



Plano Municipal de
Saúde de Catanduva

Município: **CATANDUVA – SÃO PAULO**

Entidade Executora: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Nome da Equipe Técnica Responsável Pela Elaboração:

Vanessa Frias Couto Gallo

Dalci Dulcineia Siervers

Camila Zancaner

Antonio Pereira de Souza Jr.

Priscila Balderrama

Alessandra Simielli

Carmen Candossim

Kátia Martins

Everton Carmona Silva

Lucila Stuchi

José Ricardo Garcia

Data de Elaboração: **AGOSTO 2009**

Período de Abrangência do Plano:

2010 A 2013

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	6
2.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO.....	6
2.1.1 Histórico.....	6
2.1.2 Aspectos Geográficos.....	6
2.1.3 Aspectos Demográficos	7
2.1.4 Aspectos Culturais.....	8
2.2 ASPECTO SOCIOECONÔMICO E DE INFRA-ESTRUTURA.....	9
2.2.1 Educação.....	10
2.2.2 Aspectos Gerais Com Abrangência Rural e Urbana.....	11
2.3 DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO.....	11
2.3.1 Descrição e Análise da Mortalidade Geral e Infantil.....	12
Taxa de Mortalidade Infantil	12
2.3.2 Descrição e Análise da Mortalidade Materna.....	12
2.3.3 Descrição e Análise das Principais Causas de Mortalidade.....	13
2.3.4 Descrição e Análise das Doenças Transmissíveis e de Notificação Compulsória.....	13
2.3.5 Descrição e Análise dos Serviços de Imunização.....	14
3 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	15
3.1 REDE FÍSICA INSTALADA.....	15
3.1.1 Unidades de Saúde.....	15
3.1.2 Assistência Farmacêutica.....	22
3.1.3 Assistência Hospitalar.....	23
3.1.4 Estado de Conservação das Unidades de Saúde	25
3.1.5 Projetos Aprovados.....	25
3.1.6 Localização e Área de Abrangência das Unidades de Saúde.....	26
3.1.7 Número de Estabelecimentos de Saúde	26
3.1.8 Número de Leitos.....	26
3.1.9 Equipamentos Especializados Disponível	27
3.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	28
3.3 INFORMAÇÃO EM SAÚDE.....	34
3.4 RECURSOS HUMANOS.....	35
3.5 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	37
3.6 RECURSOS FINANCEIROS (%).....	37
4 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES POLÍTICAS DO SUS E COMPROMISSOS DE GOVERNO DO MUNICÍPIO	47
5 PROBLEMAS IDENTIFICADOS E PRIORIZAÇÃO	48
6 FORMULAÇÃO DOS OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS.....	49
6.1 ATENÇÃO BÁSICA.....	49
6.2 SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.....	51
6.3 SAÚDE DA MULHER.....	52
6.4 SAÚDE DO IDOSO.....	53
6.5 SAÚDE MENTAL.....	54
6.6 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	54
6.7 SAÚDE BUCAL.....	56

1INTRODUÇÃO

Planejar é, fundamentalmente, avaliar o passado, perscrutar o futuro, tomar decisões e prometer fazer. É tencionar. É partindo desse fundamento que elaboramos o Plano Municipal de Saúde, porque além de ser uma exigência formal é também um instrumento fundamental no processo de construção do Sistema Único de Saúde – SUS.

A construção do SUS é uma tarefa compartilhada entre os governos federal, estadual e municipal, com a importante participação da sociedade, por intermédio do Conselho Municipal de Saúde. O empenho de todos deverá garantir o acesso dos cidadãos catanduvenses a serviços de saúde eficientes e de boa qualidade.

Portanto, torna-se necessário a elaboração de estratégias e a constante busca de alternativas para o desenvolvimento de ações eficazes para as requeridas melhorias no setor de saúde.

Diante da atual situação deveremos nos posicionar investidos de desprendimento e vontade para promover profundas transformações no sistema, de forma a garantir a todos os cidadãos os serviços básicos de atendimento e proporcionar evidentes melhorias na qualidade de vida da população.

Para que possamos executar este trabalho, contamos com a integração das três esferas de governo, pois assim estaremos em condições de desenvolver nossas atribuições de modo satisfatório.

O Plano de Saúde apresentado a seguir, é portanto, fruto de amplo processo de estudo e avaliação de resultados. Nele, buscou-se indicar de forma clara e concisa para onde queremos conduzir o sistema e como pretendemos agir para que nossas metas sejam alcançadas.

