. Atualmente trabalhamos em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente, como dispositivo para o desenvolvimento do SUS, através da Educação em Saúde que veio somar numa perspectiva de mudança da gestão do cuidado e suas práticas. Nossa proposta é desenvolver um trabalho, cotidiano em saúde, multiprofissional e intersetorial com uma abordagem transversal. Atuamos junto aos três níveis de atenção em saúde, apresentando propostas que visem à formação integral de nossos profissionais.

AS ÁREAS TÉCNICAS SÃO:

- ✓ **SETOR DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**
- ✓ **SETOR DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER**
- ✓ **SETOR DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM**
- ✓ **SETOR DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO**
- ✓ **SETOR DE SAÚDE MENTAL**
- ✓ **SETOR DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE BUCAL**
- ✓ **SETOR DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS**
- ✓ **SETOR DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS**
- ✓ **SETOR DE TABAGISMO**
- ✓ **SETOR DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES**
- ✓ **SETOR DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**
- ✓ **SETOR DE SAÚDE NA ESCOLA**

3.5.6 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Compreende a articulação da vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde: vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária, em todos os níveis de atenção da saúde.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

É através da Vigilância Epidemiológica que conhecemos qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva. Assim, podemos adotar medidas de prevenção e controle da ocorrência ou disseminação de cada doença ou agravo à saúde da população.

Quais serviços disponibilizados à população?

Salas de Imunização, funcionando em todas as unidades da Atenção Básicas; Campanhas de vacinação humana; Monitoramento de doenças e agravos de notificação.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental é dividida em duas grandes áreas de atuação, sendo uma correspondente ao Centro de Controle de Zoonoses e outra correspondente ao controle e vigilância de agravos aos seres humanos relacionados ao meio ambiente, tais como ar, água e outros.

O Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) é o setor da Secretaria Municipal de Saúde com competência e atribuição para desenvolver os serviços de controle de doenças transmitidas por vetores, agravos por animais peçonhentos e das questões das zoonoses em geral (doenças naturalmente transmissíveis entre animais e seres humanos), além dos agravos ocorridos pelos animais e/ou ambientes habitados por estes.

As principais ações executadas são: Controle de roedores; Controle de Animais Peçonhentos; Controle de Vetores; Controle do *Aedes aegypti* (Combate à Dengue); Controle de Reservatórios e Hospedeiros, que compreende serviços como: atendimento à denúncias de criações irregulares de porcos, apreensão de eqüídeos em via pública, vacinação antirábica de cães e gatos, programa de castração de cães e gatos e Fiscalização e Controle de Terrenos baldios além de Ações de Educação em Saúde voltadas para o controle de Zoonoses.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

São as ações capazes de prevenir, diminuir ou eliminar os riscos a saúde decorrente do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a saúde.

A Vigilância Sanitária faz valer as determinações das diversas legislações sanitárias, que normatizam e regulam toda produção ou prestação de serviços de interesse a saúde. Deste modo, suas atividades envolvem a função normatizadora e reguladora, orientação e informação além de um papel fiscalizador e de polícia.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

O serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador de Volta Redonda funciona atualmente em conjunto com o Centro Regional de Saúde do Trabalhador (CEREST), desenvolvendo ações e práticas que envolvem desde a vigilância sanitária, como ações sobre os agravos relacionados ao trabalho; intervenções sobre fatores de risco, ambientes e processos de trabalho, compreendendo também ações relativas ao acompanhamento de indicadores para fins de avaliação da situação de saúde e articulação de ações de promoção da saúde e de prevenção de riscos.

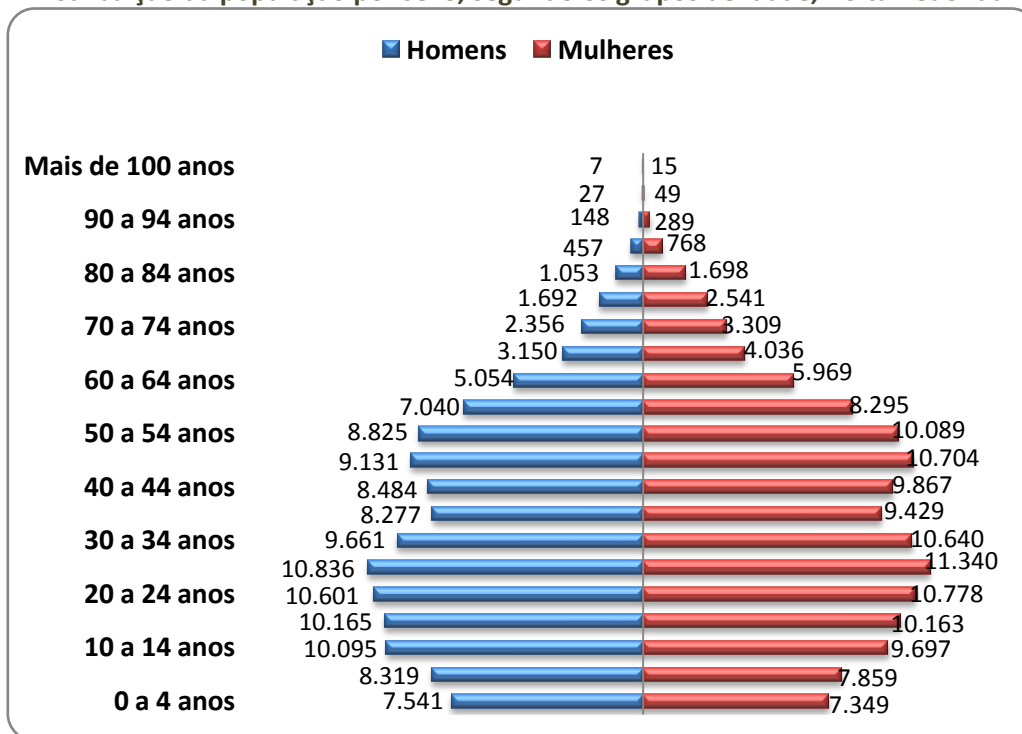
4. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

4.1 - PERFIL DEMOGRÁFICO E SÓCIO-ECONÔMICO

4.1.1 - ASPECTO DEMOGRÁFICO

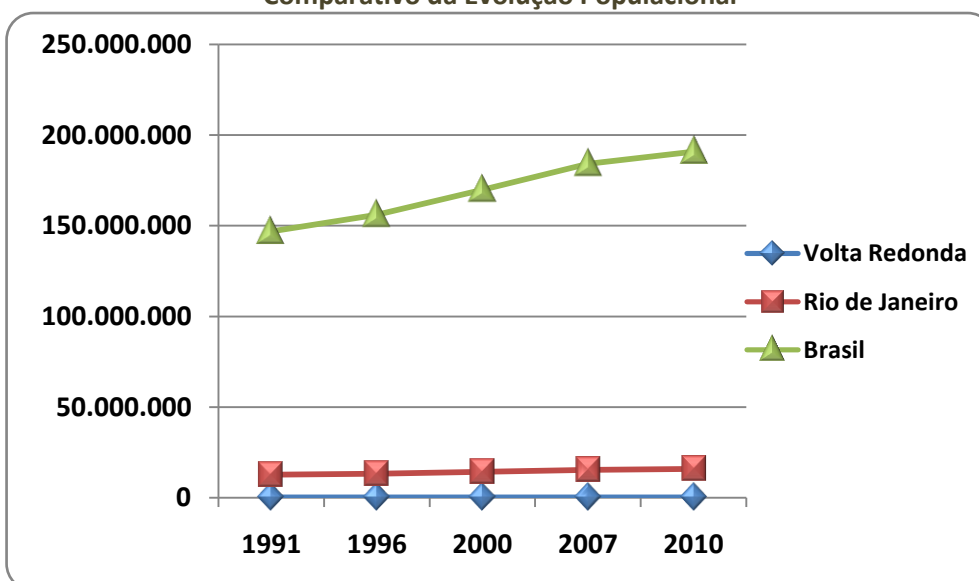
Segundo dados do IBGE, a população estimada do Município de Volta Redonda para 2017 é de 265.201 pessoas, com densidade demográfica de 1.412,75 hab/km² (censo 2010).

Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade, Volta Redonda.



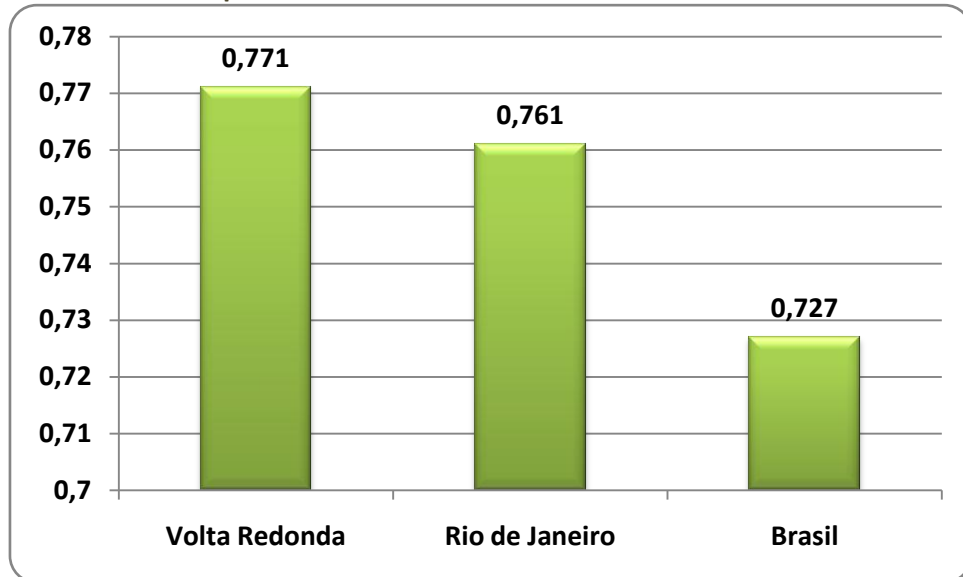
Fonte: IBGE – Censo 2010

Comparativo da Evolução Populacional



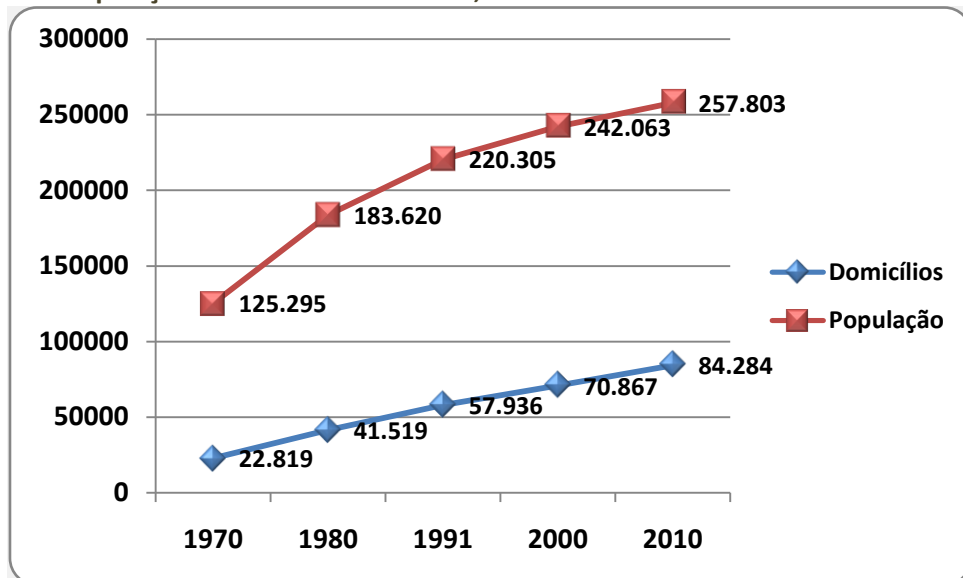
Fonte: IBGE: Censo Demográfico 1991, Contagem Populacional 1996, Censo Demográfico 2000, Contagem Populacional 2007 e Censo Demográfico 2010.

Comparativo do Índice de Desenvolvimento Humano



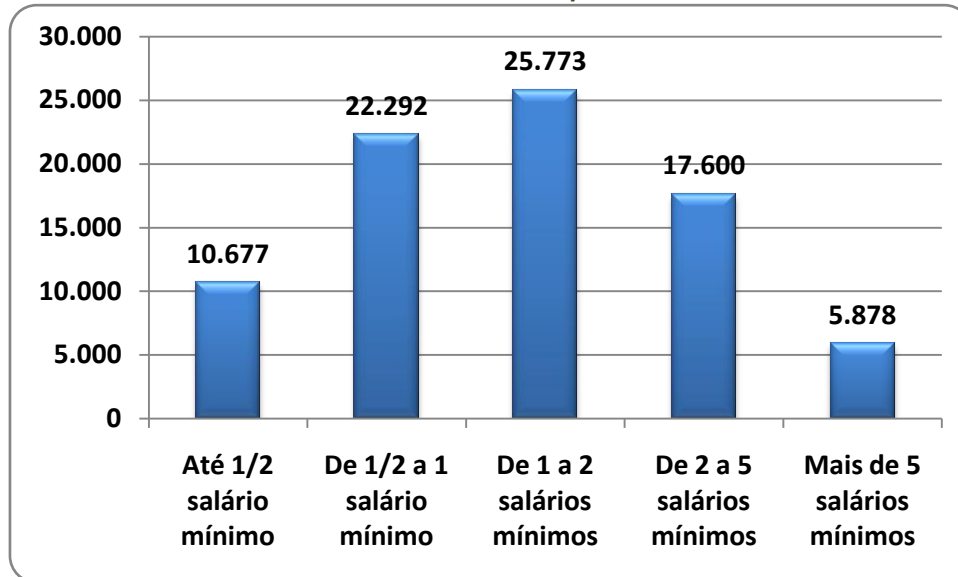
Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD 2010

População Residente e Domicílios, Volta Redonda – anos: 1970 a 2010



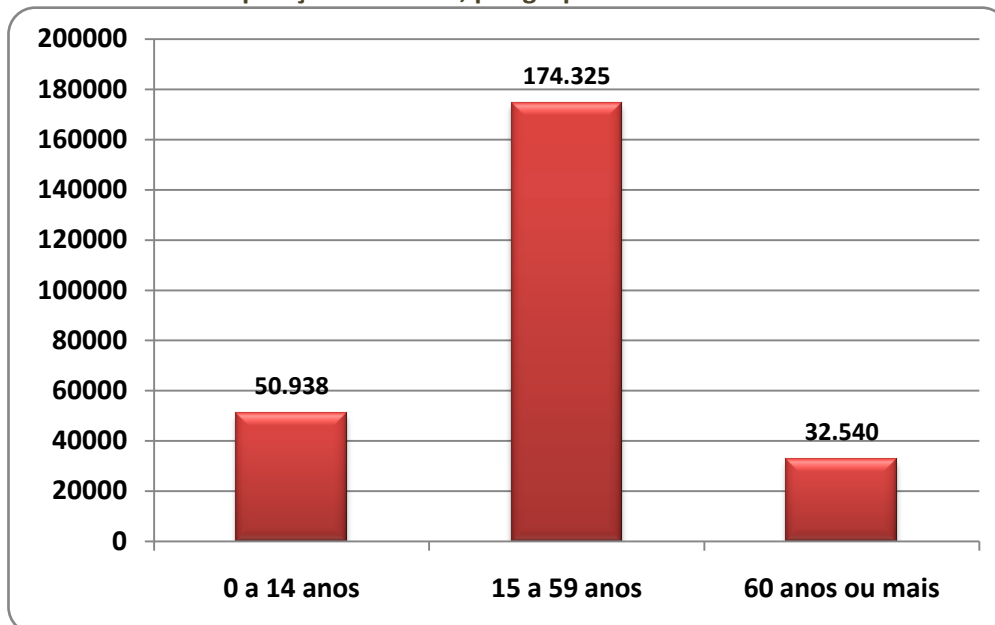
Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1970/2010

Rendimento Domiciliar *Per capita* – Ano: 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

População residente, por grupos de idade – 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

4.1.2 - ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

Em 2014, Volta Redonda tinha um PIB per capita de R\$ 40174.38. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era 25 de 92. Já na comparação com cidades do Brasil todo, sua colocação era de 391 de 5570. Em 2015, tinha 63.7% do seu orçamento proveniente de fontes externas. Em comparação às outras cidades do estado, estava na posição 63 de 92 e, quando comparado a cidades do Brasil todo, ficava em 4735 de 5570.

TRABALHO E RENDIMENTO

Em 2015, o salário médio mensal era de 2.5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 30.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 17 de 92 e 15 de 92, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 580 de 5570 e 481 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 32.7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 72 de 92 dentre as cidades do estado e na posição 4111 de 5570 dentre as cidades do Brasil

No quesito indústria, o município conta ainda com as fábricas de cimento como a Votoran (Integrante do grupo Votorantim) e Tupi (CP – Cimentos e Participações); a Usina de Oxigênio e Nitrogênio da White Martins; a Indústria de Aços Laminados (INAL); a Companhia Estanífera Brasileira (CESBRA); a fabricante de tubos de aço, S/A Tubonal. Dentre as indústrias de menor porte, existem aquelas voltadas tanto para a área de metalurgia, como de vestuário e de produtos alimentícios. Está em fase de desenvolvimento um grande pólo industrial localizado às margens da Rodovia dos Metalúrgicos, bem próximo da Rodovia Nova Dutra.

4.1.3 - ASPECTO HABITACIONAL

Apresenta 96.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 63.4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 75.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 3 de 92, 43 de 92 e 3 de 92, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 150 de 5.570, 3.492 de 5.570 e 49 de 5.570, respectivamente.

4.1.4 - ASPECTO EDUCACIONAL

Em 2015, os alunos da rede pública da cidade apresentaram nota média de 5.9 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 4.2. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 7 de 92. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 40 de 92. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 98.5 em 2010. Isso posicionava o município na posição 21 de 92 dentre as cidades do estado e na posição 1.288 de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

A rede municipal de ensino público conta com 96 UNIDADES ESCOLARES mais 8 conveniadas, 13 creches municipais, 22 Centros Municipais de Educação Infantil, 53 escolas municipais mais 5 unidades da FEVRE e 03 escolas especializadas.

Volta Redonda possui uma rede de ensino que oferece desde a educação básica, formação técnica, cursos de graduação até os cursos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu, com uma diversidade de áreas para atender às demandas de profissionais na região, tanto nas áreas da indústria mecânica e metalúrgica quanto da saúde.

A rede municipal de ensino público e privado conta com mais de 80 escolas, em sua maioria dedicada ao ensino fundamental (municipal e estadual) e ensino médio (estadual), além da Escola Técnica Pandiá Calógeras (ETPC), em parceria com a CSN, especializada na formação técnico-profissional em Mecânica, Telecomunicações, Informática, Metalurgia, Segurança do Trabalho dentre outros.

Na formação profissional, sob responsabilidade direta do poder público destacam-se:

O Instituto Estadual de Educação Professor Manuel Marinho especializado na formação de professores de ensino fundamental (primeira fase);

A Fundação de Apoio à Escola Técnica (FAETEC), iniciativa do governo estadual fluminense, com dois núcleos em Volta Redonda;

O Centro de Educação a Distância do Estado do Rio de Janeiro Professor Darcy Ribeiro (CEDERJ), fruto da parceria de várias universidades federais e estaduais do Rio de Janeiro, oferece cursos semipresenciais. O polo possui cursos de Matemática, Ciências Biológicas, Tecnologia em Computação, Física e Pedagogia;

O Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ), em funcionamento desde agosto de 2009 no município, possui cursos de ensino médio, técnicos de Metrologia e Automação Industrial e licenciaturas em Física e Matemática. Além de cursos de atualização e especialização;

Os campus da Universidade Federal Fluminense: a Unidade de Engenharia e Ciências Básicas (ECB) e a Unidade de Humanidades, Ciências Sociais e Ciências Sociais Aplicadas (HCS).

No setor privado:

O Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA) possui diversos campus na cidade que oferecem cursos nas áreas de saúde, humanas e tecnológicas.

O Centro Universitário Geraldo Di Biase (UGB), Campus Aterrado - pertencente à Fundação Educacional Rosemar Pimentel (FERP) oferece cursos nas áreas de Administração, Arquitetura e Urbanismo, Ciências Biológicas, Direito, Economia, Geografia, História, Letras, Computação, Matemática e Pedagogia.

O Centro Universitário de Barra Mansa (UBM) - campus Cicuta está localizado entre os municípios de Volta Redonda e Barra Mansa. O campus oferece cursos em áreas diversas, tais como: Administração, Artes Visuais, Direito, Engenharia da Computação e Enfermagem;

4.2 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

A análise da situação sanitária está apoiada em dados oficiais extraídos dos sistemas de informação, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde. O estado de saúde da população é analisado a partir de informações sobre mortalidade, morbidade, expectativa de vida, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida, fatores ambientais, entre outros determinantes sociais.

A situação sanitária é determinada pela análise de determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde.

4.2.1 - MORBIDADE

DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração.

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, atualmente as DCNTs são consideradas um sério problema de saúde pública, e já eram responsáveis por 63% das mortes no mundo, em 2008.

Seguindo essa tendência mundial, no Brasil, em 2013, as DCNT foram a causa de aproximadamente 72,6% das mortes (SIM 2015). Isso configura uma mudança nas cargas de doenças, e se apresenta como um novo desafio para os gestores de saúde. Ainda mais pelo forte impacto das DCNT na morbimortalidade e na qualidade de vida dos indivíduos afetados, a maior possibilidade de morte prematura e os efeitos econômicos adversos para as famílias, comunidades e sociedade em geral.

As DCNTs são resultado de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco individuais como tabagismo, consumo abusivo de álcool, inatividade física e alimentação não saudáveis. As quatro DCNTs de maior impacto mundial são: doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas.

Morbidade hospitalar, internações por capítulo CID-10, Volta Redonda, ano 2012 a 2016.

Morbidade	2012	2013	2014	2015	2016
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	680	728	620	734	716
II. Neoplasias (tumores)	855	848	888	1007	1176
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	213	194	172	236	198
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	307	216	201	246	263
V. Transtornos mentais e comportamentais	511	436	347	311	310
VI. Doenças do sistema nervoso	292	271	314	347	342
VII. Doenças do olho e anexos	28	99	268	562	566
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	15	17	10	10	14
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.088	1.760	1.741	1.792	1.852
X. Doenças do aparelho respiratório	1.345	1.207	1.250	1.195	1.249
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.580	1.559	1.496	1.693	1.695
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	236	227	237	206	251

Morbidade	2012	2013	2014	2015	2016
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	538	464	406	484	340
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.169	1.159	1.295	1.345	1.409
XV. Gravidez parto e puerpério	2.080	2.058	2.000	2.032	1.994
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	198	186	172	184	202
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	66	86	90	75	71
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	119	156	162	178	146
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.149	1.137	1.167	1.231	1.170
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	1	2	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	438	336	358	277	260
Total	13.910	13.145	13.196	14.145	14.224

Fonte: Tabnet/DataSUS

A principal causa de internação hospitalar foram às doenças do capítulo XV: Gravidez, parto e puerpério, e a segunda principal causa foram as doenças do capítulo IX: Doenças do aparelho circulatório. Esta ordem é a mesma apresentada desde de 2013. A terceira causa as doenças referente ao capítulo XI: Doenças do aparelho digestivo, se mantém nesta posição desde 2012, e apresenta ligeira redução (2,6%) em relação a 2012.. A redução no índice de internações reflete, dentre outros fatores, a melhoria da qualidade assistencial.

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

TUBERCULOSE

Segundo o Ministério da Saúde a tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões. Anualmente, são notificados cerca de 10 milhões de novos casos 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.

CENÁRIO NACIONAL

No Brasil, a tuberculose é um sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais. A cada ano, são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem 4,5 mil mortes em decorrência da doença. A tuberculose tem cura e o tratamento é gratuito e disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde.

Segundo a Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde no Brasil a taxa de incidência de tuberculose chegou a 33,15. A taxa de incidência de casos bacilíferos chegou a 17,41, com apenas 40,5 de casos curados.

Tendo em vista a nova era para o controle da tuberculose, a OMS redefiniu a classificação de países prioritários para o período de 2016 a 2020. Essa nova classificação é composta por três listas de 30 países, segundo características epidemiológicas: 1) carga de tuberculose, 2) tuberculose multidroga resistente e 3) coinfeção TB/HIV. Alguns países aparecem em mais de uma lista, somando assim, um total de 48 países prioritários para a abordagem da tuberculose. O Brasil se encontra em duas dessas listas, ocupando a 20ª posição na classificação de carga da doença e a 19ª quanto à coinfeção TB/HIV. Vale destacar que os países que compõem essas listas representam 87% do número de casos de tuberculose no mundo.

CENÁRIO ESTADUAL

A situação no Estado do Rio de Janeiro é alarmante, segundo dados da Secretaria Estadual de Saúde, em 2016 foram registrados cerca de 15 mil casos da doença e deste total, 12 mil novos registros, 70 casos por 100 mil habitantes. Para considerar a doença sob controle o Estado deveria alcançar incidência de 03 casos para 100 mil habitantes.

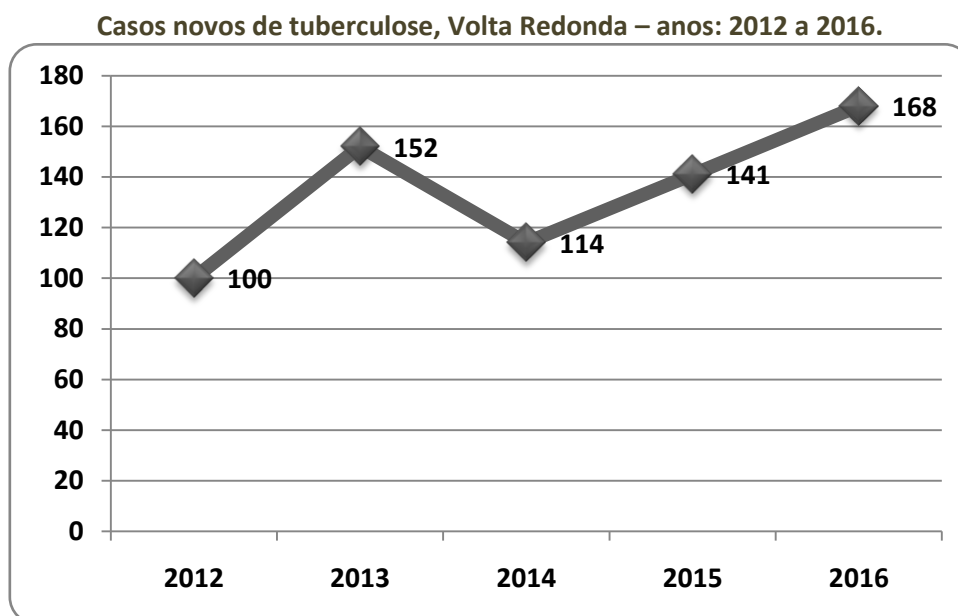
A doença tem cura, mas o número de pacientes que abandonam o tratamento é crescente, atingindo uma taxa de 11,4% em 2016. A Organização Mundial de Saúde preconiza no máximo a taxa de abandono até 5%.

CENÁRIO MUNICIPAL

Em Volta Redonda, os gráficos a seguir apresentam a série histórica de casos novos de tuberculose e taxa de cura. Em consulta ao setor de epidemiologia percebe-se que há inconsistência de dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, dificultando portanto, a análise mais fiel da realidade, o que requer empenho na elaboração e monitoramento de um plano de ação para alcance dos indicadores operacionais.

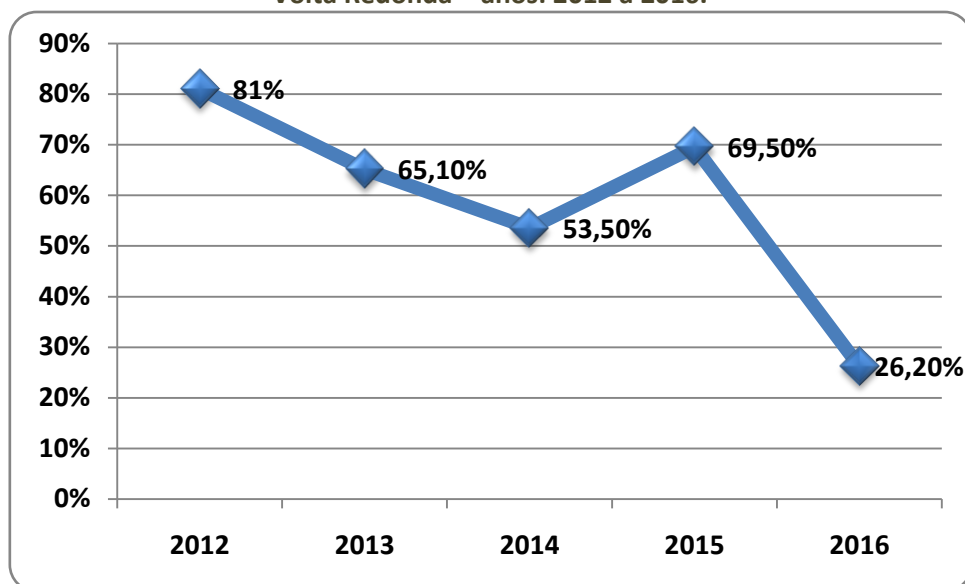
O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para o alcance desses indicadores. Sobretudo, em relação ao acesso ampliado para a suspeita diagnóstica, aumentando o coeficiente de detecção.

A série histórica representada no gráfico da proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose, demonstra que no decorrer dos anos este indicador apresenta um crescimento significativo.



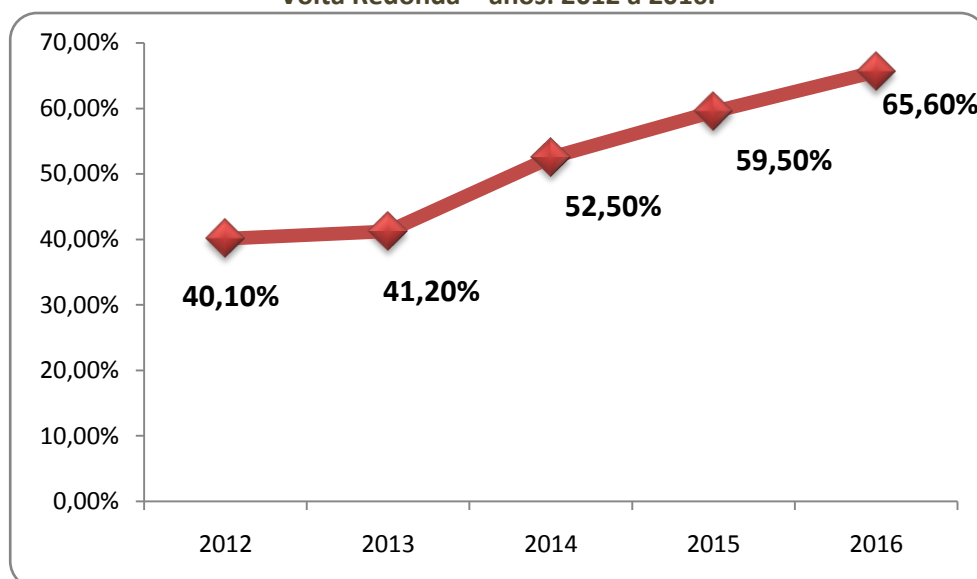
Fonte: SINAN/VR-RJ

**Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial,
Volta Redonda – anos: 2012 a 2016.**



Fonte: SINAN /SES-RJ

**Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose,
Volta Redonda – anos: 2012 a 2016.**



Fonte: SINAN /SES-RJ

HANSENÍASE

Segundo o Ministério da Saúde a Hanseníase é uma doença crônica, transmissível, com preferência pela pele e nervos periféricos, o que lhe confere alto poder de causar incapacidades e deformidades físicas, principais responsáveis pelo estigma e preconceito que permeia a doença. A transmissão se dá de uma pessoa doente sem tratamento, para outra, após um contato próximo e prolongado.

CENÁRIO NACIONAL

Entre 2006 a 2015, o Brasil conseguiu reduzir em 28% a taxa de detecção da doença, reduzindo de 43.652 para 28.761 o número de casos novos diagnosticados, no mesmo período. Entretanto, mesmo com a redução apresentada, a detecção no país ainda é considerada alta para a Organização Mundial de Saúde (OMS). Dos 28.761 casos registrados em 2015, 2.113 (7,34%) foram em crianças com menos de 15 anos, sinalizando focos de infecção ativos e transmissões recentes.

Segundo a Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde a taxa de detecção no Brasil foi de 12,23 por 100.000 habitantes, 81,74 de casos curados e 55,69 de contatos examinados.

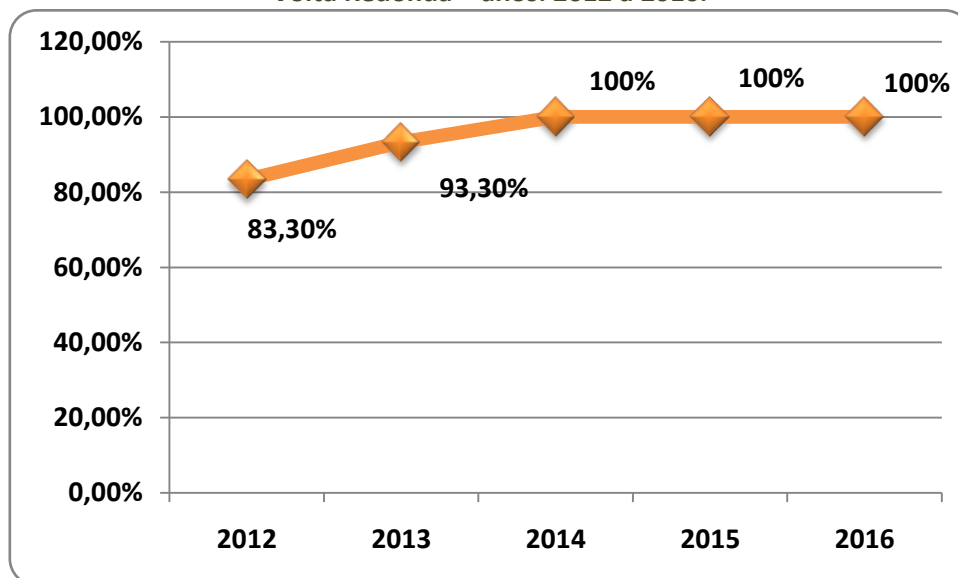
CENÁRIO ESTADUAL

Entre 2006 a 2015, o Brasil conseguiu reduzir em 28% a taxa de detecção da doença, reduzindo de 43.652 para 28.761 o número de casos novos diagnosticados, no mesmo período. Entretanto, mesmo com a redução apresentada, a detecção no país ainda é considerada alta para a Organização Mundial de Saúde (OMS). Dos 28.761 casos registrados em 2015, 2.113 (7,34%) foram em crianças com menos de 15 anos, sinalizando focos de infecção ativos e transmissões recentes.

CENÁRIO MUNICIPAL

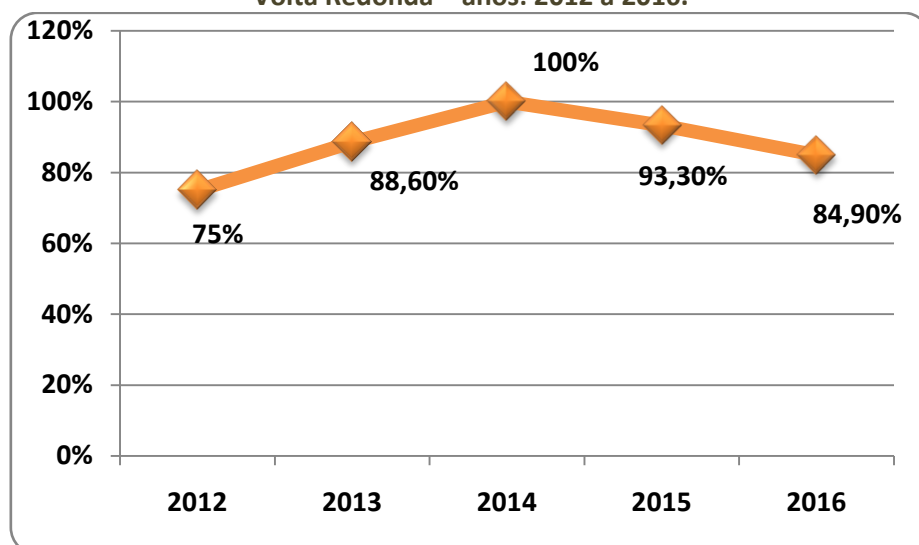
Em 2012 e 1014 foram registrados 1 caso por ano em menores de 15 anos de idade, com taxa de detecção de 0,075 por 100.000 habitantes indicando endemicidade e falta de ações efetivas de educação em saúde, voltadas para o diagnóstico precoce da doença, principalmente nessa faixa etária.

**Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes,
Volta Redonda – anos: 2012 a 2016.**



Fonte: SINAN /SES-RJ

**Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase,
Volta Redonda – anos: 2012 a 2016.**



Fonte: SINAN /SES-RJ

AIDS E HIV

A AIDS é uma doença crônica que atinge o sistema imunológico, podendo levar à morte quando não tratada. O indivíduo que sofre de AIDS tem a sua imunidade enfraquecida contra as infecções ou tumores.

A transmissão do HIV ocorre por meio do sangue, sêmen (também o líquido seminal que escorre no início da ereção), secreções vaginais e leite, da mãe para o recém-nascido ao amamentar, por isso recomenda-se a não amamentação quando a mãe tem o HIV.

A AIDS ainda não tem cura e nenhuma vacina de prevenção ou contra ela, apenas tratamento.

CENÁRIO NACIONAL

Segundo dados do Ministério da Saúde em 2015 a taxa de detecção de AIDS (por 100 mil habitantes) em homens foi de 27,9 e em mulheres 12,7. A taxa para a faixa de 15 a 24 anos foi de 13,9 (por 100 mil habitantes) e 2,5 (por 100 mil habitantes) para menores de 5 anos de idade. Em 2016, segundo a categoria de exposição indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais a taxa de detecção (por 100 mil habitantes) foi de 21,9 em homossexuais, 5,0 em bissexuais e 51,0 em heterossexuais.

No Brasil, no período de 2000 até junho de 2016, foram notificadas 99.804 gestantes infectadas com HIV. Verificou-se que 39,8% das gestantes residiam na região Sudeste (39,8%). A taxa de detecção de gestantes com HIV no Brasil vem apresentando tendência de aumento nos últimos dez anos; em 2006, a taxa observada foi de 2,1 casos/mil nascidos vivos, a qual passou para 2,7 em 2015.

Em 2015, foram identificadas 7.901 gestantes no Brasil, sendo 31,9% na região Sudeste.

CENÁRIO ESTADUAL

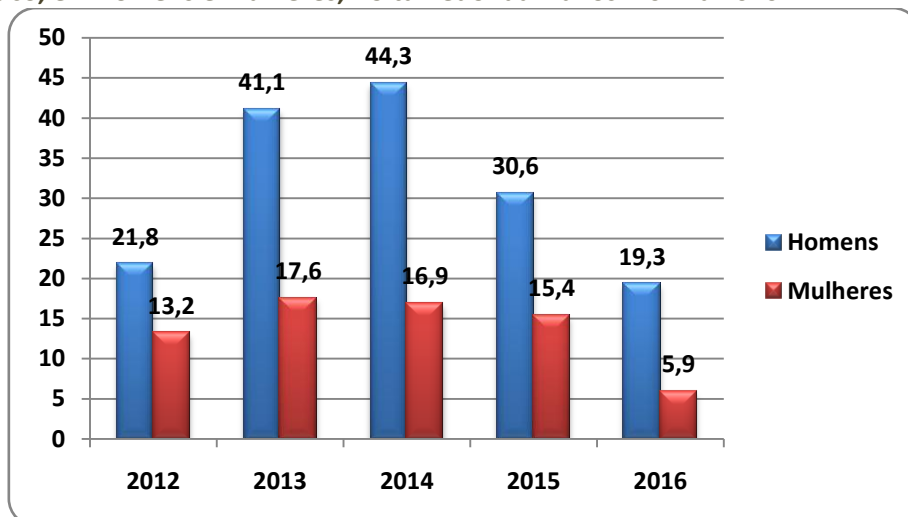
Segundo dados do Ministério da Saúde em 2015 a taxa de detecção de AIDS (por 100 mil habitantes) em homens foi de 40,2 e em mulheres 21,3. A taxa para a faixa de 15 a 24 anos foi de 21,3 (por 100 mil habitantes) e 5,0 (por 100 mil habitantes) para menores de 5 anos de idade. Em 2016, segundo a categoria de exposição em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, a taxa de detecção (por 100 mil habitantes) foi de 19,6 em

homossexuais, 3,2 em bissexuais e 33,3 em heterossexuais. Na análise comparativa entre as esferas administrativas, observa-se que apenas as taxas relacionadas a exposição em homossexuais e heterossexuais que não superaram respectivamente a taxa nacional.

CENÁRIO MUNICIPAL

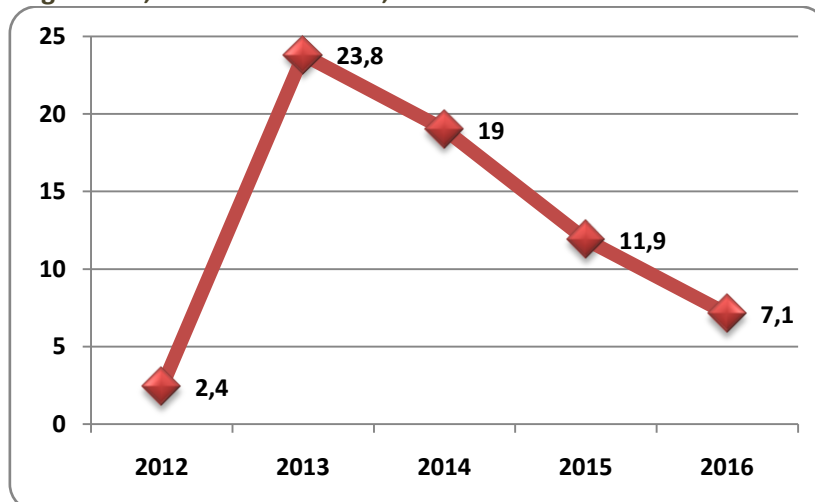
Segundo dados do Ministério da Saúde em 2015 a taxa de detecção de AIDS (por 100 mil habitantes) em homens foi de 30,9 e em mulheres 15,4. A taxa para a faixa de 15 a 24 anos foi de 11,9 (por 100 mil habitantes) e 0,0 (por 100 mil habitantes) para menores de 5 anos de idade. Em 2016, segundo a categoria de exposição em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, a taxa de detecção (por 100 mil habitantes) foi de 16,7 em homossexuais, 0,0 em bissexuais e 83,3 em heterossexuais. Na análise comparativa entre as taxas nacional e estadual, relacionadas à exposição em heterossexuais, a taxa municipal supera significativamente. Observa-se na série histórica que a taxa de detecção (por 100 mil habitantes) de casos de AIDS entre 15 a 24 anos apresenta curva descendente.

Taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de AIDS notificados no SINAN, por ano de diagnóstico, em homens e mulheres, Volta Redonda – anos: 2012 a 2016.



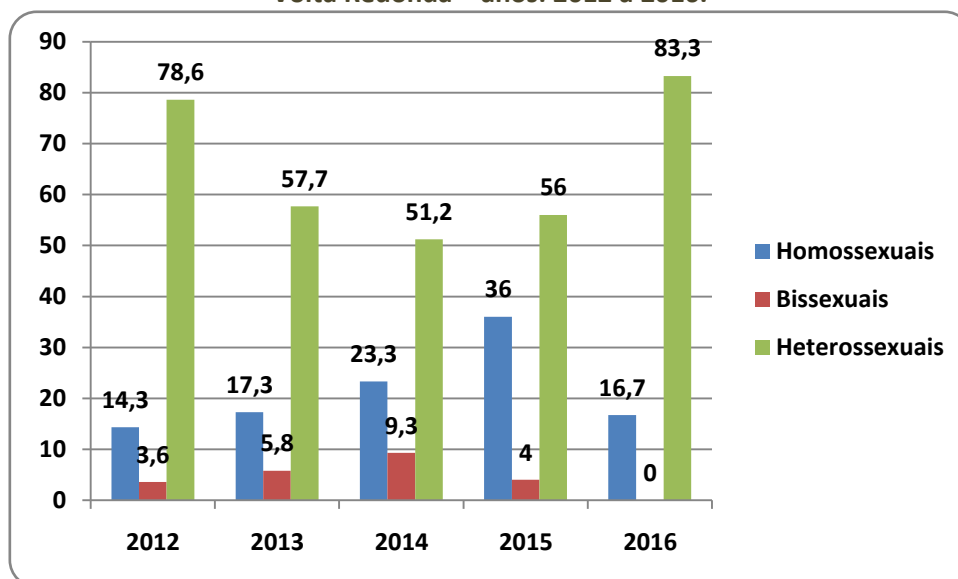
Fonte: SVS/MS

Taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de AIDS notificados no SINAN, por ano de diagnóstico, entre 15 a 24 anos, Volta Redonda – anos: 2012 a 2016.



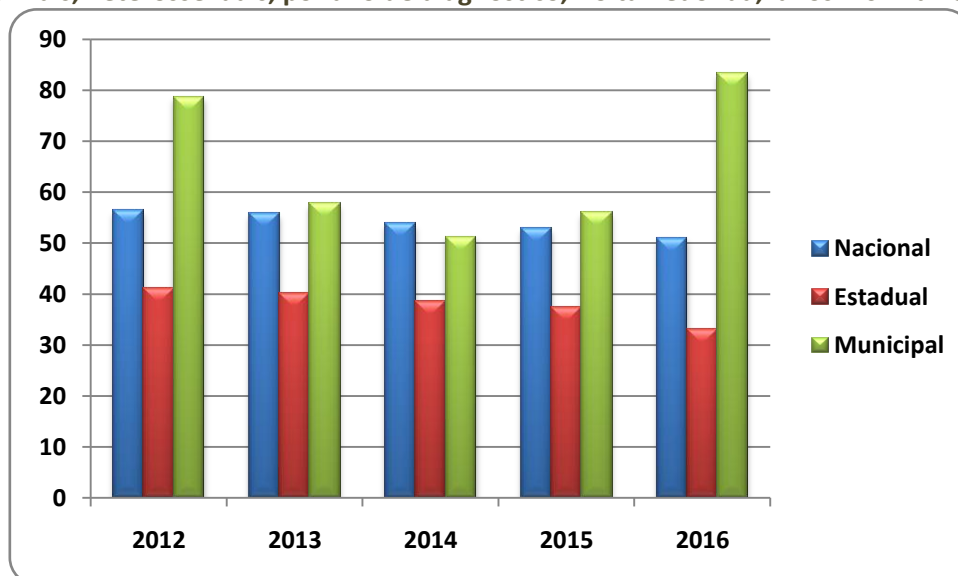
Fonte: SVS/MS

Taxa de detecção de casos de AIDS notificados no SINAN em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição, por ano de diagnóstico, Volta Redonda – anos: 2012 a 2016.