Em verdade, sabemos que o plano deve ser encarado como uma peça de vida efêmera - o processo de planejamento, em si, é que deve ser permanente - porque rapidamente vai perdendo sua atualidade face ao desenrolar da realidade.

Portanto, deve ser permanentemente revisado para se manter atual. Muitas experiências fracassaram de forma traumática porque as pessoas aderiram de forma inflexível a um documento. A riqueza do planejamento está no processo em si de analisar o ambiente e os sistemas e chegar a definir os “o que queremos” e os “como alcança-lo”. É esse processo que deve ser permanente e envolvente dentro da instituição.

Contudo, embora peça secundária, o plano escrito deve existir, até porque é preciso documentar os acordos e a direcionalidade do trabalho. Com base nestas considerações é que foi preparado este documento e para que todos os que o leiam compreendam claramente a visão de futuro e os objetivos perseguidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva – São Paulo.

2DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1Características Gerais do Município

2.1.1Histórico

A povoação surgiu em função de uma pousada de tropeiros na Estrada do Toboado, acesso às barrancas do rio Paraná, no noroeste paulista. Situado às margens do ribeirão São Domingos tomou, inicialmente, o nome de Cerradinho, substituído, quando elevado a Distrito, para Vila Adolfo, em homenagem a um influente político de Rio Preto. Quando foi criado o Município, em 1917, adotou o nome tradicional da região, Catanduva - Brasileirismo que significa mato seco, áspero e espinhoso.

Quanto aos fundadores, existem várias correntes, uma das quais atribui à família do mineiro José Lourenço Dias Figueiredo, que teria adquirido extensa propriedade na região em 1850. Seu filho, Joaquim Figueiredo, tomando posse das terras, em 1889 iniciou o cultivo destas, quando então construiu a primeira casa. Uma segunda corrente atribuiu a fundação a Antônio Maximiniano Rodrigues, também mineiro, que teria adquirido as terras em 1850, estabelecendo-se nelas somente em 1892, quando doou dez alqueires de sua propriedade para formação do patrimônio da Paróquia de São Domingos. Outra corrente indica Domingos Borges da Costa, conhecido por “Minguta”, que radicou na povoação nascente à beira do riacho que conserva seu nome.

Por longo período, a pequena povoação permaneceu em lento desenvolvimento, tomando impulso a partir da criação do Distrito, em 1909, época que o café começou a ser cultivado em larga escala. Outro fator marcante no seu progresso foi a penetração da Estrada de Ferro Araraquara, estacionando seus trilhos em Catanduva por longo período que, assim centralizou toda a atividade comercial do noroeste.

O aniversário de Catanduva é comemorado em 14 de abril e sua emancipação política ocorreu nesta data, no ano de 1.918.

2.1.2Aspectos Geográficos

O município de Catanduva – São Paulo está localizado na região noroeste do estado.

Área – 292,240 km²

Temperatura – 25,33° média anual

Clima - Tropical

Principais Rios – Rio São Domingos e Ribeirão Minguta

Distância Rodoviária – 384 Km – São Paulo

Rodovias – SP - 310 – Rodovia Washington Luis

SP – 321 – Rodovia Cezário José de Castilho

SP – 351 -Rodovia Comendador Pedro Monteleone

Limites – Pindorama, Elisiário, Novaes, Itajobi, Catiguá, Ariranha

2.1.3 Aspectos Demográficos

A população do município de Catanduva segundo o último Censo do IBGE 2009

População Total 2009:

- 114.812 habitantes

Densidade Demográfica:

- 400,3 habitantes / km

População Flutuante:

- 7.500 habitantes

População Zona Rural:

- 1.579 habitantes

Distribuição por Sexo:

- 55.927 masculino
- 58.885 feminino

Distribuição por faixa etária:

FAIXA ETÁRIA	TOTAL
< 1 ANO	1.248
1 A 4 ANOS	5.515
5 A 9 ANOS	7.729
10 A 14 ANOS	7.723
15 A 19 ANOS	8.420
20 A 29 ANOS	19.418
30 A 39 ANOS	17.632
40 A 49 ANOS	16.826
50 A 59 ANOS	13.664
60 A 69 ANOS	8.422
70 A 79 ANOS	5.524
80 ANOS E +	2.691
Total	114.812