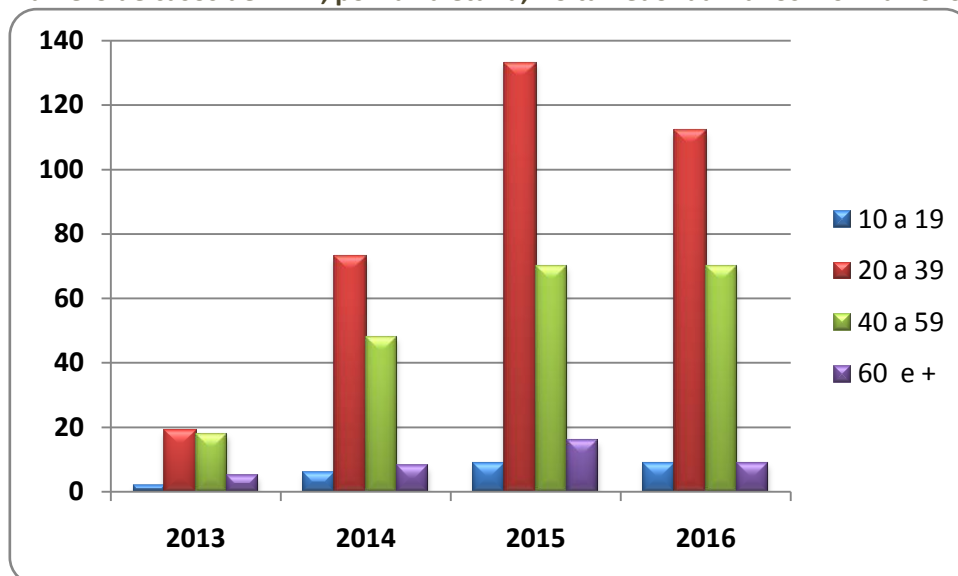


Fonte: SVS/MS

Casos de AIDS notificados no SINAN em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, heterossexuais, por ano de diagnóstico, Volta Redonda, anos: 2012 a 2016.



Fonte: SVS/MS

Número de casos de HIV+, por faixa etária, Volta Redonda – anos: 2012 a 2016.

Fonte: SINAN/VR-RJ

SÍFILIS

CENÁRIO NACIONAL

Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2015 foram notificados 33.381 casos de sífilis em gestantes, com taxa de detecção de 11,2 (por 1.000 nascidos vivos). Foram registrados 19.235 de sífilis congênita em 2015 em menores de um ano de idade, com taxa de incidência de 6,5 (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico.

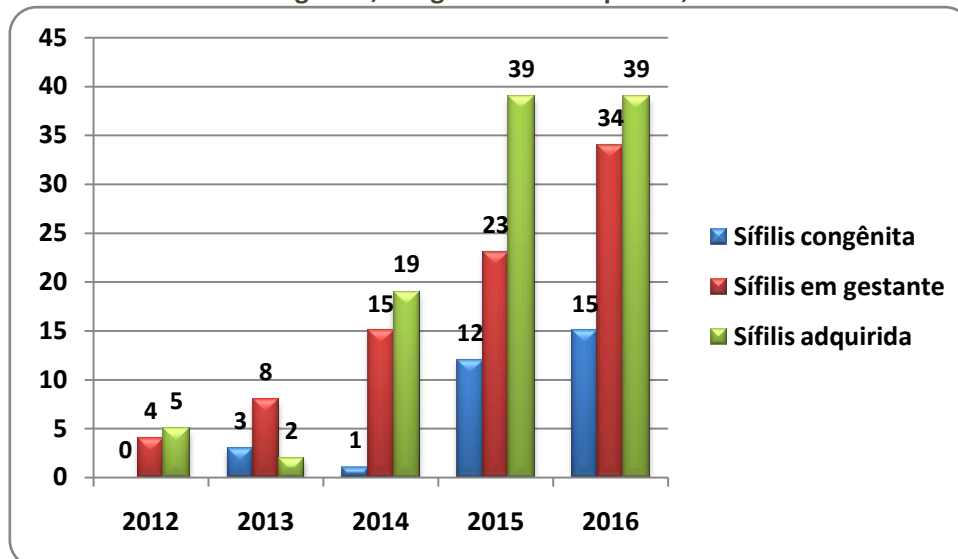
CENÁRIO ESTADUAL

Segundo dados da Secretaria Estadual de Saúde, o Estado do Rio de Janeiro atingiu em 2015 uma taxa de detecção de 21,6 casos de sífilis em gestantes (por 1000 nascidos vivos), bem acima dos valores encontrados em nível nacional. Em 2015, o Estado do Rio de Janeiro notificou 3.205 casos de sífilis congênita, com uma taxa de incidência de 13,6 casos por 1.000 nascidos vivos, o que representa uma das maiores incidências do país. Em relação a faixa etária da mãe, evidencia-se que o maior percentual de gestantes se encontra entre 20 e 24 anos de idade, representando 32,6% dos casos diagnosticados, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2015.

CENÁRIO MUNICIPAL

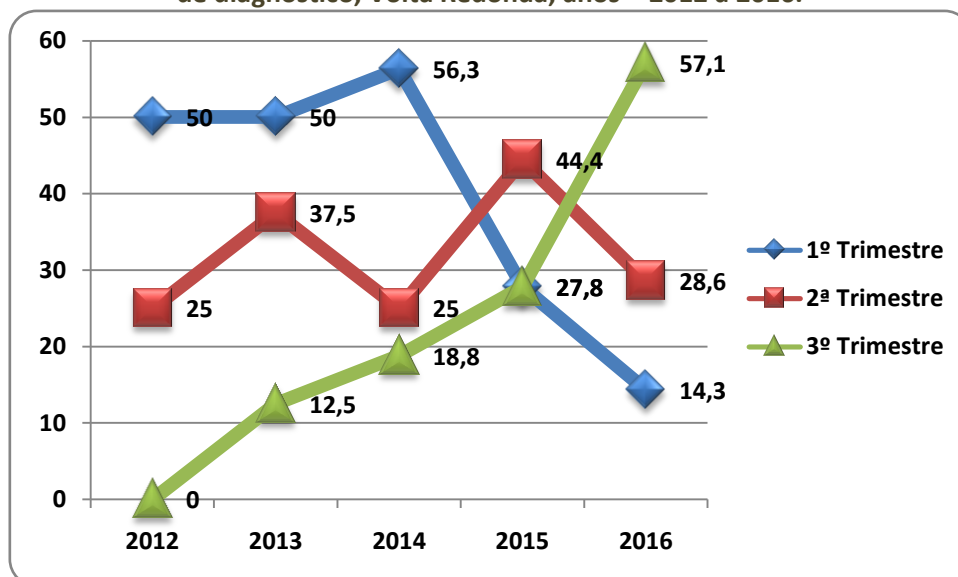
Segundo dados do Ministério da Saúde, o município atingiu em 2015 uma taxa de detecção de 5,5 casos de sífilis em gestantes (por 1000 nascidos vivos) e 3,4 casos de sífilis congênita. Na análise da série histórica do percentual de casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico, observa-se um crescimento significativo de casos, apontando a necessidade de detecção precoce de casos nas primeiras semanas de gestação. O comportamento da sífilis congênita apresenta nos últimos anos aumento expressivo do número de notificações representado no gráfico. O aumento dos registros de casos são atribuídos às dificuldades encontradas para o tratamento adequado da gestante com diagnóstico e de seu parceiro. Diante do ocorrido, torna-se necessário o empenho de toda a RAS, em relação ao tratamento oportuno.

Casos notificados de sífilis congênita, em gestante e adquirida, Volta Redonda – 2012 a 2016

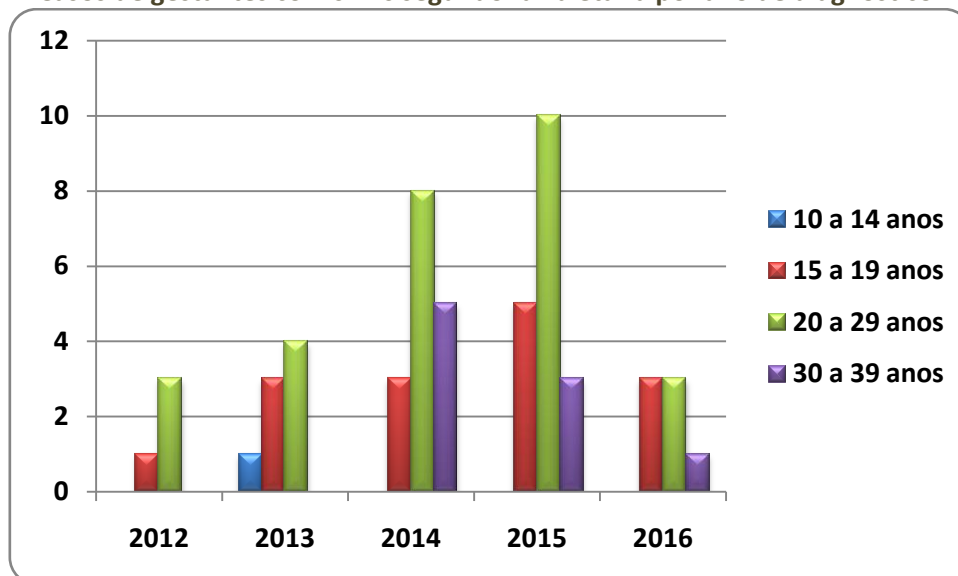


Fonte: SINAN/Volta Redonda – RJ

Distribuição percentual de casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional por ano de diagnóstico, Volta Redonda, anos – 2012 a 2016.



Fonte: SVS/MS

Casos de gestantes com sífilis segundo faixa etária por ano de diagnóstico.

Fonte: SVS/MS

Controle da Sífilis congênita

A Sífilis congênita é importante evento sentinela na saúde da criança e o seu controle engloba inúmeras ações, sendo as mais importantes: qualificação do pré-natal com diagnóstico precoce da gestação; garantia de acesso ao pré-natal e realização dos exames de rotina, incluindo o VDRL da gestante (2 rotinas) e do parceiro; diagnóstico preciso da sífilis na gestante e realização do tratamento adequado da gestante e de seus parceiros; testagem do VDRL nas maternidades em situação de parto e/ou aborto; notificação ao SINAN e vigilância do caso notificado. A falha de alguma destas ações resulta no nascimento de crianças infectadas pela sífilis que necessitam de internação neonatal, para diagnóstico e tratamento específico, e em algumas gestações culmina com o estabelecimento de sequelas importantes, incluindo o abortamento e/ou a morte do conceito.

Em nossos serviços de saúde ainda são notificados casos de sífilis na gestação e sífilis congênita, apesar das ações de qualificação do cuidado à gestante e ao seu recém nascido.

Portanto, é preciso investir esforços para o controle desta doença sexualmente transmissível, principalmente em mulheres em idade fértil. As equipes de saúde devem ser envolvidas em atividades de educação permanente para sua qualificação, assegurando que desenvolvam ações de educação em saúde voltadas inclusive aos adolescentes, orientando a população sobre práticas sexuais seguras e ampliando seu acesso aos preservativos masculino e feminino. É importante incentivar as gestantes para a prevenção, detecção precoce e tratamento adequado desta doença e manter as equipes de saúde atualizadas no seu manejo.

HEPATITES

Grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, a hepatite é a inflamação do fígado. Pode ser causada por vírus ou pelo uso de alguns remédios, álcool e outras drogas, assim como por doenças autoimunes, metabólicas e genéticas. São doenças silenciosas que nem sempre apresentam sintomas, mas, quando estes aparecem, podem ser cansaço, febre, mal-estar, tontura, enjoo, vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras.

Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, as hepatites virais mais comuns são as causadas pelos vírus A, B e C. Existem, ainda, os vírus D e E, esse último mais frequente na África e na Ásia. Milhões de pessoas no Brasil são portadoras dos vírus B ou C e não sabem. Elas correm o

risco de as doenças evoluírem (tornarem-se crônicas) e causarem danos mais graves ao fígado, como cirrose e câncer.

CENÁRIO NACIONAL

Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2016 a taxa de detecção de hepatite A foi de 0,6 (por 100 mil habitante)s, de hepatite B foi de 6,9 (por 100 mil habitantes), de hepatite C de 13,3 (por 100 mil habitantes). Na distribuição de ocorrência de óbitos entre as hepatites, a maior concentração dos óbitos foi em relação a hepatite C, com registro de 2.028 óbitos no território nacional.

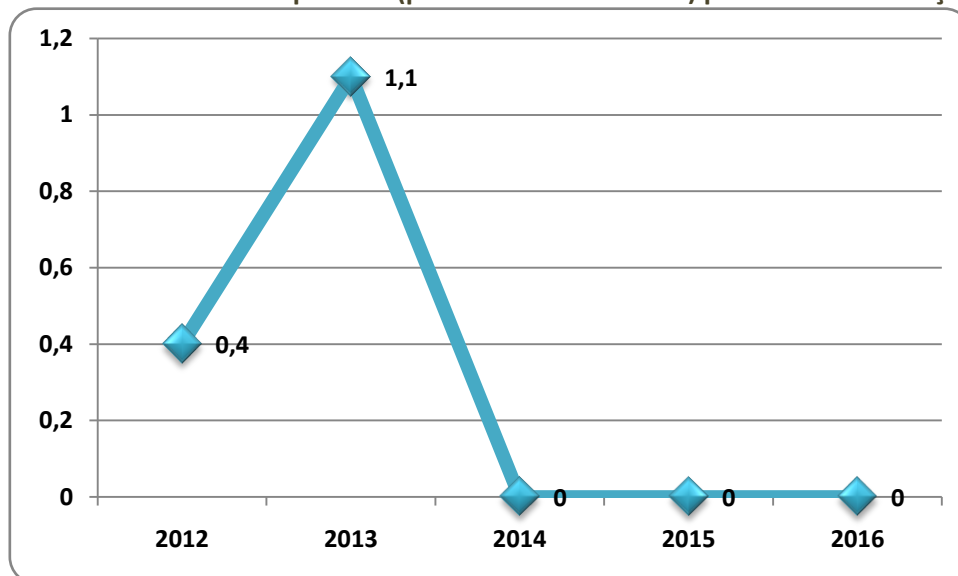
CENÁRIO ESTADUAL

Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2016 a taxa de detecção de hepatite A foi de 0,2 (por 100 mil habitante)s, de hepatite B foi de 3,1 (por 100 mil habitantes), de hepatite C de 11,5 (por 100 mil habitantes). Na distribuição de ocorrência de óbitos entre as hepatites, a maior concentração dos óbitos foi em relação a hepatite C, com óbitos registro de 284 óbitos no Estado do Rio de Janeiro.

CENÁRIO MUNICIPAL

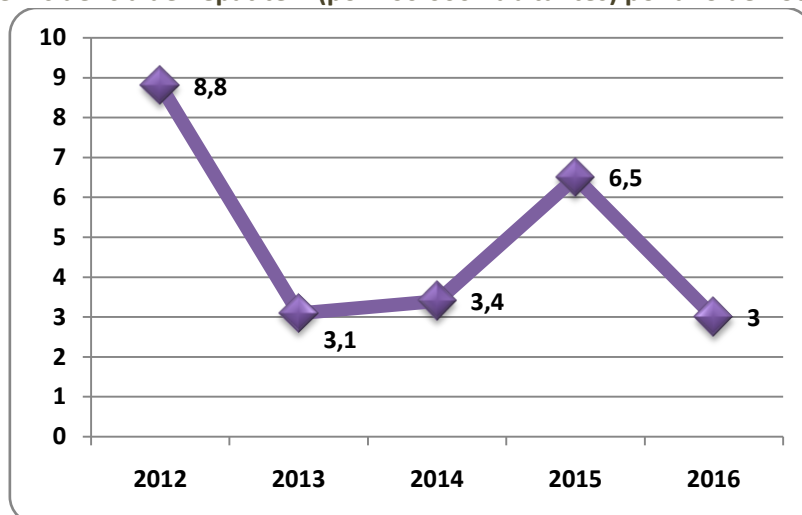
Na análise dos gráficos apresentados a seguir observa-se que a hepatite C atingiu a taxa de incidência de 12,5 (por 100 mil habitantes), valor próximo ao da taxa nacional, superando a taxa estadual. Quanto ao resultado da taxa de incidência da hepatite A, sugere a subnotificação de casos ocorridos no município.

Taxa de incidência de hepatite A (por 100.000 habitantes) por ano de notificação.



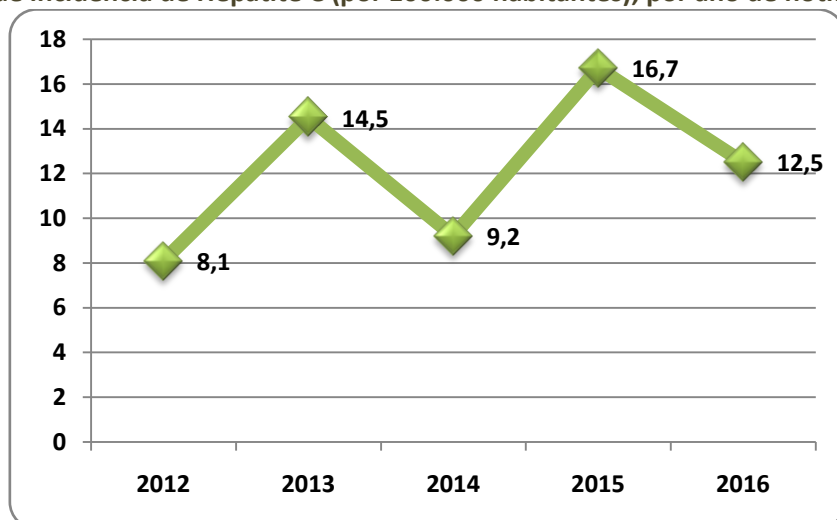
Fonte: SVS/MS

Taxa de incidência de hepatite B (por 100.000 habitantes) por ano de notificação.



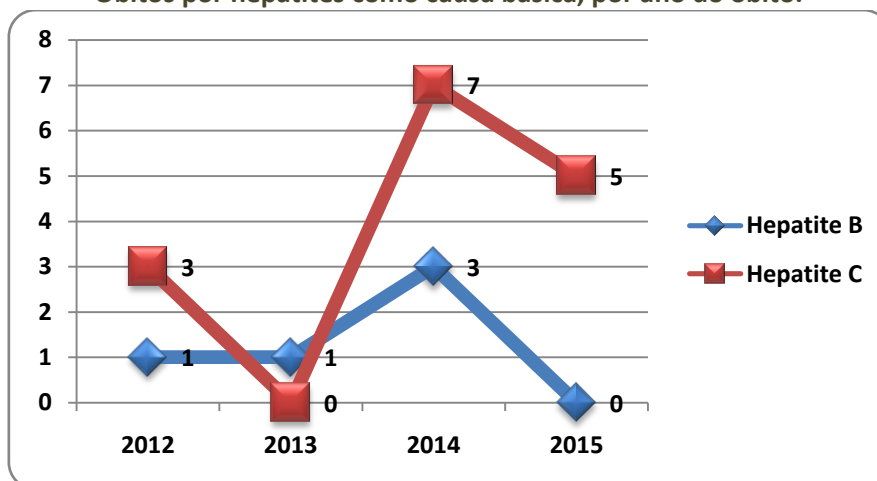
Fonte: SVS/MS

Taxa de incidência de Hepatite C (por 100.000 habitantes), por ano de notificação.



Fonte: SVS/MS

Óbitos por hepatites como causa básica, por ano do óbito.



Fonte: SVS/MS

FEBRE MACULOSA

Segundo o Ministério da Saúde a febre maculosa brasileira é uma doença infecciosa, febril aguda, de gravidade variável, cuja apresentação clínica pode variar desde as formas leves e atípicas até formas graves, com elevada taxa de letalidade. É causada por uma bactéria do gênero *Rickettsia* (*Rickettsia rickettsii*), transmitida por carrapatos, caracterizando-se por ter início abrupto, com febre elevada, cefaléia e mialgia intensa e/ou prostração, seguida de exantema máculo-papular, predominantemente nas regiões palmar e plantar, que pode evoluir para petéquias, equimoses e hemorragias. O tratamento precoce é essencial para evitar formas mais graves da doença.

CENÁRIO NACIONAL

No Brasil, em 2016 foram confirmados 136 casos, sendo que 103 destes casos foram registrados na região sudeste. Desses casos confirmados no território nacional, 51 evoluíram a óbito, todos registrados na região sudeste.

CENÁRIO ESTADUAL

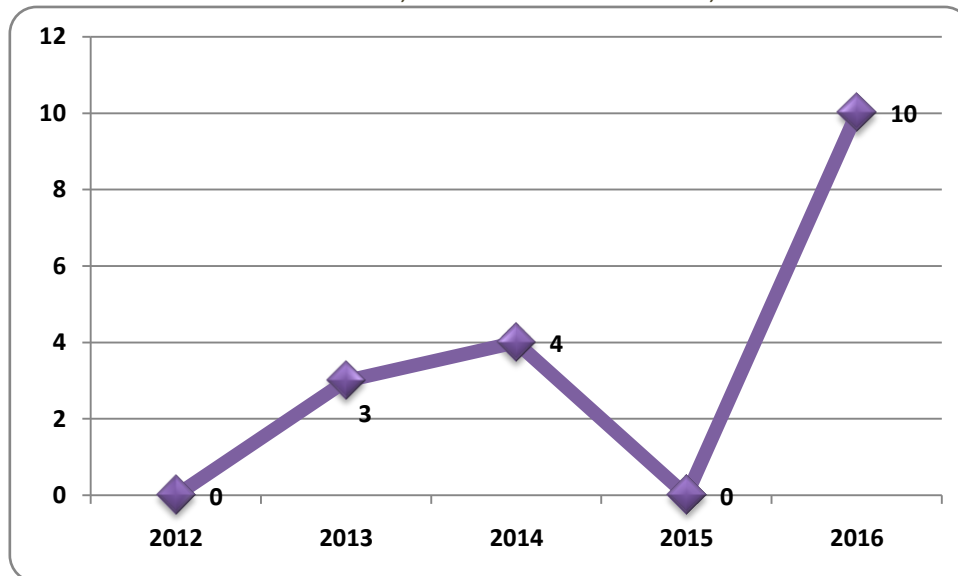
No Estado do Rio de Janeiro foram notificados 13 casos confirmados, com registro de 07 óbitos.

CENÁRIO MUNICIPAL

Os dados apresentados no gráfico a seguir evidenciam o aumento de casos em 2016, indicando maior investigação.

Em 2016, a Vigilância Ambiental realizou um estudo de campo, para identificação de espécie de carrapatos, que foram enviados para análise laboratorial.