Fonte: IBGE 2009

Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População:

- 0,74 %

Índice de envelhecimento (em %):

- 73,47

Taxa de fecundidade geral (por mulheres de 15 a 49 anos):

- 43,33%

Esperança de vida ao nascer:

- 75 anos

Taxa bruta de mortalidade:

- 0,74

2.1.4 Aspectos Culturais

São fontes culturais em Catanduva a Estação Cultura, o Museu Padre Albino, a Biblioteca Municipal "Embaixador Macedo Soares" (48 mil volumes com 21 mil títulos diferentes e acervo via internet), o Museu da Imagem e do Som (MIS), o Museu Histórico "Governador Pedro de Toledo", o Centro de Criação Artística e Popular "Antonio Figueiredo Malheiros" (Casa do Artesão), o Museu da Cachaça no Engenho Santo Mário, o Sítio da Uva, o Espaço Cultural "Professor Luís Carlos Rocha", dentre outros. Também há o Cine República, o Cine Bandeirantes e o Teatro Municipal "Aniz Pachá".

A Estação Cultura é o centro cultural de Catanduva e região abrigando todos os órgãos ligados ao setor, além de promover as diversas oficinas e exposições culturais do município. No ano de 2009 contou com uma média de 1800 alunos para as cerca de 75 oficinas culturais, que incluem dança, artesanato, música, teatro e artes plásticas, além de oficinas infantis, totalmente gratuitas à população.

Criada em Outubro de 2008, a Orquestra Sinfônica de Catanduva nasceu para ser mais uma opção cultural no Município. Atualmente a OSCA conta com 30 integrantes, fazendo diversas apresentações.

Catanduva dispõe também de comunidades estrangeiras que contribuem para a formação cultural de seu povo, entre as quais a Árabe, Italiana, Espanhola e Japonesa. O município conta com clubes de Serviços Rotary, Lions e Soroptimista, que realizam trabalhos filantrópicos e culturais. Deve-se incluir no item cultural a Igreja Matriz de São Domingos, localizada na Praça Monsenhor Albino, no Centro de Catanduva. A Igreja integra o roteiro turístico do Estado de São Paulo desde 1965, por causa das obras do pintor brasileiro Benedito Calixto que compõem as imagens da parte interna da Igreja.

► **Lazer e Eventos**

Boas opções de lazer são os clubes recreativos da cidade –Clube de Tênis Catanduva, Clube de Campo Catanduva e Clube Recreativo Higienópolis, o Estádio Municipal "Silvio Salles", a Pista de Skate Municipal "César Perez Soto", o Zoológico Municipal "Missina Palmeira Zancaner" e o Conjunto Esportivo Municipal com quadras para basquete e vôlei, piscina, campos de futebol, ginásio coberto, pista de atletismo e pista para a prática de atividades físicas. Outras opções de lazer são as cerca de 120 praças, umas construídas e outras revitalizadas, que estão espalhadas por todo município e oferecem diversas formas de divertimento. O Recinto de Exposições "João Zancaner" é o local designado para comportar os grandes eventos realizados na cidade, como o Catanduva Rodeo Festival e a Feira Comercial e Industrial de Catanduva (Fecic).

Abaixo segue a relação dos principais eventos no município:

- Festa do Peão
- Aniversário do Município em 14 de abril
- Feirart
- Festa das Nações
- FECIC
- Natal dos Pequenos Milagres

2.2 Aspecto Socioeconômico e de Infra-Estrutura

Catanduva apresenta características de pólo micro regional, com comércio, setor de serviços e indústria, que tentam responder às demandas de consumo da região.

Desmentindo o significado de seu nome, que indica "mato cerrado ou espesso e impróprio para cultura", a agricultura é um dos pilares da economia do município. Catanduva encontra-se situada, estrategicamente, na quarta maior região sucroalcooleira do Estado, produzindo cerca de 22 milhões de toneladas de cana, 35 milhões de sacas de 50 kg de açúcar e 903 milhões de litros de álcool anidro e hidratado (Fonte: Apac). Essa cultura predomina, sendo seguida pela produção de laranjas e por outras culturas, destacando-se o limão tahiti.