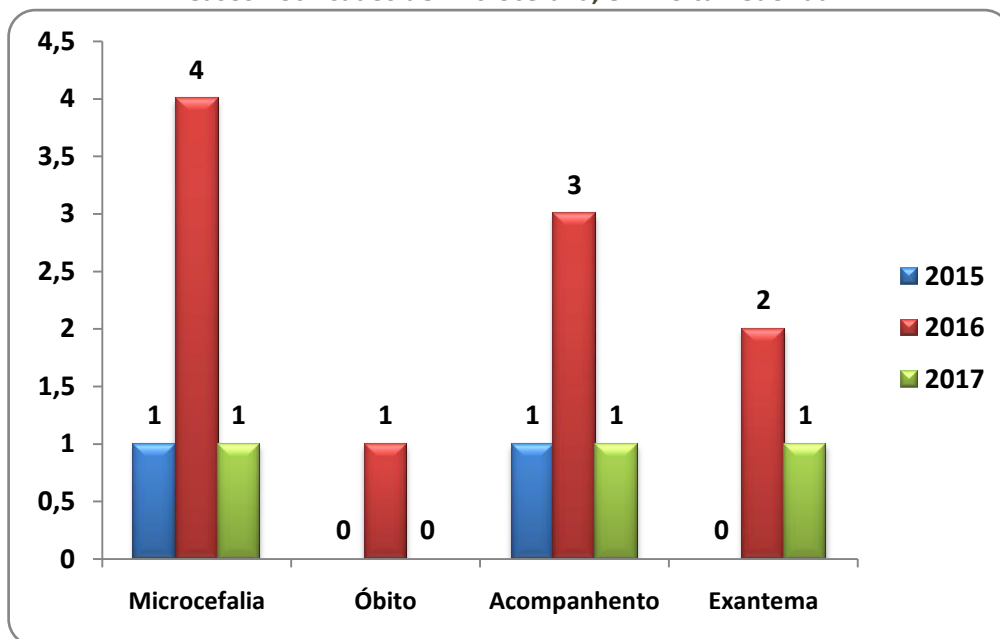
Nº de casos de Febre Maculosa, nos anos de 2012 a 2016, em Volta Redonda.



Fonte: SVS/MS

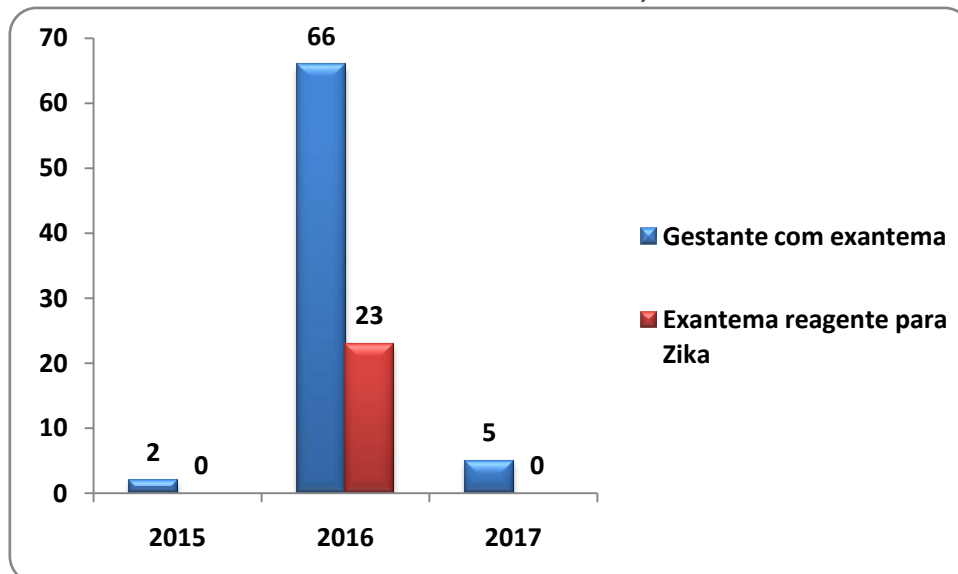
ZIKA VÍRUS E MICROCEFALIA

Casos notificados de Microcefalia, em Volta Redonda



Fonte: RESP/SES-RJ

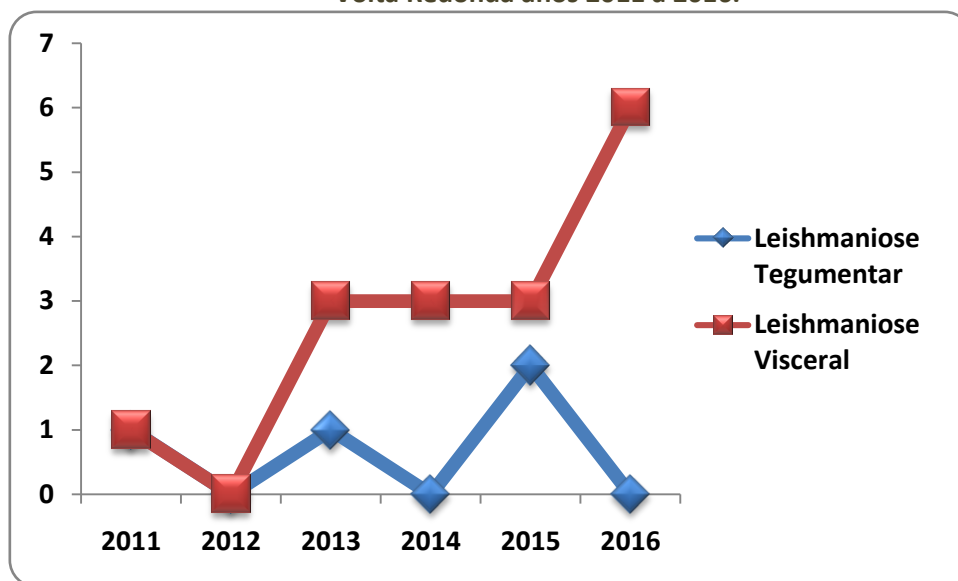
Casos notificados de Exantema em Gestantes, em Volta Redonda.



Fonte: RESP/SES-RJ

LEISHMANIOSE

Casos notificados de leishmaniose visceral e tegumentar,
Volta Redonda anos 2011 a 2016.



Fonte: SINAN/ RJ

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

No Brasil, a taxa de detecção da leishmaniose tegumentar em 2016 foi de 12,26 casos por 100.000 habitantes.

Em Volta Redonda a taxa de detecção da leishmaniose tegumentar em 2016 foi de XXX casos por 100.000 habitantes.

No Estado do Rio de Janeiro a taxa de detecção da leishmaniose tegumentar em 2016 foi de XXX casos por 100.000 habitantes.

LEISHMANIOSE VISCERAL

A leishmaniose visceral, também conhecida por calazar, é uma doença crônica e sistêmica, que quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos.

A partir de 2010 crescimento significativo de casos confirmados de LV na região do médio para

A LV não é considerada uma doença endêmica no Estado do Rio de Janeiro, porém, a partir do ano de 2010 apresentou um aumento no número de casos notificados, com um surto na região do Médio Paraíba, em especial nos Municípios de Barra Mansa e Volta Redonda

4.2.2 - MORTALIDADE

A análise relacionada a mortalidade é obtida por meio de coleta sistemática de dados das declarações de óbito de residentes do município, lançados por um codificador no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do DataSUS/Ministério da Saúde.

MORTALIDADE GERAL

Mortalidade geral – óbitos de residentes, segundo capítulo da CID 10 e ano do óbito.

Capítulo CID-10	2012	2013	2014	2015	2016
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	86	99	133	120	116
II. Neoplasias (tumores)	337	375	387	367	402
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	13	10	12	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	111	119	83	93	79
V. Transtornos mentais e comportamentais	26	34	38	25	27
VI. Doenças do sistema nervoso	60	54	57	64	64
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	1	2	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	570	620	578	572	568
X. Doenças do aparelho respiratório	224	221	240	246	229
XI. Doenças do aparelho digestivo	125	111	111	135	108
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	7	18	12	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	26	24	23	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	92	84	89	109	112
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	23	27	21	20	55
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	11	15	10	16
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	63	46	64	103	114
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	152	177	142	136	145
Total	1916	2025	2013	2050	2067

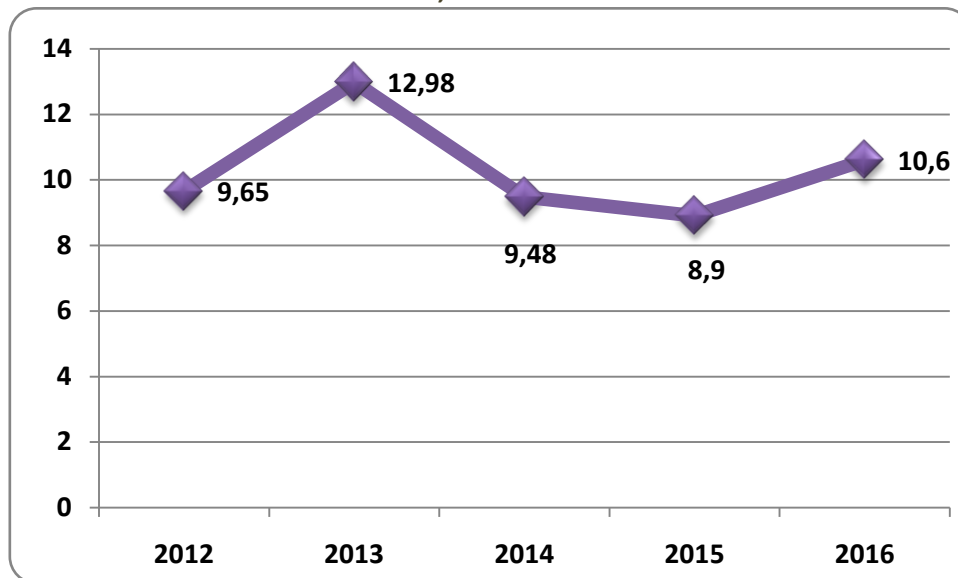
Fonte: Tabnet/DataSUS

As Doenças do Aparelho Circulatório têm se mantido como a principal causa de óbitos, seguida das Neoplasias e das Doenças do Aparelho Respiratório.

As ações de promoção da saúde relacionadas às mudanças de hábito de vida impactam na qualidade de vida das pessoas, através de estratégias adotadas, tais como: prática de exercícios físicos, alimentação saudável, redução na prevalência de fumantes, entre outros.

MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL

Taxa de Mortalidade Infantil, Volta Redonda – anos 2012 a 2016.



Fonte: SIM/Volta Redonda – RJ

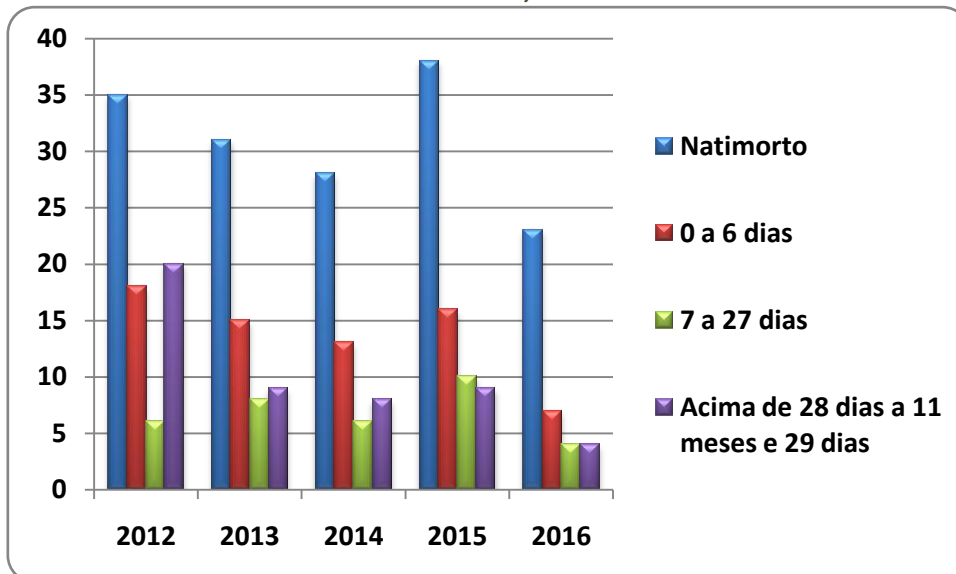
Mortalidade proporcional por Diarreia e Infecção Respiratória Aguda em menores de 5 anos

O monitoramento da ocorrência de Doença Diarreica e Infecção Respiratória Aguda em crianças menores de 5 anos de idade, especialmente dos casos graves que podem levar a internação e culminar com o óbito, é uma importante ação de vigilância em saúde pela possibilidade de sua prevenção através de ações de saúde simples e bem definidas em protocolos da Saúde da Criança e no âmbito da Atenção Básica.

ANO	DIARREIA		INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA	
	Nº	MORTALIDADE PROPORCIONAL	Nº	MORTALIDADE PROPORCIONAL
2012	0	0	1	2,6
2013	0	0	4	9,1
2014	0	0	1	3,2
2015	0	0	0	0
2016				

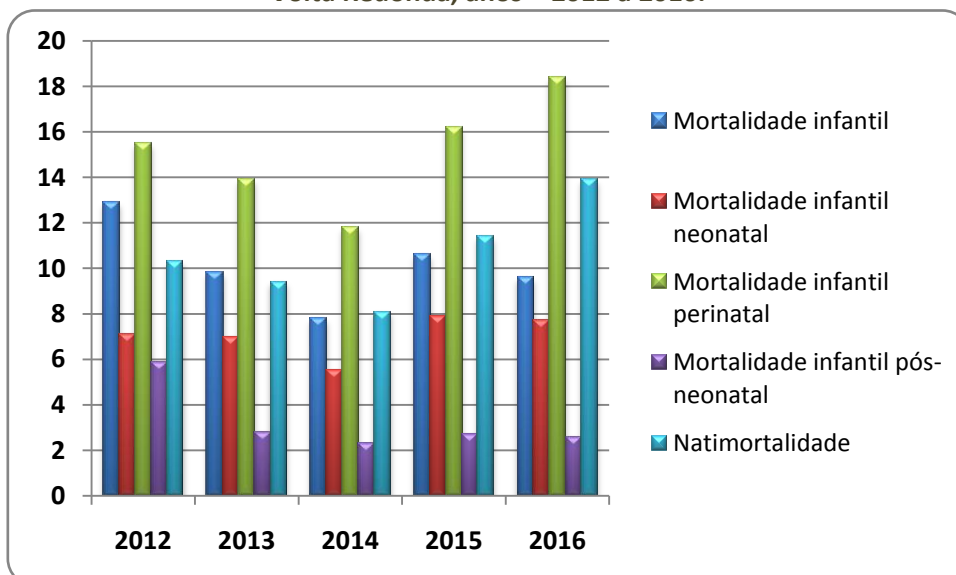
Fonte: Tabnet/DataSUS

Natimortos e óbitos em menores de 1 ano, Volta Redonda – anos 2012 a 2016.



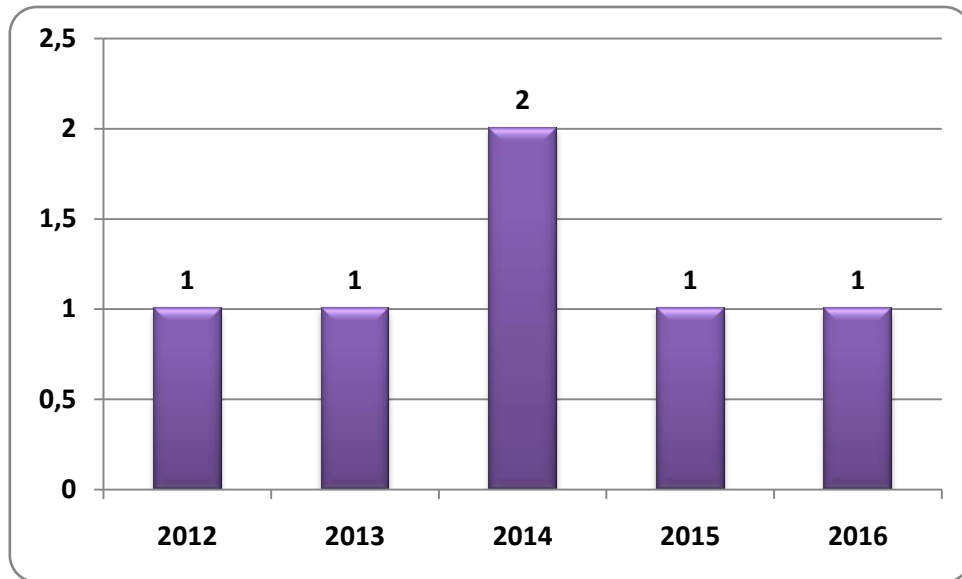
Fonte: SIM/Volta Redonda – RJ

Coefficiente e componentes da mortalidade infantil (Por 1.000 nascidos vivos), Volta Redonda, anos – 2012 a 2016.



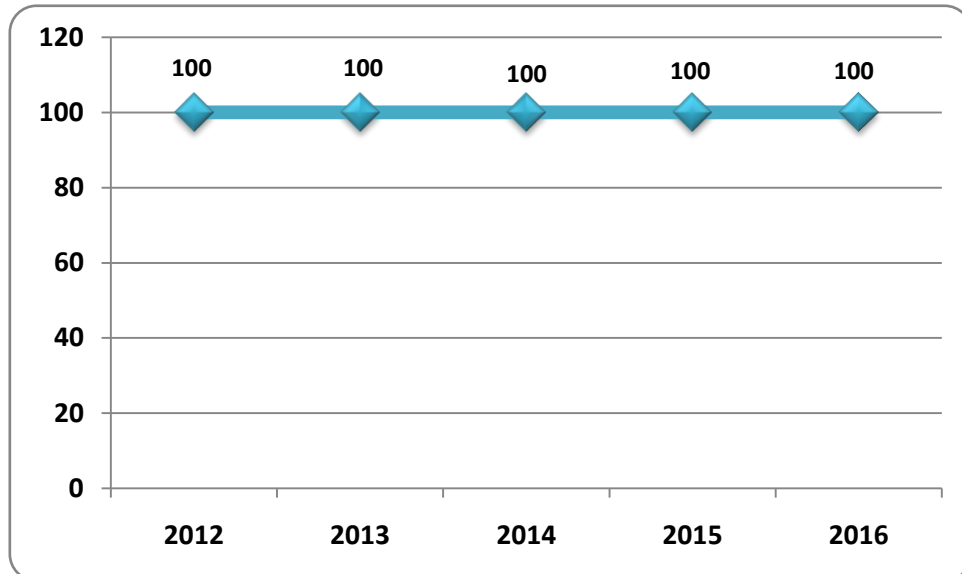
Fonte: SIM/Volta Redonda – RJ

**Número de óbitos maternos,
Volta Redonda – anos 2012 a 2016.**



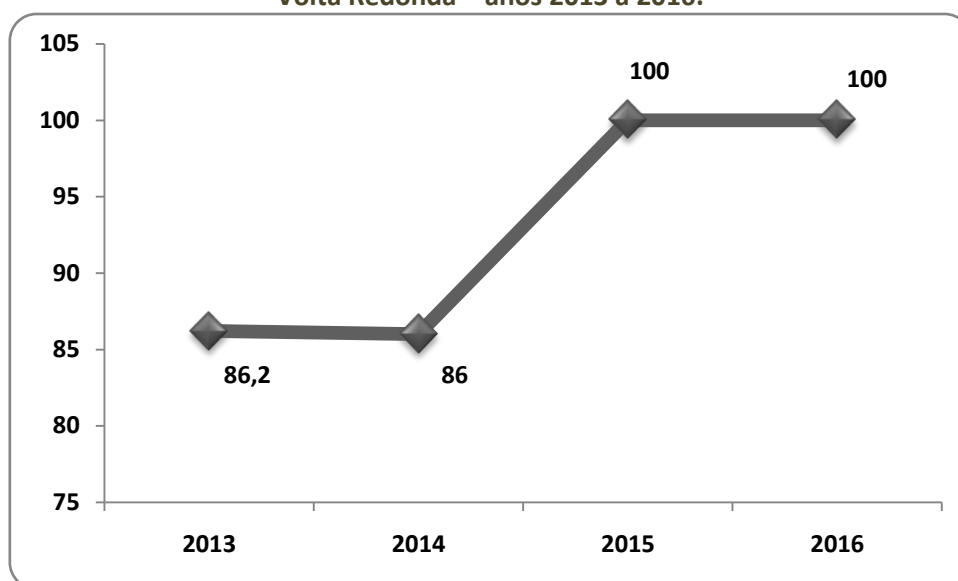
Fonte: SIM/Volta Redonda – RJ

**Proporção de óbitos maternos investigados,
Volta Redonda – anos 2012 a 2016.**



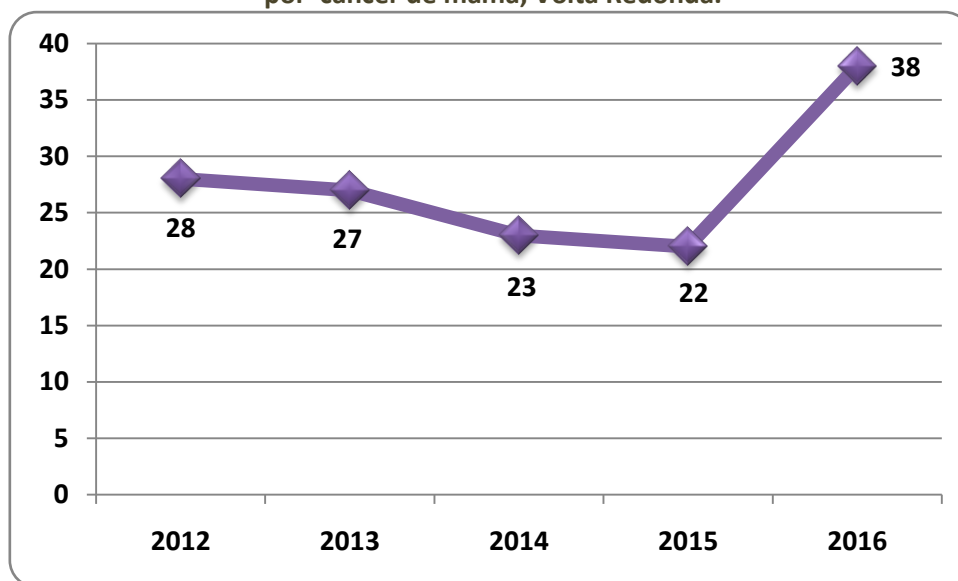
Fonte: Comitê Municipal de Investigação de Morte Materna e Infantil

**Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados,
Volta Redonda – anos 2013 a 2016.**

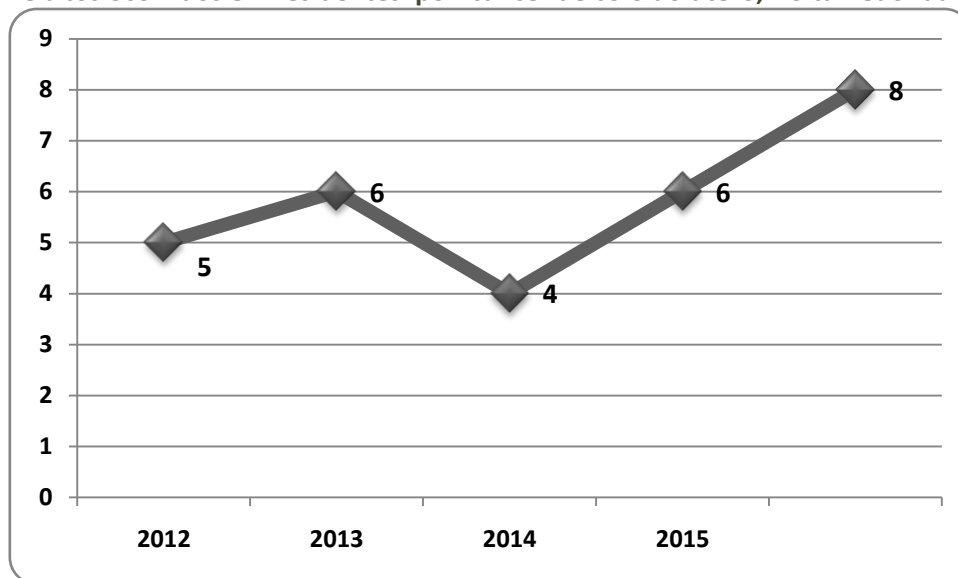


Fonte: DATASUS/SIM/MS

**Óbitos ocorridos em residentes
por câncer de mama, Volta Redonda.**



Fonte: SIM/VR

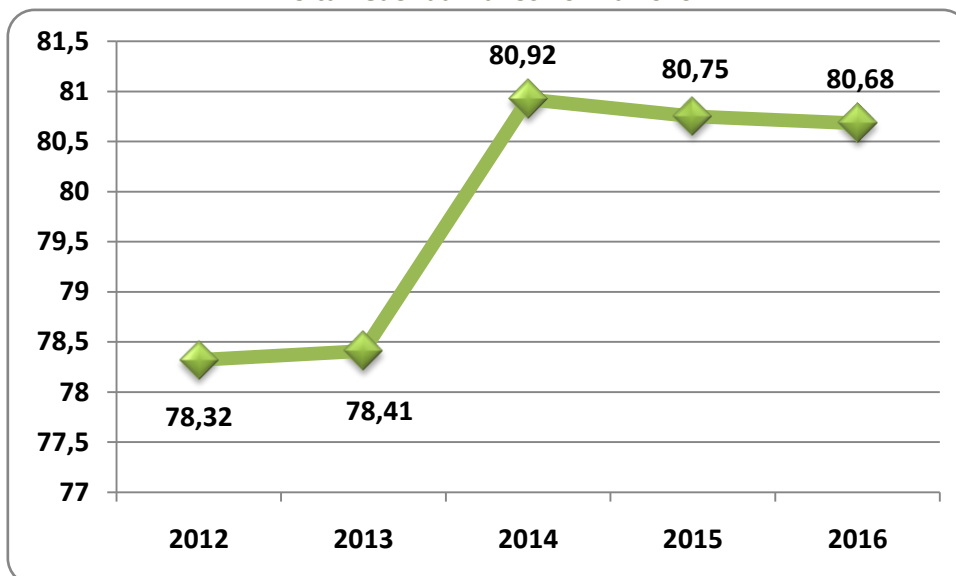
Óbitos ocorridos em residentes por câncer de colo do útero, Volta Redonda.

Fonte: SIM/VR

Observando os dois gráficos apresentados, percebe-se que o câncer de mama e colo do útero, vem apresentando crescimento progressivo de sua incidência. Vale ressaltar a importância da detecção precoce, mantendo a oferta de exames durante o decorrer do ano e em duas campanhas de prevenção do câncer ginecológico realizadas anualmente no município, em março e outubro. O nível de cobertura é fundamental para a plena efetividade deste rastreamento, da mesma forma que o momento de início do exame regular. Assim, o rastreamento populacional é uma estratégia de monitoramento das mulheres que não apresentam sintomas do câncer de mama e colo do útero, mas que se enquadram na faixa etária de maior risco, viabilizando o diagnóstico precoce. Além do monitoramento de resultados que apresentaram alterações.

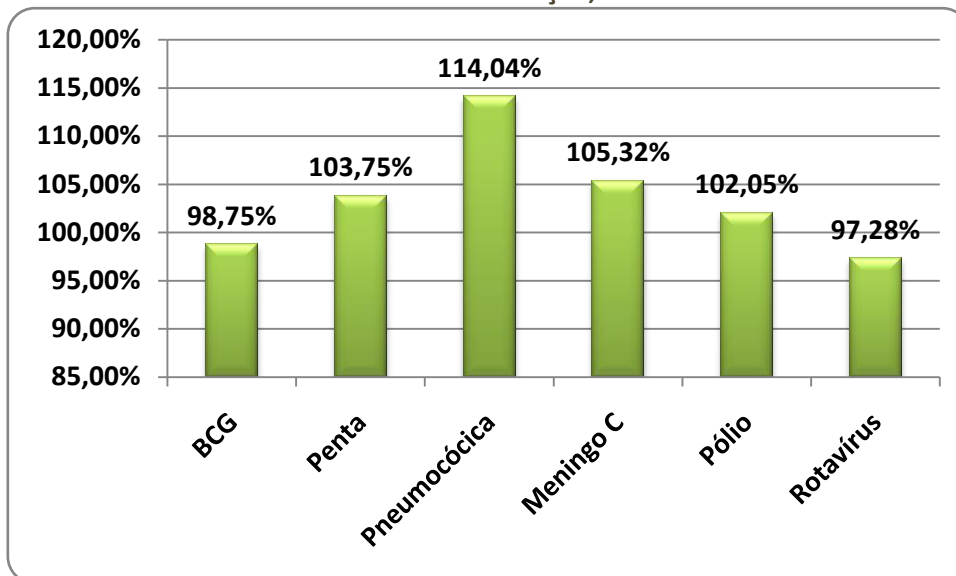
COBERTURAS

**Cobertura de consultas de pré-natal da Rede de Atenção à Saúde (RAS)
Volta Redonda – anos 2012 a 2016.**



Fonte: SINASC/Volta Redonda – RJ

Cobertura do calendário básico de vacinação, Volta Redonda – ano 2016.



Fonte: SIPNI/Volta Redonda – RJ

5. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

5.1 - DIAGNÓSTICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA

Nas duas últimas décadas houve ampliação do número de serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), aliado a um crescimento populacional e significativa incorporação de novas tecnologias. A oferta de serviços no município de Volta Redonda aumentou consideravelmente.

No início da atual gestão, em 2017, o município estava dividido em apenas dois Distritos Sanitários – Sul e Norte, cuja gestão estava centralizada na sede da Secretaria Municipal de Saúde, afastada da realidade dos territórios prejudicando o monitoramento da Rede de Atenção Básica. Em abril de 2017, mais dois distritos foram criados e os gestores foram descentralizados para atuar em cada Distrito.

As unidades da Atenção Básica, em sua maioria, são amplas, com várias salas de atendimento e, no início de 2017, encontram-se ociosas, principalmente, no período da tarde, com baixa adesão à promoção e prevenção de saúde. As principais causas desta ociosidade na Rede de Atenção Básica estavam relacionadas à:

- Alta rotatividade de profissionais, baixa qualificação profissional que muito se explica pela defasagem da remuneração em relação ao mercado de trabalho desestimulando a procura pela Estratégia de Saúde da Família, em especial os profissionais médicos que não buscam se especializar nesta área;
- Déficit de profissionais com ênfase nos agentes comunitários de saúde que, atualmente, não compõem o número para completar a equipe mínima de Saúde da Família;
- Déficit de agentes de endemias impactando em baixa cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses;
- Baixa adesão dos médicos generalistas no atendimento às crianças e mulheres o que acarreta na busca da população às emergências e/ou serviços de pronto-atendimento;
- Baixa adesão do usuário na Atenção Básica que busca a agilidade de resultados de exames nas emergências e serviços de pronto-atendimento.

Na Média Complexidade, com a incorporação de novas tecnologias e o aumento da oferta de serviços, sem protocolos implantados, ocorre excesso de pedidos de exames de médio e alto custo que, associado à falta de regulação, onera o custo total da Saúde, gera desperdício e demanda reprimida de consultas e exames.

É notório que a falta de potência da Atenção Básica acarreta em superlotação da rede de Urgência e Emergência. Atualmente, cerca de 90% do atendimento das Emergências dos hospitais municipais são compostas por fichas azuis e verdes (que refletem os atendimentos de baixa complexidade), situações que deveriam ser resolvidas na Atenção Básica.

Na rede hospitalar os dois grandes nós críticos observados são as emergências lotadas e a carência de leitos cirúrgicos ocupados por leitos clínicos, gerando demanda reprimida de cirurgias.

Não há hoje no município de Volta Redonda softwares integrados de gestão que promovam a informação em Saúde e melhorem a performance assistencial. Como consequência disso, ainda não monitoramos o desempenho de forma integrada, analisando indicadores e aplicando ferramentas de gestão.

A seguir são levantados os principais problemas da Saúde de Volta Redonda por eixos de atuação, encontrados em janeiro de 2017:

GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

- Rotatividade de profissionais;
- Precarização do trabalho, vários tipos de vínculos contratuais levando à insatisfação dos trabalhadores;
- Diferentes níveis salariais para a mesma categoria profissional
- Falta de qualificação profissional na rede de Atenção Básica e nas Emergências;
- Insuficiente Educação Permanente para profissionais;
- Estrutura organizacional defasada;
- Composição irregular de equipe;
- Déficit de recursos humanos na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família;
- Faltam agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais e médicos;
- Déficit de agentes de endemias.

INFORMATIZAÇÃO

- Necessidade de implantação do prontuário eletrônico;
- Insuficiente conectividade em toda a Rede de Atenção à Saúde;
- Falta de interface e integração dos sistemas da rede;
- Falta de equipe de suporte e manutenção dos equipamentos;
- Falta de um servidor exclusivo da saúde considerando os critérios de sigilo da implantação do prontuário eletrônico.

FINANCIAMENTO E GESTÃO

- Desabastecimento devido ao atraso de pagamento à fornecedores ocasionando pregões desertos. / Falta de material médico cirúrgico, falta de medicamentos, falta de kits para exames laboratoriais, falta de material de limpeza, falta material de escritório;
- Falta de focar ações prioritárias e de organizar um plano municipal de Saúde exequível alinhado com o Plano Plurianual; Necessidade de rever o Plano Municipal de Saúde: 369 ações, 19% concluídas, ações sem possibilidade de mensuração e monitoramento.
- Falta de gerador na farmácia municipal;
- Falta de setor de projetos que os elabore contemplando todas as necessidades como, por exemplo, subestações de energia elétrica que comportem toda a potência de equipamentos das unidades;
- Falta de projeto para arquivamento de documentos;
- Falta de projeto para informatização de toda a Rede de Atenção à Saúde – RAS (Atenção Básica, Média Complexidade, Urgência e Emergência).

MANUTENÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

- A falta de manutenção preventiva das unidades leva à depreciação das edificações e maior custo na contratação para manutenção corretiva. Além disso, a atual manutenção corretiva não atende às necessidades das unidades de saúde, que se encontram com infiltrações, rachaduras, entre outros, comprometendo a qualidade do atendimento.
-
- Falta de manutenção dos aparelhos de ar condicionados e bebedouros o quê gera grande insatisfação da população e profissionais que sofrem com os ambientes sem climatização e a falta de água disponível nas unidades.

• **MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS – ENGENHARIA CLÍNICA**

- Falta da manutenção preventiva dos equipamentos leva à depreciação destes, diminuindo a vida útil e, conseqüentemente, necessidade da compra de novos equipamentos em curto prazo. Além disso, a atual manutenção corretiva não atende às necessidades dos equipamentos das unidades de saúde prejudicando a terapêutica e colocando em risco a segurança do paciente. A falta de manutenção preventiva de equipamentos leva à constantes paralisações dos serviços causando insatisfação e aumento das filas de espera.
- Falta de rotina de manutenção preventiva nas unidades de saúde da rede municipal;
- Equipamentos hospitalares sem manutenção preventiva;
- Equipamentos médico hospitalares com sobrecarga de uso causando interrupção do atendimento da população;
- Alguns equipamentos, como exemplo, o tomógrafo e mamógrafos, por vezes, encontram-se danificados causando interrupção do atendimento da população.
- Equipamentos médico hospitalares com sobrecarga de uso causando interrupção do atendimento da população.

MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS

- Falta de uma central de regulação de veículos. A falta deste setor leva ao mau uso dos veículos, falta de regulação da frota para serviços e viagens, falta de manutenção preventiva da frota, falta de check list de saída e entrada dos veículos e suas condições na entrada e saída, desvio de peças e combustível.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Falta de dispensação fracionada de medicamentos na Farmácia municipal acarretando desperdício de medicamentos;
- Falta de qualificação da prescrição médica pela falta de implantação de protocolos aumentando o índice de judicialização de medicamentos, comprometendo, assim, a equidade;
- Dificuldade de alimentação do sistema HORUS;
- Falta de auxiliar de farmácia nas unidades que impacta: 1. No controle de saída de medicamentos sem o devido registro (que pode mascarar e induzir situações de desvios de medicamentos) e 2. Na dispensação de psicotrópicos e antibióticos sem a retenção da receita médica (que pode gerar sanção sanitária e dificuldade na liberação de licença na VISA);
- Falta de cobertura 24hs do farmacêutico hospitalar limitando a prestação dos serviços farmacêuticos nessas unidades, que poderiam ofertar acompanhamento farmacoterapêutico na farmácia clínica, promoção na adesão das linhas de cuidado instituídas no SUS, uso racional de medicamentos e ainda no contexto da segurança do paciente;

REGULAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS

- Excesso de exames, principalmente de alto custo, desnecessários.
- Solicitação de medicamentos não padronizados e consultas especializadas sem necessidade.
- Necessidade de implantação do NIR (núcleo interno de regulação) na Policlínica da Cidadania - para redução do número de exames, principalmente de alto custo, desnecessários, internações e consultas especializadas sem necessidade.

REFORMAS E OBRAS INACABADAS

- Necessidade de conclusão de obras que foram iniciadas e não tiveram conclusão, como UBSF Água Limpa II, Padre Jósimo, São Sebastião e Farmácia Viva;
- Necessidade de reformar Unidades antigas da Atenção Básica que não sofreram reforma nem ampliação como Retiro I e Roma I;
- Necessidade de reformar Unidades da Média Complexidade com estrutura física muito depreciada e/ou inadequada, a saber: Centro de Doenças Infecciosas, Policlínica da Melhor Idade, Policlínica da Mulher, Follow-up e no Estádio da Cidadania: Centro de Reabilitação Física (CEMURF), Centro de Imagem e Centro Oftalmológico);
- Instalações físicas inadequadas do Laboratório Municipal - Necessidade de construção de novo Laboratório Municipal;
- Instalações físicas inadequadas da Farmácia Municipal - Necessidade de reformar a Farmácia Municipal;
- Instalações físicas inadequadas da Central de abastecimentos.

PRINCIPAIS INDICADORES DE SAÚDE PACTUADOS E NÃO ALCANÇADOS

- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.
- Proporção de parto normal no SUS.
- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis para controle vetorial de arboviroses.
- Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.
- Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

5.2 - PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O presente Plano Municipal de Saúde foi elaborado com base no diagnóstico situacional, perfil sócio-demográfico, epidemiológico e sanitário e a partir de instrumentos de gestão, tais como: Plano de Governo, Plano Plurianual (PPA), Pactuação de Indicadores de Saúde e das propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde de Volta Redonda realizada nos dias 26 e 27 de julho de 2017.

A Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com o Conselho Municipal, de Volta Redonda organizou várias etapas preparatórias para realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Volta Redonda, duas Pré-conferências de Saúde, I Fórum Municipal de Saúde das Mulheres e I Fórum Municipal de Vigilância em Saúde. Nas etapas preparatórias

OFICINA COM DIRETORES DOS DEPARTAMENTOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA REVISÃO DO PLANO ANTERIOR

Realizada oficina, em março de 2017, no Anexo UniFoa, com a participação dos Diretores de Departamentos da SMS para avaliação das ações do Plano Municipal de Saúde anterior 2014-2017. Durante a oficina, as ações do Plano foram distribuídas nas cinco Diretrizes do Ministério da Saúde, foram analisadas duplicidades e ações que não possibilitavam medição e monitoramento.

PLANO PLURIANUAL PARTICIPATIVO

O PPA é o principal instrumento direcionador do planejamento de médio prazo da Administração Pública. É no processo de formulação do PPA que são apresentados os objetivos, os programas, as metas e as ações para o período de 4 anos.

O PPA participativo será acompanhado por um grupo da sociedade civil junto a Gestão Pública com o objetivo de fiscalizar o cumprimento das metas do PPA Participativo.

OFICINA COM DIRETORES DE DEPARTAMENTOS SOBRE AS AÇÕES DA SMS PARA O PLANO PLURI ANUAL (PPA)

Participaram desta oficina os Diretores de Departamentos e Gestores das Unidades, os arquitetos da SMS, profissionais dos Recursos Humanos e Fundo Municipal de Saúde.

Os Diretores e Gestores das Unidades foram divididos em três salas, a saber:

- **Sala 1:** Urgência e Emergência e Hospitais
- **Sala 2:** Atenção Básica, Média Complexidade, Vigilâncias, Assistência Farmacêutica e Recursos Humanos
- **Sala 3:** Departamento de Administração e Logística e Departamento de Controle, regulação, Avaliação e Auditoria.

Os profissionais do Departamento de Planejamento da SMS circularam pelas salas sendo facilitadores do processo.

Os arquitetos e profissionais dos Recursos Humanos e Fundo Municipal de Saúde circularam pelas salas fornecendo informações para o preenchimento da planilha.

O grande objetivo desta oficina foi proporcionar a troca de expertises e saberes no levantamento das necessidades das ações entre os vários Departamentos da SMS.

A Secretaria de Planejamento, Transparência e Modernização da Gestão (SEPLAG) encaminhou para a SMS planilha a ser preenchida com os programas, indicadores e custo anual das ações.

O Setor de Planejamento da SMS utilizou uma planilha, como ferramenta para subsidiar os Diretores de Departamentos a levantarem os recursos necessários para a realização de uma ação.

PLANO PLURIANUAL DIGITAL

Em 2017 aconteceu, pela primeira vez, em Volta Redonda o PPA Digital, através do qual, pela internet, o cidadão pôde escolher uma área pública, apresentar algum problema e propor soluções para servir de planejamento para a cidade. Foram registradas cerca de 40 ações para área da Saúde.

OFICINA DA SAÚDE NO FORUM DO PLANO PLURIANUAL JUNTO À SEPLAG

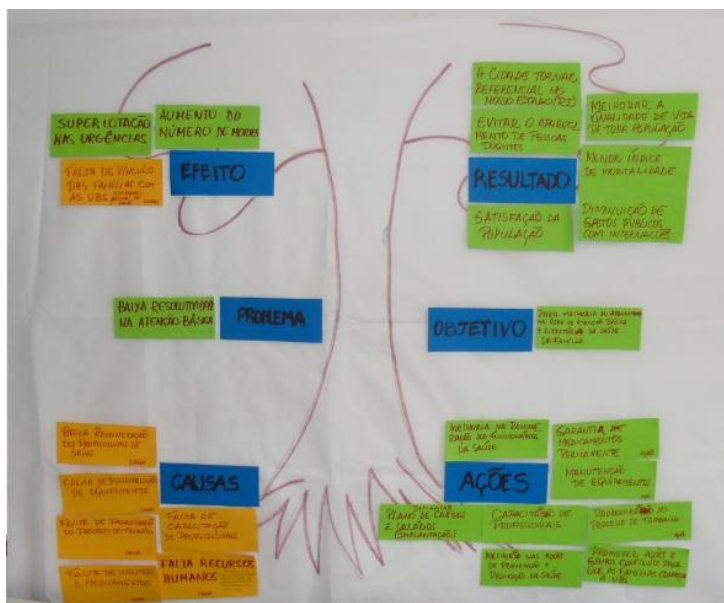
Em Junho de 2017 ocorreu o I Fórum do PPA Participativo com 300 participantes. A população se inscreveu segundo a sua área de interesse como Saúde, Educação, Assistência Social, Esporte e Lazer, Meio Ambiente, Mobilidade Urbana, Turismo e etc.

A oficina da Saúde contou com representantes de usuários, profissionais de saúde e do Conselho Municipal de saúde.



Universidade Geraldo Dibiassi

A oficina foi dividida em quatro grupos de trabalho e a metodologia utilizada foi a árvore decisória que levantava o problema, discutia suas causas e efeitos e propunha a solução (objetivo), ações e o resultado delas:



**PRÉ-CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO DISTRITO
SANITÁRIO I E PRÉ-CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO
DISTRITO SANITÁRIO II**

Os grupos de discussão foram divididos por eixo temático, conforme a seguir:

GRUPO 1 – Ampliar e qualificar o **acesso aos serviços de saúde de qualidade**, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

GRUPO 2 – Aprimorar as **redes de atenção** e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção.

GRUPO 3 – Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das **ações de vigilância, promoção e proteção**, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

GRUPO 4 – Fortalecer o papel da **Gestão na regulação do trabalho em saúde** e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a **educação permanente**, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.

GRUPO 5 – Garantir o **financiamento** estável e sustentável para o SUS, **melhorando o padrão do gasto**.

I FORUM MUNICIPAL DE SAÚDE DAS MULHERES

O I Fórum Municipal de Saúde da Mulher ocorreu no dia 29 de abril de 2017 no Auditório da O fórum foi conduzido em quatro eixos temáticos:

Eixo I - O papel do Estado no desenvolvimento socioeconômico e ambiental e seus reflexos na vida e na saúde das mulheres.

Questões ativadoras do debate:

1. Qual o impacto dos grandes empreendimentos, barragens, agronegócio, indústria, etc., ou seja, o modelo de desenvolvimento econômico atual na saúde das mulheres?
2. Qual a situação da água potável e do saneamento básico na sua região e qual o impacto na saúde das mulheres? E os agrotóxicos, qual o impacto?
3. Como atacar na raiz o problema das arboviroses, especialmente, em face ao diagnóstico e tratamento das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*? Quais os principais impactos na saúde das mulheres?
4. Como resgatar o financiamento da saúde considerando de um lado a vinculação de receitas da CF 1988 e de outro o estabelecimento de teto como disposição transitória pela Emenda Constitucional 95?
5. E a reforma do Estado? Qual a principal ameaça às políticas sociais e como superá-la? Como a saúde das mulheres pode ser afetada?

Eixo 2 - O mundo do trabalho e suas consequências na vida e na saúde das mulheres.

Questões ativadoras do debate:

1. Refletir sobre a condição de inserção das mulheres no mundo do trabalho e suas implicações na condição de vida e de saúde.
2. Que ações possibilitam a promoção da saúde das mulheres no campo e na cidade, considerando as dimensões de raça e etnia, orientação sexual e geração?
3. Como os serviços de saúde podem contribuir para reduzir o adoecimento relacionado ao trabalho, que afeta a vida e a saúde das mulheres?
4. Que políticas públicas podem ser criadas e implementadas, que garantam às mulheres melhores condições de vida e de trabalho?
5. Como as situações de violência de gênero, assédio sexual, assédio moral e discriminações relacionadas à raça/etnia, geração, credo, orientação sexual e identidade de gênero afetam a vida e a saúde das mulheres e de que forma podem ser enfrentadas no ambiente de trabalho?

Eixo III - Vulnerabilidades nos ciclos de vida das mulheres na Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Mulheres.