Capital Nacional dos Ventiladores: Grande destaque da indústria catanduvense é a produção e o comércio de ventiladores, o que tornou Catanduva conhecida como a "capital nacional dos ventiladores". As fábricas da cidade são responsáveis por cerca 90% da produção nacional de ventiladores e empregam 60% da mão-de-obra ocupada na indústria no município. Em quatro grandes indústrias de ventiladores, trabalham 2,8 mil metalúrgicos. Em 2006, a cidade colocou no mercado 2,5 milhões de ventiladores de parede e de teto.

(Fonte: Monitor Mercantil, 2006)

Número de Estabelecimentos e Estoque de Empregos por Atividade Econômica - Dez/2007

Atividade Econômica	Número de Estabelecimento	Número de Empregos
Extrativa Mineral	1	5
Indústria da Transformação	292	7.604
Serviços Industriais de Utilidade Pública	6	62
Construção Civil	111	976
Comércio	1.546	8.392
Serviços	1.033	8.371
Administração Pública	5	2.718
Agropecuária	160	1.586
Outros/Ignorados	0	0
Total	3.154	29.714

Fonte: RAIS 2007. Ministério do Trabalho e Emprego

Renda per capita (em salários mínimos):

- 2,55

Taxa de analfabetismo:

- 7%

Média de Anos de Estudos da População de 15 a 64 anos:

- 7,48

População de 25 Anos e Mais com Menos de 8 anos de Estudo:

- 60,34

População de 18 a 24 Anos com Ensino Médio Completo

- 48,28

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

- 0,833

2.2.1 Educação

De acordo com dados da Fundação SEADE a rede de ensino de Catanduva conta com:

- Estabelecimentos de ensino pré-escolar – 33 unidades
- Estabelecimentos de ensino fundamental – 37 unidades
- Estabelecimentos de ensino médio – 17 unidades
- Estabelecimentos de ensino superior – 3 pólos
- Estabelecimentos de ensino técnico – 4 unidades
- População alfabetizada – 83.885 pessoas
- Taxa de alfabetização – 93,0 %

- Principais causas de evasão escolar:
 - Desestruturação familiar
 - Necessidade de complementação da renda familiar
 - Repetência escolar

2.2.2 Aspectos Gerais Com Abrangência Rural e Urbana

O município de Catanduva possui ampla infra-estrutura urbana com 80% de pavimentação, 93% de iluminação elétrica, 98% de cobertura de rede de esgoto, 100% de abastecimento de água, 99,40% de coleta de lixo e telefonia comum e celular.

A malha urbana apresenta uma concentração de habitações verticalizadas na área central e uma distribuição predominante de habitações horizontais em toda a cidade.

2.3 Diagnóstico Epidemiológico

A Vigilância Epidemiológica é definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (Lei Federal nº 8.080/90).

A Vigilância Epidemiológica desenvolve suas atividades definidas através da informação para a ação. Tradicionalmente tem priorizado a coleta de dados e a organização de sistemas de informação objetivando a implementação de ações oportunas frente a problemas prioritários, que requerem intervenção imediata, como também, para fornecer indicadores para a análise epidemiológica de tendências, possibilitando a tomada de decisão e o planejamento em saúde.

A Equipe da Vigilância Epidemiológica é composta por médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, oficial administrativo.

São funções da vigilância epidemiológica:

- Coleta de dados sobre agravos e doenças;
- Processamento dos dados coletados;
- Análise dos dados processados;
- Planejamento das medidas de controle dos agravos e doenças;
- Promoção das medidas de controle indicadas;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgação de informações.

Todos os agravos de notificação compulsória são registrados e monitorados no SINAN Net (Sistema de Informações de Agravos de Notificação).

2.3.1 Descrição e Análise da Mortalidade Geral e Infantil

Faixa Etária	2004	2005	2006	2007	2008
Natimorto	7	5	8	8	10
Menor de 6 Dias	7	2	7	5	7
7 Dias a 27 Dias	5	8	0	7	2
28 Dias a 1 Ano	6	4	8	3	4
MORTALIDADE INFANTIL	24	12	16	15	13
1 a 4 Anos	2	1	1	2	4
5 a 19 Anos	4	8	5	14	8
20 a 49 Anos	121	140	123	133	130
50 a 74 Anos	305	302	324	342	374
75 Anos e +	374	385	389	395	390
Total	833	848	858	901	929

Fonte: SIM – Sistema de Mortalidade

O indicador “esperança de vida ao nascer” mensura a probabilidade de tempo de vida média da população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Seu aumento sugere melhoria das condições de vida e de saúde da população. No município de Catanduva a expectativa de vida do munícipe é de 74 anos.