Questões ativadoras do debate:

1. Refletir sobre: Quem são essas mulheres? Como vivem e como se relacionam? Quais suas vulnerabilidades individuais e sociais?
2. Que estratégias e ações podem possibilitar a superação dessas vulnerabilidades e como articular no SUS à sua promoção e garantia?
3. E as mulheres que sofrem violências? Como enfrentar o racismo institucional? Como enfrentar a lesbofobia, a bifobia e a transfobia? Como enfrentar a violência doméstica e sexual?
4. Como garantir os direitos sexuais e direitos reprodutivos considerando a autonomia das mulheres e sua diversidade?
5. O que falta, na sua região, para o efetivo cumprimento da legislação vigente da Rede de Atenção às Mulheres em Situação de Violência, da Rede Cegonha, do atendimento em 60 dias dos casos de câncer?

Eixo IV – Políticas Públicas para Mulheres e Participação Social

Questões ativadoras do debate:

1. Que ações intersetoriais podem ser desenvolvidas para garantir os direitos das mulheres à saúde, educação e seguridade social, com observância aos ciclos de vida, gênero, orientação sexual, identidade de gênero, raça, etnia, cultura?
2. Como garantir o acesso e acessibilidade das mulheres à integralidade da atenção à saúde e seguridade social e em defesa do SUS, público, integral, equânime e universal, com observância às necessidades das mulheres em seus distintos territórios?

3. Como fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais que garantam os direitos das mulheres (trabalhadoras, desempregadas...) por meio da atuação do controle social, em especial dos conselhos de saúde em seu município/estado/Distrito Federal e dos movimentos sociais?
4. Que estratégias podem ser desenvolvidas para promover a inclusão, nos espaços dos conselhos de saúde, de representações femininas que buscam o enfrentamento das iniquidades em saúde, considerando as diversidades como geração, orientação sexual, identidade de gênero, raça/etnia, campo floresta, águas e cidades, deficiências, mulheres em situação de rua, entre outras?
5. Como fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã?
6. Que estratégias e ferramentas de mobilização social e política podem ser utilizadas para o fortalecimento da participação da mulher nos distintos territórios?

I FORUM MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O 1º Fórum Municipal de Saúde de Vigilância em Saúde ocorreu no dia 12 de julho de 2017 e teve como tema a “Vigilância em Saúde: Direito, Conquista e Defesa de um SUS Público de Qualidade”.

O encontro foi aberto por uma mesa temática sobre “ Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento do SUS como direito à Proteção da Saúde do povo Brasileiro”.

A discussão foi aberta em quatro grupos:

Grupo 1: O lugar da Vigilância em saúde no SUS.

Grupo 2: Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde.

Grupo 3: Saberes, Práticas, processos de trabalhos e tecnologias na vigilância em saúde.

Grupo 4: Vigilância em saúde participativa e democrática para enfrentamento das iniquidades sociais em saúde.

OFICINA COM DIRETORES DOS DEPARTAMENTOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA A XI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Esta oficina reuniu os facilitadores dos grupos de discussão para a XI Conferência Municipal de Saúde, Diretores de Departamentos, Coordenadores dos Distritos Sanitários da Atenção Básica, Gestores das unidades da Média Complexidade e Gestores dos hospitais.

A metodologia para a Conferência foi apresentada, assim como, a ferramenta para discussão das ações do plano anterior, a ferramenta GUT (Gravidade, Urgência e Tendência).

Os integrantes da oficina foram divididos segundo os grupos de discussão da Conferência para familiarização da metodologia.

OFICINA COM DIRETORES DOS DEPARTAMENTOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA REAVALIAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DA MISSÃO, VISÃO E VALORES DA SMS

Foi um exercício de reflexão sobre a identidade organizacional da Secretaria Municipal de Saúde Volta Redonda. A Missão foi reavaliada e repactuada e o grupo construiu a Visão e os Valores da SMS.

OFICINA COM DIRETORES DOS DEPARTAMENTOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA CONSTRUÇÃO DA MATRIZ SWOT

A oficina iniciou com uma apresentação sobre Planejamento Estratégico e uma explicação conceitual sobre a Matriz Swot. A oficina contou com a presença do administrador, Sr. Igor A. de Asá e Souza, representante da Secretaria de Planejamento, Transparência e Modernização da Gestão.

Nesta oficina um diagnóstico situacional de janeiro de 2017 foi lido, por todo o grupo. Os participantes foram convidados a se dividirem em dois subgrupos para uma roda de conversa sobre os pontos fortes e fracos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e sobre as ameaças e oportunidades do meio externo que afetam a SMS. Foram distribuídos dados epidemiológicos, econômicos, habitacionais entre outros da cidade de Volta Redonda.

Após ampla discussão, cada grupo apresentou a sua Matriz SWOT. O setor de Planejamento da SMS consolidou os dados dos dois grupos para posterior reflexão com os Diretores de Departamentos, Diretores do HMMR e gestores de Unidades.



Auditório Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda

OFICINA COM DIRETORES DOS DEPARTAMENTOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA VALIDAÇÃO DA MATRIZ SWOT E CONSTRUÇÃO DO MAPA ESTRATÉGICO

Na primeira parte da oficina o consolidado dos grupos da oficina anterior foi apresentado para a discussão em grupo do resultado final da Matriz SWOT.

A segunda parte se deu com uma roda de conversa sobre o conceito de Mapa Estratégico e a posterior construção do Mapa Estratégico pelo grupo.





Sala de Aula do Unifoa Aterrado

OFICINA COM DIRETORES DOS DEPARTAMENTOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA ORIENTAÇÃO SOBRE A CONSTRUÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO DA PAS

Modelo para construção dos Planos da Programação Anual de saúde:

- I. Introdução (opcional)
- II. Justificativa (razões para executar o plano)
- III. Objetivos gerais e/ou específicos
- IV. Metas / indicadores de resultado
- V. Cronograma macro de implantação do plano – modelo em anexo
- VI. Cronograma detalhado de implantação do plano – modelo em anexo
- VII. Planilha 5w 2h (colocar o plano em etapas, para cada etapa definir: o quê será realizado nesta etapa / como realizar / por quê / por quem / quando / quanto custa / onde / descrever a evidência comprobatória de que a etapa foi executada) – modelo em anexo
- VIII. Recursos necessários com valor (se houver necessidade)
- IX. Indicadores de controle de cumprimento do plano
- X. Referência (fonte de dados das informações do plano, portarias de referência, protocolos do ministério da saúde e etc)
- XI. Anexos (se houver necessidade de anexar planilhas, documentos, pareceres, projetos arquitetônicos e etc)

O modelo para construção dos planos foi orientado segundo a formatação do Geplanes, software de gestão de monitoramento das ações das secretarias do governo.

5.3 - ANÁLISE SWOT

AMBIENTE INTERNO	
PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
REFORMA ADMINISTRATIVA (Criação de novos departamentos importantes como o de Assistência Farmacêutica e Planejamento).	RECURSOS FINANCEIROS INSUFICIENTES (Desabastecimento, Falta de autonomia para a utilização dos recursos financeiros, Falta de definição das receitas disponíveis para cada serviço).
INSTITUCIONALIZAÇÃO DO SETOR DE PLANEJAMENTO.	FALTA DE POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS DEFINIDAS E CONSENSADAS COM OS DEPARTAMENTOS (Profissionais desqualificados; Perfil profissional inadequado para o setor; Rotatividade de profissionais; Desmotivação dos profissionais (salário, gratificações e vínculos); Falta de identificação do profissional; Falta de fluxos estabelecidos de alocação de profissionais; Falta de avaliação desempenho; falta de pasta funcional dos profissionais).
DIVISÃO DOS SETORES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E DE GESTÃO DO TRABALHO POTENCIALIZANDO A ÁREA TÉCNICA E A EDUCAÇÃO PERMANENTE.	DESABASTECIMENTO (Falta de medicamentos e materiais nas unidades de saúde; Falta de recursos materiais para manutenção e aquisição de equipamentos de TI; Falta de material para manutenção corretiva e preventiva das edificações da SMS)
COMPOSIÇÃO DO QUADRO DE RH COM FUNCIONÁRIOS CONCURSADOS	FALTA DE ESTRUTURAÇÃO DE UMA GESTÃO PARTICIPATIVA (Comunicação Ineficaz; Falta de intergração entre os setores).
PERCEPÇÃO DA NECESSIDADE DE GESTÃO PARTICIPATIVA POR PARTE DOS DIRETORES DE DEPARTAMENTO.	NECESSIDADE DA PARTICIPAÇÃO DIRETA DO GABINETE DA SMS NO PROCESSO DE TRABALHO DO PLANEJAMENTO.
PERCEPÇÃO DA NECESSIDADE DE COLEGIADO DE GESTÃO COM OS DIRETORES DE DEPARTAMENTO POR PARTE DOS DIRETORES DE DEPARTAMENTO.	FALTA DE ESTRUTURAÇÃO DE UM COLEGIADO DE GESTÃO COM OS DIRETORES DE DEPARTAMENTOS E PARTICIPAÇÃO DO GABINETE DA SMS (Falta de definir e construir indicadores estratégicos).
ALOCÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS EM OUTRAS ESFERAS ADMINISTRATIVAS.	INEXISTÊNCIA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES DE SAÚDE DE FORMA COLEGIADA E FALTA DE DEFINIÇÃO DOS INDICADORES ESTRATÉGICOS (Não atingimento de algumas metas dos indicadores).
EXISTÊNCIA DE BOA INFRAESTRUTURA PREDIAL.	FALTA DE PADRONIZAÇÃO DOS PROCESSOS INTERNOS DA SMS.
OBRAS INACABADAS QUE ESTÃO SENDO REATIVADAS.	FROTA DE VEÍCULOS INSUFICIENTE, SEM GESTÃO E SEM MANUTENÇÃO.
	MOROSIDADE NOS PROCESSOS LICITATÓRIOS (Burocratização dos serviços, Falta de padronização ampla dos procedimentos de licitação).
	INEXISTÊNCIA DE SISTEMA INTEGRADO COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (Falta de sistema de gestão das filas de consultas, exames e cirurgias; Subregistro (falha do sistema- sisreg/e-sus/subnotificação da produção e falta de conectividade); Falta de informatização da comunicação).
	MANUTENÇÃO PREDIAL CORRETIVA DEFICIENTE E PREVENTIVA INEXISTENTE.
	NECESSIDADE DE REFORMAS DE INSTALAÇÕES EM ALGUMAS UNIDADES.
	INEXISTÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE EQUIPAMENTOS.
	INEXISTÊNCIA DE SETOR DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE TI.

AMBIENTE EXTERNO	
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
CONVÊNIOS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARA CAMPO DE ESTÁGIO EM DIVERSAS ÁREAS.	CRISE ECONÔMICA DO PAÍS (Migração dos usuários das operadoras provadas de planos de saúde para o sistema Público - SUS; aumento da demanda de pacientes de outras cidades da região para Volta Redonda).
SOFTWARE LIVRE.	SUB-FINANCIAMENTO FEDERAL DA SAÚDE PARA AS POLÍTICAS DEFINIDAS NO SUS.
EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA DE INSTITUIÇÕES CONCEITUADAS.	FALTA DE REPASSE DO FINANCIAMENTO ESTADUAL DA SAÚDE PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA.
PARCERIA COM OUTRAS INSTITUIÇÕES.	LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL LEVANDO A DIFICULDADE DE CONTRATAÇÃO E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO (Precarização do trabalho / Inexistência de Plano de cargos e salários (SMA); Funcionários com excesso de vínculos empregatícios; Falta de isonomia salarial; Rotatividade de profissionais; Jornada de trabalho de Enfermagem de 40h; Perfil profissional inadequado para o setor; Desmotivação dos profissionais (salário, gratificações e vínculos); Falta de identificação do profissional).
CONTROLE SOCIAL.	INTERFERÊNCIA POLÍTICA NAS CONTRATAÇÕES DA SMS E NA GESTÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE (Falta de autonomia na lotação de profissionais, gerenciamento, organização da logística e remanejamento de profissionais e interferência política no andamento das filas de consultas, exames e cirurgias).
ALOCÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS EM OUTRAS ESFERAS ADMINISTRATIVAS.	BAIXA CO-RESPONSABILIDADE DO USUÁRIO NO SEU TRATAMENTO.

5.4 - “BALANCED SCORED CARD” E MAPA ESTRATÉGICO

Um bom método de avaliação de desempenho institucional, independente da área de atuação, **não se apóia mais apenas em indicadores contábeis e financeiros**. Eles não são mais as únicas referências para saber sobre a saúde da instituição.

Desde que esses métodos passaram a ser considerados obsoletos, um **novo modelo** que considera os objetivos em curto e longo prazos, medidas financeiras e não-financeiras, indicadores de performance, e perspectivas interna e externa do desempenho institucional **tem contribuído efetivamente para o bom desempenho da gestão**.

O **BSC (Balanced Scorecard)** é uma ferramenta organizacional usada para gerenciar importantes processos como estabelecimento de metas individuais e de equipe, remuneração, alocação de recursos, planejamento e orçamento, feedback e aprendizado estratégico, algo como uma ferramenta equivalente a um sistema ERP.

Com o uso do BSC, a gestão só é considerada efetiva se os quatro conjuntos de indicadores estiverem devidamente “balanceados”, ou seja, aplicados de forma a **possibilitar um desenvolvimento real** e equilibrado da instituição.

Os quatro conjuntos de indicadores são:

1. Financeiro
2. Usuário
3. Processos Internos
4. Aprendizado e Crescimento

Principais razões para se adotar o BSC:

- 1 - Aumenta o foco da instituição na estratégia;
- 2 - Com foco na estratégia, as equipes passam a identificar processos a serem otimizados;
- 3 - O BSC prioriza projetos e investimentos baseados na realidade da instituição;
- 4 - O método mobiliza todos os profissionais a agirem com criatividade;
- 5 - Permite mudanças positivas no desempenho, na motivação e no comportamento dos profissionais, pois todos estão envolvidos;
- 6 - Proporciona a comunicação clara entre líderes e liderados, prática indispensável;
- 7 - Estimula a colaboração entre equipes;
- 8 - Fortalecimento da visão, da missão e dos objetivos da instituição;
- 9 - Permite ações mais estruturadas;
- 10 - Reduz o tempo gasto com atividades desalinhadas em relação à estratégia;

O MAPA ESTRATÉGICO da SMS foi construído com Diretores de Departamentos e Gestores das Unidades da SMS:

MAPA E ESTRATÉGICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA

MISSÃO: Assegurar atendimento pleno e humanizado à população, promovendo cuidado integral, oportuno e com equidade, através da melhoria contínua e de uma gestão participativa.

VISÃO: Ser excelência em gestão pela qualidade na Rede de Atenção.

Versão: 30/11/2017

ESTRATEGIA

DESENVOLVER O
CAPITAL HUMANO

DESENVOLVER A
GESTÃO PELA

FORTALECER O SUS

TORNAR-SE SUSTENTÁVEL

FINANCEIRA

"Para a SMS demonstrar seu sucesso financeiro e gerar valor para as partes interessadas, em quais objetivos deverá focar?"

Controlar gastos e combater o desperdício

Apurar Custos

Estruturar o Planejamento de compras

USUARIOS

"Como a SMS se tornará uma opção de excelência para os seus Usuários, produzindo resultados efetivos?" (Proposição de Valor ao Usuário)"

Acolher os usuários e atendendo as necessidades

Fortalecer o SUS e a participação social

Otimizar Serviços

Educação em Saúde para população

PROCESSOS INTERNOS

"Quais são os Processos Estratégicos nos quais a SMS deverá ter excelência para entregar a proposição de Valor ao Usuário e atingir os seus objetivos estratégicos?"

Desenvolver processos de alta qualidade

Ofertar atendimento com integralidade em saúde

Ofertar instalações modernas e sustentáveis

APRENDIZAGEM E CRESCIMENTO

"Como a SMS sustentará sua habilidade de inovar continuamente para garantir a Execução da Estratégia e alcançar sua Visão?"

Desenvolver profissionais

Profissionalizar toda a Gestão

Estabelecer Política de RH

5.5 - DIRETRIZES, AÇÕES, METAS, INDICADORES E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

5.6.1 - DIRETRIZ 1

Ampliar e qualificar o **acesso aos serviços de saúde de qualidade**, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

DIRETRIZ 1							
Nº	Ações	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
1	Ampliar cobertura de conectividade com fibra ótica em todos os estabelecimentos da Secretaria Municipal de Saúde.	Executar o plano de ação para ampliar 100% da cobertura de conectividade com fibra ótica nos estabelecimentos de saúde.	Fibra ótica em 24 estabelecimentos de saúde para alcançar 100%.	24	0	0	0
2	Implantar a farmácia de fitoterápicos (Farmácia Viva) com ênfase na produção de plantas medicinais e na produção e certificação de medicamentos fitoterápicos por produtores familiares, introduzindo tais medicamentos em programas de saúde alternativa do município.	Executar o plano de ação para implantar 1 farmácia de fitoterápicos (Farmácia Viva).	Uma farmácia de fitoterápicos implantada.	1	0	0	0
3	Implantar o protocolo de Hipertensão e Diabetes na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar o plano de ação para implantar o protocolo de Hipertensão e Diabetes em 100% dos estabelecimentos de saúde.	Protocolo implantado em 74 estabelecimentos de saúde.	74	0	0	0
4	Reformar a Farmácia Municipal, com readequação dos espaços.	Executar o plano de ação para reformar a Farmácia Municipal, com 100% de readequação dos espaços.	Farmácia Municipal reformada	0	1	0	0
5	Renovar a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Executar plano de ação para renovar 100% da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Veículos adquiridos	20%	20%	20%	40%

DIRETRIZ 1							
Nº	Ações	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
6	Ampliar os recursos humanos para atender a área de abrangência das UBSF.	Executar o plano de ação para ampliar o quadro de recursos humanos para atender 100% da área de abrangência das UBSF.	Cobertura da ESF em 100% nas áreas de abrangência.	50%	50%	100%	100%
7	Construir nova edificação da Unidade de Saúde da Família Roma I.	Executar 100% do plano de ação para construir a nova edificação da Unidade de Saúde da Família Roma I.	UBSF construída	0	1	0	0
8	Implantar a Unidade Básica de Saúde da Família Água Limpa II.	Executar 100% do plano de ação para implantar a Unidade Básica de Saúde da Família Água Limpa II.	UBSF implantada	1	0	0	0
9	Implantar a Unidade Básica de Saúde da Família São Sebastião.	Executar 100% do plano de ação para implantar a Unidade Básica de Saúde da Família São Sebastião.	UBSF implantada	1	0	0	0
10	Readequar a UBSF Roma II para receber a equipe de saúde bucal.	Executar 100% do plano de ação para readequar a UBSF Roma II para receber a equipe de saúde bucal.	UBSF readequada	1	0	0	0
11	Realizar reforma e readequação de todas as Unidades Básicas de Saúde, de acordo com as necessidades.	Executar 100% do plano de ação para reformar e readequar as Unidades Básicas de Saúde, de acordo com as necessidades.	Unidades da Atenção Básica reformadas	11	11	12	12
12	Reformar o Centro de Especialidades Odontológica do Santo Agostinho.	Executar 100% do plano de ação para reformar o Centro de Especialidades Odontológica do Santo Agostinho.	CEO reformado	0	1	0	0
14	Construir nova edificação para o Centro de Doenças Infecciosas.	Executar 100% do plano de ação para construir a nova edificação para o Centro de Doenças Infecciosas.	CDI construído	0	1	0	0

DIRETRIZ 1							
Nº	Ações	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
15	Implantar atendimento de práticas integrativas aos usuários da Saúde mental, promovendo a desmedicalização.	Executar 100% do plano de ação para implantar atendimento de práticas integrativas aos usuários da Saúde mental, promovendo a desmedicalização.	Serviço implantado na Saúde Mental	1	0	0	0
16	Realocar o Centro de Atenção Psicossocial da Vila Santa Cecília.	Executar 100% do plano de ação para realocar o Centro de Atenção Psicossocial da Vila Santa Cecília.	Centro de Atenção Psicossocial da Vila realocado	0	1	0	0
17	Reformar o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil Viva Vida - CAPSi	Executar 100% do plano de ação para reformar o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil Viva Vida - CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil Viva Vida - CAPSi reformado	0	1	0	0
18	Reformar o Centro de Atenção Psicossocial Sérgio Sibilio.	Executar 100% do plano de ação para reformar o Centro de Atenção Psicossocial Sérgio Sibilio.	Centro de Atenção Psicossocial Sérgio Sibilio reformado	1	0	0	0
19	Ampliar atendimento domiciliar em Fisioterapia.	Executar 100% do plano de ação para ampliar o atendimento domiciliar em fisioterapia, um por Distrito Sanitário.	Atendimento domiciliar em fisioterapia ampliado.	4	0	0	0
20	Ampliar o Programa Saúde na Escola para toda a rede pública municipal.	Executar 100% do plano de ação para ampliar o Programa Saúde na Escola para toda a rede pública municipal.	Plano executado.	0	0	0	1
21	Dinamizar o uso do website da Secretaria Municipal Saúde.	Executar 100% do plano de ação para dinamizar o uso do website da Secretaria Municipal Saúde.	Página da SMS atualizada.	1	1	1	1
22	Elaborar fluxos de trabalho, visando a integração e qualificação na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Elaborar 100% fluxos de trabalho, visando a integração e qualificação na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Fluxos elaborados	1	0	0	0
23	Implantar o Centro de Práticas Integrativas e Complementares.	Executar 100% do plano de ação para implantar o Centro de Práticas Integrativas e Complementares.	Centro de práticas integrativas implantado.	1	0	0	0

DIRETRIZ 1							
Nº	Ações	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
24	Descentralizar o atendimento das Práticas Integrativas na Rede de Atenção à Saúde que referenciem os pacientes quando necessário.	Executar 100% plano de ação para descentralizar o atendimento das Práticas Integrativas na Rede de Atenção à Saúde que referenciem os pacientes, quando necessário, ao Centro de Práticas Integrativas.	Um serviço descentralizado por território.	2	2	2	2
25	Implantar laboratório de produção de medicamentos Homeopáticos.	Executar 100% do plano de ação para implantar o laboratório de produção de medicamentos Homeopáticos.	Laboratório implantado.	0	0	1	0
26	Implantar o projeto extensão do Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde (PGRSS) na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% do plano de ação para implantar 100% do projeto extensão do Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde (PGRSS) na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde (PGRSS) na Rede de Atenção à Saúde (RAS) implantado.	7	22	46	0
27	Implantar programa Movimento Vida Interativa por território, assegurando as ações de prevenção e promoção à saúde, visando a melhoria da qualidade de vida da população.	Executar 100% do plano de ação para implantar o programa MOVI em 100% dos territórios, assegurando as ações de prevenção e promoção à saúde, visando a melhoria da qualidade de vida da população.	MOVI implantado nos territórios	1	1	1	1
28	Implementar ações de acolhimento com classificação de risco na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% do plano de ação para implementar o acolhimento com classificação de risco na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Acolhimento com classificação de risco implantados em 74 estabelecimentos de saúde.	7	22	46	0
29	Implementar protocolo de Saúde da Mulher na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplado na ação 30 da diretriz 1)	-	-	-	-	-
30	Implementar protocolos clínicos na Rede de Atenção à Saúde.	Executar 100% do plano de ação para implementar protocolos clínicos na Rede de Atenção à Saúde.	Protocolos clínicos implementados.	1	1	1	1

DIRETRIZ 1							
Nº	Ações	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
31	Realizar a programação em saúde em todos os níveis de atenção, a partir de protocolos e evidências científicas, visando o atendimento às necessidades de saúde da população.	Executar 100% do plano de ação para realizar a programação em saúde em todos os níveis de atenção, a partir de protocolos e evidências científicas, visando o atendimento às necessidades de saúde da população.	Programação realizada em 74 estabelecimentos de saúde.	74	74	74	74
32	Regulamentar e realizar auditoria dos serviços contratados de oncologia.	Executar 100% do plano de ação para regulamentar e realizar auditoria dos serviços contratados de oncologia.	Auditoria realizada no UNACON	1	1	1	1
33	Ampliar grupos de apoio para prevenção do uso de álcool e outras drogas, em parceria com o COMUDA e outras instituições.	Executar 100% do plano de ação Ampliar grupos de apoio para prevenção do uso de álcool e outras drogas, em parceria com o COMUDA e outras instituições.	Plano executado.	0	0	1	0
34	Capacitar a equipe para qualificar o processo de acolhimento na Rede de Atenção Básica	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplado na ação 28 da diretriz 1)	-	-	-	-	-
35	Construir nova edificação da Unidade Básica de Saúde da Família Padre Josimo.	Executar 100% do plano de ação para construir nova edificação da Unidade Básica de Saúde da Família Padre Josimo.	Unidade concluída	1	0	0	0
36	Disponibilizar passagens às gestantes com gravidez de alto risco para deslocamento de sua residência até a Policlínica da Mulher e Maternidade do Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para disponibilizar 20 passagens a uma estimativa de 15% de gestantes com gravidez de alto risco.	Disponibilizar passagens às gestantes com gravidez de alto risco.	1	1	1	1
37	Habilitar Consultório na Rua (Contratar equipe multidisciplinar e adquirir carro).	Executar 100% do plano de ação para habilitar o Consultório na Rua (Contratar equipe multidisciplinar e adquirir carro).	Serviço habilitado junto ao Ministério da Saúde.	1	0	0	0
38	Intensificar e qualificar grupos de tabagismo em unidades pólo, por território da Atenção Básica.	Executar 100% do plano de ação para intensificar e qualificar grupos de tabagismo em unidades pólo, por território da Atenção Básica.	Implantar 11 unidades pólo.	11	0	0	0

DIRETRIZ 1							
Nº	Ações	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
39	Intensificar grupos de apoio, em unidades pólo, por território da Atenção Básica, para manutenção do peso saudável nas escolas da rede pública de ensino.	Executar 100% do plano de ação para intensificar grupos de apoio, em unidades pólo, por território da Atenção Básica, para manutenção do peso saudável nas escolas da rede pública de ensino.	Implantar 11 unidades pólo.	11	0	0	0
40	Realizar manutenção predial e geral em todos os Centros de Especialidades Odontológicas e Centros Odontológicos Concentrados.	Executar 100% do plano de ação para realizar manutenção predial e geral nos 3 Centros de Especialidades Odontológicas e 6 Centros Odontológicos Concentrados.	Realizar manutenção nos 9 estabelecimentos de saúde bucal.	3	3	3	0
41	Criar Oficina de Órtese e Prótese em Reabilitação Física.	Executar 100% do plano de ação para criar Oficina de Órtese e Prótese em Reabilitação Física.	Oficina de órtese e prótese implantada	0	0	0	1
42	Implantar Centro de Especialidades e Reabilitação Física, Intelectual e Visual CER III.	Executar 100% do plano de ação para implantar Centro de Especialidades e Reabilitação Física, Intelectual e Visual CER III.	CER III implantado	1	0	0	0
43	Realocar o Pólo Estadual de Medicamentos.	Executar 100% do plano de ação para realocar o Pólo Estadual de Medicamentos.	Pólo realocado	1	0	0	0
44	Reformar a Policlínica da Cidadania.	Executar 100% do plano de ação para reformar a Policlínica da Cidadania.	Policlínica reformada	1	0	0	0
45	Reformar a Policlínica da Melhor Idade.	Executar 100% do plano de ação para reformar a Policlínica da Melhor Idade.	Policlínica reformada	1	0	0	0
46	Reformar a Policlínica da Mulher.	Executar 100% do plano de ação para reformar a Policlínica da Mulher.	Policlínica reformada	0	1	0	0
47	Reformar o Ambulatório de Follow up.	Executar 100% do plano de ação para reformar o Ambulatório de Follow up.	Ambulatório reformado	1	0	0	0

DIRETRIZ 1							
Nº	Ações	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
48	Reformar o Centro de Atenção Psicossocial Usina de Sonhos.	Executar 100% do plano de ação para reformar o Centro de Atenção Psicossocial Usina de Sonhos.	CAPS reformado	1	0	0	0
49	Reformar o Centro de Imagem.	Executar 100% do plano de ação para reformar o Centro de Imagem.	Centro de Imagem reformado	1	0	0	0
50	Reformar o Centro de Reabilitação Física.	Executar 100% do plano de ação para reformar o Centro de Reabilitação Física.	Centro de Reabilitação Física	1	0	0	0
51	Reformar o Pólo de Ostomizados	Executar 100% do plano de ação para reformar o Pólo de Ostomizados	Pólo de ostomizados reformado	1	0	0	0
52	Executar o plano de ação do cuidado integral ao paciente diabético.	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplado na ação 03 da diretriz 1)	-	-	-	-	-
53	Executar plano de ação do cuidado integral ao paciente hipertenso.	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplado na ação 03 da diretriz 1)	-	-	-	-	-

(*) – Ação proposta nas oficinas de construção do Plano Municipal de Saúde. Solicitada a exclusão da ação em razão de já estar contemplada em outra ação, com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

5.6.2 - DIRETRIZ 2

Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção.

DIRETRIZ 2							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
1	Implementar o plano municipal de acolhimento e promoção da saúde para a criança e adolescente	Executar 100% do plano de ação para implementar o acolhimento e promoção da saúde para a criança e adolescente.	Plano municipal de acolhimento e promoção da saúde para a criança e adolescente implementado.	1	0	0	0
2	Implementar Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	Executar 100% do plano de ação para implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) implementada	1	0	0	0
3	Integrar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) às ações da Rede de Urgência do município.	Executar 100% do plano de ação para integrar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) às ações da Rede de Urgência do município.	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) integrado à RAS	1	0	0	0
4	Promover a integração das unidades de Urgência Emergência à RAS.	Executar 100% do plano de ação para promover a integração das unidades de Urgência Emergência à RAS.	Unidades de Urgência e Emergência integradas	1	0	0	0
5	Qualificar profissionais de toda a Rede de Atenção à saúde com adequação salarial e criar plano de cargos carreiras e salário.	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplada na ação 01 da diretriz 4)	-	-	-	-	-
6	Adquirir e instalar sistema de climatização central no Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para instalar sistema de climatização central no HMMR.	Sistema de climatização instalado	0	1	0	0
7	Ampliar 75 leitos no Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para ampliar 75 leitos no HMMR.	Leitos implantados	0	1	0	0

DIRETRIZ 2							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
8	Ampliar o centro cirúrgico de três salas para seis salas cirúrgicas e adquirir todos os equipamentos médicos necessários para a ampliação do centro cirúrgico no Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para ampliar o centro cirúrgico.	Centro Cirúrgico ampliado	0	0	0	1
9	Construir Hospital Municipal da Criança com UTI Neonatal e UTI Infantil separadas.	Executar 100% do plano de ação para construir Hospital Municipal da Criança com UTI Neonatal e UTI Infantil separadas.	Hospital Municipal da Criança com UTI Neonatal e UTI Infantil implantado.	0	0	1	0
10	Equipar e mobiliar a cozinha do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar a cozinha do HMMR.	Cozinha do HMMR equipada e mobiliada.	0	0	1	0
11	Equipar e mobiliar a Central de Materiais, Esterilização e Centro Cirúrgico (CME) do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar a Central de Materiais, Esterilização e Centro Cirúrgico (CME) do HMMR.	Central de Materiais, Esterilização e Centro Cirúrgico (CME) do HMMR equipados e mobiliados.	1	0	0	0
12	Equipar e mobiliar o setor de engenharia clínica do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar o setor de engenharia clínica do HMMR.	Setor de engenharia clínica do HMMR implantado.	0	0	1	0
13	Implantar manutenção corretiva e preventiva, segurança elétrica e calibrações dos equipamentos médicos hospitalares no Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para Implantar manutenção corretiva e preventiva, segurança elétrica e calibrações dos equipamentos médicos hospitalares do HMMR.	Manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos médicos hospitalares do HMMR implantada.	0	0	1	0
14	Adquirir duas ambulâncias para o Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para adquirir duas ambulâncias para o HSJB.	Ambulâncias adquiridas	1	1	0	0
15	Adquirir e instalar câmara fria para armazenamento das proteínas animais na cozinha do Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para adquirir e instalar câmara fria para armazenamento das proteínas animais na cozinha HSJB.	Câmara fria para armazenamento das proteínas animais instalada na cozinha HSJB.	1	0	0	0

DIRETRIZ 2							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
16	Adquirir e instalar sistema de ar refrigerado central no Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para adquirir e instalar sistema de ar refrigerado central no HSJB.	Sistema de ar refrigerado central instalado no HSJB.	1	0	0	0
17	Adquirir e instalar sistema de monitoramento e segurança interno e externo dentro das dependências com câmeras IP e sistema de gravação em HD Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para adquirir e instalar sistema de monitoramento e segurança interno e externo dentro das dependências com câmeras IP e sistema de gravação em HD HSJB.	Sistema de monitoramento e segurança interno e externo instalado n HSJB.	1	0	0	0
18	Ampliar e equipar o Centro de Tratamento Intensivo Adulto de 13 para 20 leitos no Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para ampliar e equipar o Centro de Tratamento Intensivo Adulto de 13 para 20 leitos no HSJB.	Centro de Tratamento Intensivo Adulto do HSJB implantado.	1	0	0	0
19	Construir Central de Esterilização de Material (CME) com duas autoclaves de 525l, uma termodesinfetadora, uma lavadora ultrassônica e uma secadora no Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para construir Central de Esterilização de Material (CME) com duas autoclaves de 525l, uma termodesinfetadora, uma lavadora ultrassônica e uma secadora no HSJB.	Central de Esterilização de Material (CME) construído.	1	0	0	0
20	Equipar e mobiliar as clínicas médica e cirúrgica do Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar as clínicas médica e cirúrgica do HSJB.	Clínicas médica e cirúrgica do HSJB equipadas e mobiliadas.	1	0	0	0
21	Implantar sala de parto normal individualizada para realização de partos humanizados.	Executar 100% do plano de ação para implantar sala de parto normal individualizada para realização de partos humanizados.	Sala de parto normal individualizada para realização de partos humanizados.	1	0	0	0
22	Rever estrutura física da Maternidade do Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para rever estrutura física da Maternidade do HSJB.	Maternidade do HSJB equipada e mobiliada.	0	0	1	1

DIRETRIZ 2							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
23	Adequar a unidade de Urgência/Emergência do Conforto em cumprimento a Política Nacional de Urgência e Emergência.	Executar 100% do plano de ação para adequar a unidade de Urgência/Emergência do Conforto em cumprimento a Política Nacional de Urgência e Emergência.	Unidade de Urgência/Emergência do Conforto adequada.	0	1	0	0
24	Implantar Coordenação Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) no CAIS Aterrado.	Executar 100% do plano de ação para implantar Coordenação Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) no CAIS Aterrado.	Coordenação Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) implantada.	1	0	0	0
25	Reformar a Sala de Estabilização do bairro Santa Cruz.	Executar 100% do plano de ação para reformar a Sala de Estabilização do bairro Santa Cruz.	Sala de Estabilização reformada.	0	1	0	0
26	Reformar o Serviço de Pronto Atendimento Conforto.	Executar 100% do plano de ação para reformar o Serviço de Pronto Atendimento Conforto.	Serviço de Pronto Atendimento reformado.	0	1	0	0
27	Implementar Plano das ações da Rede Cegonha. (Reavaliar e reestruturar)	Executar 100% do plano de ação para implementar Plano das ações da Rede Cegonha. (Reavaliar e reestruturar).	Rede Cegonha Implementada	1	0	0	0
28	Implementar o processo de matriciamento de ações da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nos Territórios.	Executar 100% do plano de ação para Implementar o processo de matriciamento de ações da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nos Territórios.	Processo de matriciamento de ações da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) implementado.	1	0	0	0
29	Reavaliar e estruturar ações da Rede de Urgência e Emergência.	Executar 100% do plano de ação para reavaliar e estruturar ações da Rede de Urgência e Emergência.	Plano de ação executado.	1	0	0	0
30	Reavaliar e estruturar Núcleo Interno de Regulação na Rede de Urgência e Emergência.	Executar 100% do plano de ação para reavaliar e estruturar Núcleo Interno de Regulação na Rede de Urgência e Emergência.	Núcleo Interno de Regulação na Rede de Urgência e Emergência reavaliado.	1	0	0	0
31	Implementar Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência (RCPD).	Executar 100% do plano de ação para implementar Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência (RCPD).	Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência implementada.	40%	100%	0	0

DIRETRIZ 2							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
32	Implantar classificação de risco do pé diabético na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplada na ação 03 da Diretriz 1)					
33	Equipar e mobiliar o Pronto Socorro Infantil do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar o Pronto Socorro Infantil do HMMR.	Pronto Socorro Infantil equipado e mobiliado.	1	0	0	0
34	Equipar e mobiliar o laboratório do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar o laboratório do HMMR.	Laboratório do HMMR equipado e mobiliado.	1	0		0
35	Realizar obra de ampliação da área administrativa permitindo a transferência do faturamento, rouparia e laboratório, assim como, adequação do projeto do morgue conforme legislação da ANVISA no Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para realizar obra de ampliação da área administrativa permitindo a transferência do faturamento, rouparia e laboratório, assim como, adequação do projeto do morgue conforme legislação da ANVISA no HMMR.	Obra executada	1	0	0	0
36	Equipar e mobiliar o arquivo médico do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar o arquivo médico do HMMR.	Arquivo médico equipado e mobiliado.	1	0	0	0
37	Equipar e mobiliar o almoxarifado do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar o almoxarifado do HMMR.	Almoxarifado equipado e mobiliado.	1	0	0	0
38	Equipar e mobiliar o setor de manutenção predial do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar o setor de manutenção predial do HMMR.	Setor de manutenção equipado e mobiliado.	1	0	0	0
39	Equipar e mobiliar o Refeitório do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar o Refeitório do HMMR.	Refeitório equipado e mobiliado.	1	0	0	0
40	Equipar e mobiliar o Rouparia do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar o Rouparia do HMMR.	Rouparia equipada e mobiliada.	1	0	0	0

DIRETRIZ 2							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
41	Implantar farmácia 24 horas, com dose unitária no Hospital Municipal Dr Munir Rafful.	Executar 100% do plano de ação para Implantar farmácia 24 horas, com dose unitária no HMMR.	Farmácia 24h implantada.	1	0	0	0
42	Realizar separação da entrada de emergência da recepção de atendimento diário no Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Executar 100% do plano de ação para realizar obra de separação da entrada de emergência da recepção de atendimento diário no HMMR.	Obra executada	1	0	0	0
43	Ampliar e equipar Centro Cirúrgico de 4 para 6 salas no Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para ampliar e equipar Centro Cirúrgico de 4 para 6 salas no HSJB.	Centro Cirúrgico ampliado	1	0	0	0
44	Adquirir insumos e materiais permanentes para o parto humanizado Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para adquirir insumos e materiais permanentes para realização do parto humanizado HSJB.	Sala de parto equipada e mobiliada.	1	0	0	0
45	Equipar e adquirir instrumentais cirúrgicos para a Clínica Obstétrica do Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para equipar e adquirir instrumentais cirúrgicos para a Clínica Obstétrica do Hospital São João Batista (HSJB).	Clínica Obstétrica equipada e mobiliada.	0	0	1	0
46	Adquirir e implantar sistema de gestão hospitalar WEB com prontuário eletrônico e todos os módulos necessários ao funcionamento do hospital de forma eletrônica e sem utilizar papel Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para adquirir e implantar sistema de gestão hospitalar WEB com prontuário eletrônico e todos os módulos necessários ao funcionamento do hospital de forma eletrônica e sem utilizar papel HSJB.	Sistema Integrado de Prontuário Eletrônico adquirido e implantado.	1	1	1	1
47	Instalar sistema de comunicação interna, através de alto-falantes com sistema de chamada, anúncios internos e som ambiente.	Executar 100% do plano de ação para instalar sistema de comunicação interna, através de alto-falantes com sistema de chamada, anúncios internos e som ambiente.	Sistema de comunicação interna instalado.	1	0	0	0
48	Ampliar o horário de funcionamento do Banco de Sangue público no Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para ampliar o horário de funcionamento do Banco de Sangue público no HSJB.	Horário ampliado do Banco de Sangue.	2	2	2	2

DIRETRIZ 2							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
49	Implementar Classificação de Risco na Rede de Urgência e Emergência.	Executar 100% do plano de ação para implementar Classificação de Risco na Rede de Urgência e Emergência.	Classificação de risco na Rede de Urgência e Emergência implementada.	1	0	0	0

(*) – Ação proposta nas oficinas de construção do Plano Municipal de Saúde. Solicitada a exclusão da ação em razão de já estar contemplada em outra ação, com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

5.6.3 - DIRETRIZ 3

Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

DIRETRIZ 3							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
1	Aumentar em 10% as notificações de doenças transmissíveis passíveis de investigação epidemiológica.	Aumentar em 10% as notificações de doenças transmissíveis passíveis de investigação epidemiológica.	Aumento das notificações em 10%	10%	10%	10%	10%
2	Estabelecer critérios com objetivo do financiamento da Vigilância em Saúde ser utilizado para fins específicos das ações das vigilâncias.	Executar 100% do plano de ação para assegurar o financiamento da Vigilância em Saúde ser utilizado para fins específicos das ações das vigilâncias.	Financiamento assegurado	1	0	0	0
3	Aumentar a taxa de cura de pacientes portadores de Tuberculose na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% do plano de ação para aumentar a taxa de cura de pacientes portadores de Tuberculose na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Plano executado	1	1	1	1
4	Aumentar em 10% a cobertura vacinal do calendário básico de imunização.	Executar 100% do plano de ação para aumentar em 10% a cobertura vacinal do calendário básico de imunização.	Plano executado	1	1	1	1
5	Promover diagnóstico precoce de pacientes portadores de Hanseníase na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% do plano de ação para diagnosticar precocemente pacientes portadores de Hanseníase na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Plano executado	1	1	1	1

DIRETRIZ 3							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
6	Reduzir casos de sífilis congênita na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% plano de ação para reduzir casos de sífilis congênita na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Plano executado	1	1	1	1
7	Realizar Vigilância de Saúde do Trabalhador com garantia de financiamento específico para a referida vigilância.	Executar 100% do plano de ação para realizar as ações da Vigilância de Saúde do Trabalhador com garantia de financiamento específico para a referida vigilância.	Vigilância realizada	1	1	1	1
8	Implantar Núcleo de Vigilância nos Hospitalais públicos.	Executar 100% do plano de ação para implantar 2 Núcleos de Vigilância nos Hospitalais públicos.	Núcleos de Vigilância implantado	1	0	0	0
9	Implementar a educação permanente de Vigilância em Saúde para o Controle Social (Conselho Municipal de Saúde, Conselho Gestor e Comunidade) e os profissionais de saúde buscando uma melhor integração entre os mesmos.	Executar 100% do plano de ação para executar a educação permanente de Vigilância em Saúde para o Controle Social (Conselho Municipal de Saúde, Conselho Gestor e Comunidade) e os profissionais de saúde buscando uma melhor integração entre os mesmos.	Uma oficina realizadas anualmente	1	1	1	1
10	Implementar a vigilância nutricional (SISVAN) em 100% das unidades de saúde.	Executar 100% do plano de ação de vigilância nutricional (SISVAN) em 100% das unidades de saúde.	Plano executado	1	1	1	1

DIRETRIZ 3							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
11	Realizar agenda comum, no mínimo semestral, entre a vigilância e assistência, integrando os diversos serviços de saúde para as ações de promoção e prevenção de agravos, enfatizando a troca de informações e experiências exitosas.	Executar 100% no planejamento de uma agenda comum, no mínimo semestral, entre a vigilância e assistência, integrando os diversos serviços de saúde para as ações de promoção e prevenção de agravos, enfatizando a troca de informações e experiências exitosas.	Um seminário anualmente realizados	1	1	1	1
12	Monitorar o plano de ação da contaminação do solo no bairro Volta Grande IV.	Monitorar 100% do plano de ação da contaminação do solo no bairro Volta Grande IV.	Plano monitorado	1	1	1	1
13	Executar ações de fiscalização sanitária em 100% dos prestadores de exames e consultas, de acordo com normatização dos contratos da SMS.	Executar 100% das ações de fiscalização sanitária em 100% dos prestadores de exames e consultas, de acordo com normatização dos contratos da SMS.	Ações de fiscalização realizadas	100%	100 %	100 %	100 %
14	Executar ações de vigilância sanitária na Rede de Atenção à Saúde.	Executar 100% das ações de vigilância sanitária na Rede de Atenção à Saúde.	Ações de vigilância realizadas	100%	100 %	100 %	100 %
15	Executar plano de ação da Farmacovigilância na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% do plano de ação da Farmacovigilância na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Plano executado	1	1	1	1
16	Cumprir Lei Municipal que dispõe sobre a estrutura organizacional das vigilâncias.	Cumprir a Lei Municipal que dispõe sobre a estrutura organizacional das vigilâncias.	Lei cumprida	1	1	1	1

DIRETRIZ 3							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
17	Executar o plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplada na ação 26 da diretriz 1)					
18	Implementar a Central Municipal de Imunobiológicos.	Executar 100% do plano de ação para implementar a Central de Imunobiológicos.	Central implementada	1	0	0	0
19	Adequar o plano de ações de Vigilância Nutricional ao Programa Peso Saudável em 100% das unidades de saúde e aumentar o número de profissionais (nutricionistas e profissionais de Educação Física).	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplada na ação 39 da diretriz 1)					
20	Capacitar profissionais em metodologias ativas, para serem trabalhadas com os grupos de educação em saúde.	Capacitar 100% profissionais em metodologias ativas, para serem trabalhadas com os grupos de educação em saúde.	Duas oficinas realizadas anualmente	2	2	2	2
21	Estabelecer mecanismos de integração intersetorial entre as vigilâncias e área afins com articulação entre os sistemas de informação.	Estabelecer 100% do mecanismos de integração intersetorial entre as vigilâncias e área afins com articulação entre os sistemas de informação.	Duas oficinas realizadas anualmente	2	2	2	2
22	Executar o plano de ação para implementar projeto de prevenção das violências, intersetorialmente (SMAC/SME/SMPPM/CMPAD/SMEL).	Implementar 100% projeto de prevenção das violências, intersetorialmente (SMAC/SME/SMPPM/CMPAD/SMEL).	Duas oficinas realizadas anualmente	2	2	2	2

DIRETRIZ 3							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
23	Retornar a cobrança da taxa de inspeção sanitária conforme preconizado na Lei Municipal 3.704/2001 (código sanitário), e recolhido para o Fundo Municipal de Saúde, específico para as ações de Vigilância em Saúde.	Retornar com 100% da cobrança da taxa de inspeção sanitária conforme preconizado na Lei Municipal 3.704/2001 (código sanitário), e transferir o recurso para recolher o Fundo Municipal de Saúde, específico para as ações de Vigilância em Saúde.	Cobrança da taxa de inspeção sanitária realizada e transferida para o FMS	100%	100 %	100 %	100 %
24	Implantar cartão da mulher como forma de controle e prevenção das principais doenças, tratamentos e exames.	Implantar 100% do cartão da mulher como forma de controle e prevenção das principais doenças, tratamentos e exames.	Cartão da mulher implantado para 50% da população feminina de Volta Redonda.	50%	50%	50%	50%
25	Executar o plano de ação de saúde do trabalhador e trabalhadora, de acordo com a Política Nacional.	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplada na ação 7)		-	-	-	-
26	Implementar curso de manipuladores de alimentos realizado pela Vigilância Sanitária.	Executar 100% do plano de ação para realizar bimestralmente o curso de manipuladores de alimentos.	Seis cursos realizados	6	6	6	6
27	Divulgar o número da Vigilância Sanitária em toda Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% do plano de ação de para divulgar o número da VISA.	Número do telefone divulgado	1	1	1	1

(*) – Ação proposta nas oficinas de construção do Plano Municipal de Saúde. Solicitada a exclusão da ação em razão de já estar contemplada em outra ação, com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

5.6.4 - DIRETRIZ 4

Fortalecer o papel da Gestão na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.

DIRETRIZ 4							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
1	Indicar membro para acompanhar o desenvolvimento do Plano de Cargos Carreiras e Salários.	Indicar 1 membro para acompanhar o desenvolvimento do Plano de Cargos Carreiras e Salários.	Um membro indicado	1	1	1	1
2	Realizar treinamentos de acolhimento e humanização para as recepções da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Realizar semestralmente treinamentos de acolhimento e humanização para as recepções da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
3	Realizar treinamentos na gestão para compras de materiais e insumos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Realizar semestralmente treinamento na gestão para compras de materiais e insumos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
4	Realizar o “Espaço da Clínica” para aprimorar os processos de trabalho, através integração entre equipe multiprofissional da Rede de Atenção à Saúde.	Realizar bimestralmente o “Espaço da Clínica” para aprimorar os processos de trabalho, através integração entre equipe multiprofissional da Rede de Atenção à Saúde.	Seis encontros realizados anualmente	6	6	6	6
5	Implantar protocolos de regulação de exames na Atenção Básica.	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplada na ação 30 da diretriz 1)	-	-	-	-	-
6	Implantar protocolos de regulação de exames na Média Complexidade.	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplada na ação 30 da diretriz 1)	-	-	-	-	-
7	Realizar treinamentos e capacitações técnicas na Rede de Urgência e Emergência (RUE).	Realizar semestralmente treinamentos e capacitações técnicas na Rede de Urgência e Emergência (RUE).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
8	Implantar laboratório de treinamento ou buscar parcerias em laboratórios já existentes para a Rede de Urgência e Emergência (RUE).	Implantar laboratório de treinamento ou buscar parcerias em laboratórios já existentes para a Rede de Urgência e Emergência (RUE).	Laboratório implantado ou parceria concretizada	1	1	1	1

DIRETRIZ 4							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
9	Realizar treinamentos em uso racional de antimicrobianos para médicos.	Realizar semestralmente treinamento em uso racional de antimicrobianos para médicos.	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
10	Realizar treinamentos, para os servidores médicos em ATLS (treinamento de suporte avançado de vida no trauma), PALS e ACLS, enfermeiros em ACLS (treinamento de suporte avançado de vida em cardiologia) e ATCN (treinamento de suporte avançado de vida em pediatria), e técnicos de enfermagem em SBV (Suporte Básico de Vida) para o Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Realizar anualmente treinamento, para os servidores médicos em ATLS (treinamento de suporte avançado de vida no trauma), PALS e ACLS, enfermeiros em ACLS (treinamento de suporte avançado de vida em cardiologia) e ATCN (treinamento de suporte avançado de vida em pediatria), e técnicos de enfermagem em SBV (Suporte Básico de Vida) para o Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Um treinamento anualmente	1	1	1	1
11	Implantar protocolos na Rede de Atenção à Saúde.	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplada na ação 30 da diretriz 1)	-	-	-	-	-
12	Realizar redimensionamento do quadro de recursos humanos da SMS para verificar a real necessidade de funcionários, com garantia de reposição do quadro funcional, através de concurso público.	Realizar redimensionamento do quadro de recursos humanos da SMS para verificar a real necessidade de funcionários, com garantia de reposição do quadro funcional, através de concurso público.	Quadro de Recursos Humanos redimensionado	1	1	1	1
13	Reestruturar o quadro de recursos humanos do Programa de Saúde do Trabalhador para atuação municipal, visando implementar as ações de saúde do trabalhador e trabalhadora, de acordo com a Política Nacional.	Reestruturar o quadro de recursos humanos do Programa de Saúde do Trabalhador para atuação municipal, visando implementar as ações de saúde do trabalhador e trabalhadora, de acordo com a Política Nacional.	Quadro de Recursos Humanos reestruturado	1	1	1	1
14	Fornecer uniformes aos trabalhadores.	Fornecer uniformes aos trabalhadores da SMS.	Uniformes fornecidos	1	1	1	1
15	Capacitar os profissionais envolvidos (Central de Internação/SCRAA e Unidades Hospitalares da Rede SUS)	Capacitar semestralmente os profissionais envolvidos (Central de Internação/SCRAA e Unidades Hospitalares da Rede SUS)	Duas capacitações realizadas anualmente	2	2	2	2

DIRETRIZ 4							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
16	Implementar gratificação de incentivo ao desempenho em toda a rede, através de remuneração variável e alcance das metas.	Depende da conclusão do inquérito da Polícia Federal e de recursos financeiros.	Percentual implantado	0	0	0	0
17	Realizar treinamentos e capacitações para conselheiros de saúde.	Realizar semestralmente treinamentos e capacitações para conselheiros de saúde.	Duas capacitações realizadas anualmente	2	2	2	2
18	Realizar treinamentos e capacitações para ouvidores.	Realizar semestralmente treinamentos e capacitações para ouvidores.	Duas capacitações realizadas anualmente	2	2	2	2
19	Reestruturar a Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, deixando de ser apenas departamento de pessoal para evoluir para a gestão do trabalho.	Reestruturar a Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, deixando de ser apenas departamento de pessoal para evoluir para a gestão do trabalho.	Superintendência reestruturada	1	1	1	1
20	Implantar o sistema de autorização para os profissionais que participam de congresso, cursos, seminários, e acompanhamento e controle de pesquisas na Rede de Atenção à Saúde	Implantar o sistema de autorização para os profissionais que participam de congresso, cursos, seminários, e acompanhamento e controle de pesquisas na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Sistema implantado	1	1	1	1
21	Implantar ficha funcional para todos funcionários com formação profissional, titulação e controle para liberação de atualizações científicas e registro de desempenho.	Implantar ficha funcional para todos funcionários com formação profissional, titulação e controle para liberação de atualizações científicas e registro de desempenho.	Fichas implantadas	100 %	100%	100 %	100 %
22	Implantar o sistema de avaliação dos processos de Educação Permanente na Rede de Atenção à Saúde	Implantar sistema de avaliação dos processos de Educação Permanente na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Duas avaliações realizadas anualmente	2	2	2	2
23	Equipar as salas de educação em saúde e de espera com recursos audiovisuais, na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Equipar as salas de educação em saúde e de espera com recursos audiovisuais, na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Equipamentos necessários adquiridos	1	1	1	1
24	Realizar treinamentos de gestão e qualidade para coordenadores do Hospital Municipal Dr Munir Rafful	Realizar semestralmente treinamento de gestão e qualidade para coordenadores do Hospital Municipal Dr Munir Rafful	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2

DIRETRIZ 4							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
25	Realizar treinamentos de gestão de custos para coordenadores do Hospital São João Batista (HSJB).	Realizar semestralmente treinamento de gestão de custos para coordenadores do Hospital São João Batista (HSJB).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
26	Realizar treinamentos de gestão e qualidade para coordenadores do Hospital São João Batista (HSJB).	Realizar semestralmente treinamento de gestão e qualidade para coordenadores do Hospital São João Batista (HSJB).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
27	Realizar treinamentos e capacitações técnicos no Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Realizar treinamentos e capacitações técnicos no Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
28	Implantar protocolo de acidentes com objetos perfuro-cortantes na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplada na ação 30 da diretriz 1)	-	-	-	-	-
29	Implementar os processos de campo de estágio de nível médio e superior.	Executar plano de ação para implementar o campo de estágio de nível médio e superior.	Plano executado	1	1	1	1
30	Reestruturar as equipes das Áreas Técnicas (Programas do Ministério da Saúde) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Reestruturar as equipes das Áreas Técnicas (Programas do Ministério da Saúde) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Equipes reestruturadas	1	1	1	1
31	Realizar treinamentos e capacitações técnicas na Média Complexidade.	Realizar semestralmente treinamentos e capacitações técnicas na Média Complexidade.	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
32	Realizar treinamento, para os servidores médicos em ATLS (treinamento de suporte avançado de vida no trauma), PALS e ACLS, enfermeiros em ACLS (treinamento de suporte avançado de vida em cardiologia) e ATCN (treinamento de suporte avançado de vida em pediatria), e técnicos de enfermagem em SBV (Suporte Básico de Vida) para o Hospital São João Batista (HSJB).	Realizar semestralmente treinamento, para os servidores médicos em ATLS (treinamento de suporte avançado de vida no trauma), PALS e ACLS, enfermeiros em ACLS (treinamento de suporte avançado de vida em cardiologia) e ATCN (treinamento de suporte avançado de vida em pediatria), e técnicos de enfermagem em SBV (Suporte Básico de Vida) para o Hospital São João Batista (HSJB).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
33	Realizar treinamento de gestão de custos para coordenadores do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Realizar semestralmente treinamento de gestão de custos para coordenadores do Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2

DIRETRIZ 4							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
34	Implementar convênios para estagiários bolsistas, conforme a necessidade.	Executar plano de ação para estagiários bolsistas, conforme a necessidade.	Plano executado	1	1	1	1
35	Assegurar a abertura de vagas de residência médica para Atenção Básica.	Assegurar a abertura de vagas de residência médica para Atenção Básica.	Vagas para AB	1	1	1	1
36	Realizar treinamentos e capacitações técnicas na Atenção Básica.	Realizar semestralmente treinamentos e capacitações técnicas na Atenção Básica.	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
37	Executar plano de ação para contratualizar os convênios com Instituições de Ensino/Serviço e Escolas Técnicas, definindo contra-partidas.	Implementar a contratualização dos convênios com Instituições de Ensino/Serviço e Escolas Técnicas, definindo contra-partidas.	Plano executado	1	1	1	1
38	Participar mensalmente das reuniões programadas na Comissão Intergestores de Educação em Saúde (CIES) regional para fortalecimento da Política de Educação Permanente.	Participar mensalmente das reuniões programadas na Comissão Intergestores de Educação em Saúde (CIES) regional para fortalecimento da Política de Educação Permanente.	Participação anual em 12 reuniões	12	12	12	12
39	Realizar treinamentos de gestão e qualidade para superintendentes e gerentes de unidades da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Realizar semestralmente treinamento de gestão e qualidade para superintendentes e gerentes de unidades da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
40	Realizar treinamentos de gestão de custos para as superintendências da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Realizar semestralmente treinamento de gestão de custos para as superintendências da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
41	Realizar treinamento de gestão de qualidade para as superintendências da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Realizar semestralmente treinamento de gestão de qualidade para as superintendências da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
42	Reestruturar a passagem de plantão dos profissionais, assegurando o atendimento contínuo nos hospitais municipais.	Executar plano de ação para reestruturar a passagem de plantão.	Plano executado	1	1	1	1

DIRETRIZ 4							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
43	Promover educação permanente e oficinas para o cumprimento do partograma no Hospital São João Batista (HSJB).	Executar 100% do plano de ação para o cumprimento do programa de educação permanente do HSJB.	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
44	Realizar treinamentos de informática para o Hospital São João Batista (HSJB).	Realizar semestralmente treinamento de informática para o Hospital São João Batista (HSJB).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
45	Realizar treinamentos e capacitações técnicas no Hospital São João Batista (HSJB).	Realizar semestralmente treinamentos e capacitações técnicas no Hospital São João Batista (HSJB).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
46	Realizar treinamentos de informática para as superintendências da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Realizar semestralmente treinamento de informática para as superintendências da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
47	Executar o plano de ação Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde).	Executar o plano de ação do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde).	Plano executado	1	1	1	1
48	Realizar treinamentos de gestão de custos para superintendentes e gerentes das unidades da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Realizar anualmente treinamento de gestão de custos para superintendentes e gerentes das unidades da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Um treinamento realizado	1	1	1	1
49	Realizar treinamentos de informática para o Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Realizar semestralmente treinamento de informática para o Hospital Municipal Dr Munir Rafful (HMMR).	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2
50	Ampliar o número de equipes da Estratégia Saúde da Família de acordo com a área de abrangência.	AÇÃO EXCLUÍDA * (contemplado na ação 06 da diretriz 1)	-	-	-	-	-

DIRETRIZ 4							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
51	Realizar concurso público para servidores médicos, enfermeiros, enfermeiras obstétricas e técnicos de enfermagem atuarem na maternidade do HSJB, trazendo humanização e qualidade no atendimento à parturiente em Volta Redonda.	Realizar concurso público para servidores médicos, enfermeiros, enfermeiras obstétricas e técnicos de enfermagem atuarem na maternidade do HSJB, trazendo humanização e qualidade no atendimento à parturiente em Volta Redonda.	Concurso público realizado	1	0	0	0
52	Realizar concurso público para suprir o déficit do quadro de pessoal, quantitativa e qualitativamente, considerando aposentadorias e desligamentos.	Suprir o déficit do quadro de pessoal, quantitativa e qualitativamente, considerando aposentadorias e desligamentos, através de concurso público.	Concurso público realizado	1	0	0	0
53	Realizar treinamentos para capacitação de todos os profissionais de saúde na assistência das diversas etnias e gêneros.	Realizar semestralmente treinamentos para capacitação de todos os profissionais de saúde na assistência das diversas etnias e gêneros.	Dois treinamentos realizados	2	2	2	2

(*) – Ação proposta nas oficinas de construção do Plano Municipal de Saúde. Solicitada a exclusão da ação em razão de já estar contemplada em outra ação, com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

5.6.5 - DIRETRIZ 5

Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto.

DIRETRIZ 5							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
1	Implantar a central de regulação da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde e realizar manutenção preventiva em 100% da frota.	Executar 100% do plano de ação para implantar a central de regulação da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde e realizar manutenção preventiva em 100% da frota.	Central implantada	1	0	0	0
2	Implantar o sistema de gestão de medicamentos HÓRUS, com o devido apoio técnico e infraestrutura adequada, em toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% do plano de ação para implantar o sistema de gestão de medicamentos HÓRUS, com o devido apoio técnico e infraestrutura adequada, em toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Sistema implantado	1	0	0	0
3	Implantar o sistema de Informação de câncer (SISCAN) na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% do plano de ação para implantar o sistema de Informação de câncer (SISCAN) na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Sistema implantado	1	0	0	0
4	Informatizar a SMS com sistema integrado e prontuário eletrônico na Secretaria Municipal de Saúde.	Executar 100% do plano de ação para informatizar a SMS com sistema integrado e prontuário eletrônico na Secretaria Municipal de Saúde.	Sistema integrado e prontuário eletrônico implantado	50%	50%	100%	100%
5	Implantar setor de engenharia clínica (manutenção de equipamentos) na SMS/VR e realizar manutenção preventiva e corretiva em todos os equipamentos das unidades.	Executar 100% do plano de ação para implantar o setor de engenharia clínica (manutenção de equipamentos) na SMS/VR e realizar manutenção preventiva e corretiva em todos os equipamentos das unidades.	Setor de Engenharia Clínica implantado	1	0	0	0
6	Implantar sistema de controle e prestação de contas do acesso/oferta de serviços pactuados, visando a retroalimentação da Programação Pactuada Integrada (PPI) junto aos gestores da região.	Executar 100% do plano de ação para implantar sistema de controle e prestação de contas do acesso/oferta de serviços pactuados, visando a retroalimentação da Programação Pactuada Integrada (PPI) junto aos gestores da região.	Percentual do Sistema Implantado junto aos gestores	0	0	0	100%

DIRETRIZ 5							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
7	Implantar conselhos distritais para incentivar a participação dos conselhos gestores nos territórios.	Executar 100% do plano de ação para implantar os conselhos distritais para incentivar a participação dos conselhos gestores nos territórios.	Conselhos distritais implantados	0	1	0	0
8	Incentivar e capacitar os conselhos gestores do município a atuarem nas questões que envolvem a participação da mulher e de toda a sociedade.	Executar 100% do plano de ação para incentivar e capacitar os conselhos gestores do município a atuarem nas questões que envolvem a participação da mulher e de toda a sociedade.	Duas capacitações realizadas anualmente	2	2	2	2
9	Executar a programação de campanhas publicitárias e de educação permanente em saúde dos serviços e programas da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo o controle social.	Executar 100% do plano de ação para programar campanhas publicitárias e de educação permanente em saúde dos serviços e programas da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo o controle social.	Doze campanhas realizadas anualmente	12	12	12	12
10	Reestruturar a Superintendência de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria (SCRAA) e criar o sistema municipal de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde através de lei aprovada na Câmara de Vereadores.	Executar 100% do plano de ação para reestruturar a Superintendência de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria (SCRAA) e criar o sistema municipal de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde através de lei aprovada na Câmara de Vereadores.	Superintendência reestruturada	1	0	0	0
11	Rever o organograma da SMS e das unidades e submeter à aprovação do Poder Legislativo, de acordo com as exigências do SUS e da Política Nacional de Saúde.	Executar 100% do plano de ação para revisar organograma da SMS e das unidades e submeter à aprovação do Poder Legislativo, de acordo com as exigências do SUS e da Política Nacional de Saúde.	Organograma aprovado	1	0	0	0
12	Implantar o sistema de dose fracionada na farmácia municipal.	Executar 100% do plano de ação para implantar o sistema de dose fracionada na farmácia municipal.	Sistema implantado	1	0	0	0

DIRETRIZ 5							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
13	Contratar empresa de higienização com redimensionamento por m ² de acordo com a caracterização de cada setor.	Executar 100% do plano de ação para contratar empresa de higienização com redimensionamento por m ² de acordo com a caracterização de cada setor.	Empresa contratada	0	1	0	0
14	Implantar o sistema de regulação, módulo hospitalar SISREG III	Executar 100% do plano de ação para implantar do sistema de regulação, módulo hospitalar SISREG III	Sistema implantado	0	1	0	0
15	Implementar complexo regulador de internação Hospitalar com espaço físico, recursos humanos, equipamentos e protocolos.	Executar 100% do plano de ação para Implementar complexo regulador de internação Hospitalar.	Plano executado	0	1	0	0
16	Implementar o sistema do Programa Nacional de Imunização em 100% das salas de vacinas da Atenção Básica.	Executar 100% do plano de ação para implementar o sistema do Programa Nacional de Imunização em 100% das salas de vacinas da Atenção Básica.	Sistema implantado	1	0	0	0
17	Implementar o sistema OuvidorSUS.	Executar 100% do plano de ação para implementar do sistema OuvidorSUS.	Sistema implantado	0	1	0	0
18	Implantar o sistema integrado de controle de estoque de materiais na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Executar 100% do plano de ação para implantar o sistema integrado de controle de estoque de materiais na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Sistema implantado	0	1	0	0
19	Incorporar tecnologia na Farmácia Municipal.	Executar 100% do plano de ação para incorporar tecnologia na Farmácia Municipal.	Tecnologia incorporada na Farmácia Municipal	0	1	0	0
20	Incorporar tecnologia no Laboratório Municipal.	Executar 100% do plano de ação para incorporar tecnologia no Laboratório Municipal.	Tecnologia incorporada no Laboratório Municipal	0	1	0	0

DIRETRIZ 5							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
21	Equipar e mobiliar o setor de contratos para prestadores privados de saúde ao SUS.	Executar 100% do plano de ação para equipar e mobiliar o setor de contratos para prestadores privados de saúde ao SUS.	Plano executado	0	1	0	0
22	Implantar complexo de apoio administrativo (contempla: almoxarifado, central de arquivamento, farmácia, garagem para frota de veículos e lava-jato) na SMS, inclusive com área específica para armazenamento de todo material recebido da SES/RJ e do Ministério da Saúde.	Executar 100% do plano de ação para	Plano executado	0	0	0	1
23	Implantar radiologia digital nos serviços de odontologia, com substituição das câmeras escuras.	Executar 100% do plano de ação para implantar radiologia digital nos serviços de odontologia, com substituição das câmeras escuras.	Serviço de radiologia digital implantado	1	0	0	0
24	Implantar gestão pela qualidade na Atenção Básica, Média Complexidade, Rede de Urgência/Emergência e Hospital Municipal Dr Munir Rafful.	Executar 100% do plano de ação para implantar gestão pela qualidade na Atenção Básica, Média Complexidade, Rede de Urgência/Emergência e Hospital Municipal Dr Munir Rafful.	Gestão pela qualidade implantada	6	22	46	74
25	Implantar o Núcleo Interno de Regulação Policlínica da Cidadania.	Executar 100% do plano de ação para implantar o Núcleo Interno de Regulação Policlínica da Cidadania.	Núcleo implantado	1	0	0	0
26	Revisar o modelo assistencial da Rede de Atenção à Saúde.	Executar 100% do plano de ação para revisar o modelo assistencial da Rede de Atenção à Saúde.	Quatro oficinas realizadas	4	0	0	0
27	Implantar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família por Distritos Sanitários.	Executar 100% do plano de ação para implantar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família por Distritos Sanitários.	Três Núcleos implantados	1	1	1	0

DIRETRIZ 5							
Nº	Ação	Meta 2018-2021	Indicador	Programação Anual de Saúde			
				2018	2019	2020	2021
28	Implantar projeto Saúde Verde: uma rede de saúde sustentável.	Executar 100% do plano de ação para implantar o projeto Saúde Verde: uma rede de saúde sustentável.	Plano executado	6	22	46	74

(*) – Ação proposta nas oficinas de construção do Plano Municipal de Saúde. Solicitada a exclusão da ação em razão de já estar contemplada em outra ação, com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação das ações e indicadores estabelecidas pelo Plano Municipal de Saúde serão apurados mensalmente e seus resultados comporão Relatórios Quadrimestrais e Anuais de Gestão, utilizando ferramentas adotadas pelo governo municipal e pelo Ministério da Saúde.

GEPLANES

O GEPLANES é um software livre, de planejamento estratégico, que permite gestão integrada através de metodologias administrativas, como o ciclo PDCA (*Plan, Do, Correct, Action* – Planejar, Fazer, Corrigir e Agir) e o Balanced Scorecard (BSC).

A Programação Anual de Saúde será inserida no Geplanes, com indicadores e metas. O acompanhamento das ações será mensal e o monitoramento conjunto entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Gabinete do Prefeito e Secretaria Municipal de Planejamento, Transparência e Modernização da Gestão (SEPLAG).

7. ANEXO

7.1 - RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COM A APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA – 2018/2021



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



RESOLUÇÃO N° 0052/2018-CMS

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua trecentésima nonagésima nona reunião extraordinária, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal n° 3.890 de 24.09.2003.

RESOLVE:

Aprovar em reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Volta Redonda/RJ, realizada no dia dezoito de outubro de dois mil e dezessete o Plano Municipal de Saúde para os próximos 04 (quatro) anos 2018/2021.

Volta Redonda, 08 de Março de 2018.


Luzia Aparecida da Silva Quintino
Presidente do Conselho Municipal de
Saúde de Volta Redonda


Alfredo Peixoto de Oliveira Neto
Secretário Municipal de Saúde
SM-SF-MVR

/gss