No município de Catanduva observa-se aumento progressivo da esperança de vida da população tendo em vista o quadro acima de mortalidade geral.

Taxa de Mortalidade Infantil

Ano	2004	2005	2006	2007	2008
Taxa	19,0	10,2	11,6	9,5	12,6

O perfil epidemiológico do Município de Catanduva, conforme o que vem ocorrendo no país, apresenta um aumento da expectativa de vida ao nascer, devido à redução dos níveis de mortalidade especialmente em menores de um ano.

A taxa de mortalidade infantil é um importante indicador das condições da vida e do acesso e qualidade das ações e serviços de saúde. Significa o número de óbitos em menores de até um ano de idade para cada mil nascidos vivos.

2.3.2 Descrição e Análise da Mortalidade Materna

Óbitos	2004	2005	2006	2007	2008
Óbitos Maternos	0	0	0	0	0

A mortalidade materna, cujas causas estão relacionadas a gravidez, aborto, parto e puerpério, em sua quase totalidade é evitável. A mortalidade materna associa-se ao acesso ao serviço de saúde e à qualidade dos mesmos. O compromisso do gestor municipal e a investigação do Comitê de Mortalidade Materno Infantil vêm melhorando a qualidade das informações e o desenvolvimento de ações preventivas.

A taxa de mortalidade materna é considerada como um excelente indicador de saúde das mulheres em idade reprodutiva.

2.3.3 Descrição e Análise das Principais Causas de Mortalidade

Causas CID 10	2004	2005	2006	2007	2008
Neoplasias	12%	12%	10,5%	14%	14%
Doenças Aparelho Circulatório	34%	30%	30%	27%	28%
Doenças Aparelho Respiratório	15%	12%	12%	11 %	14%
Causas Externas	6%	8%	8%	9%	8%
Causas Indefinidas (NOCP)	8%	9%	8%	9%	10%

Fonte: SIM – Sistema de Mortalidade

A saúde é um dos principais itens para a mensuração do nível de vida. Paradoxalmente, essa avaliação do nível de vida, expressão essa utilizada para referir condições atuais de vida tendo em vista aspirações futuras, é efetuada através da quantificação de óbitos, que representam uma medida indireta da saúde coletiva através do uso de coeficientes e índices de mortalidade. Para tanto, é necessário saber do que morrem os cidadãos para que esta análise seja feita.

O quadro Geral de mortalidade nos últimos cinco anos não apresentou grandes variações e mostra que as maiores causas de óbito no município são as Doenças do aparelho circulatório. Destacam-se nesse grupo as doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares, por serem as mais freqüentes. Em segundo lugar vem Neoplasias, seguida pelas Doenças Aparelho Respiratório tiveram participação total de causas e dessas, mais da metade foram em consequência de Pneumonia.

Um grupo de causas importante e que se coloca em quarto lugar são as Causas externas, cujos eventos com intenção indeterminada predominam nesse período.

2.3.4 Descrição e Análise das Doenças Transmissíveis e de Notificação Compulsória

Notificação	2004	2005	2006	2007	2008
Agravos de Notificação Compulsória	1.154	1.183	5.120	1.919	1.357
Taxa de Incidência %	1,03	1,02	4,37	1,61	1,18

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é o principal instrumento de coleta de dados das doenças de notificação compulsória e outros agravos. Tem por objetivo registrar e processar os dados, fornecer informações para análise do perfil de morbidade e contribuir, desta forma, para a tomada de decisões no nível municipal.

O quadro acima apresenta o número de agravos de notificação compulsória referentes à população residente no município.

2.3.5 Descrição e Análise dos Serviços de Imunização

Vacinas	2004	2005	2006	2007	2008
BCG	1.352	1.460	1.935	2.444	2.610
Hepatite B	10.305	9.991	8.087	8.594	11.195
Poliomielite	6.227	6.805	6.541	6.289	6.289
Dupla Adulto	8.474	8.144	8.044	9.043	17.738
Tríplice Viral	8.157	4.177	3.585	4.936	6.585
DPT	2.573	2.535	2.526	2.433	2.509
Haemophilus b	791	443	424	541	387
Dupla Viral	337	0	0	0	0
Febre Amarela	5.107	4.728	5.994	5.826	26.968
Outros	1.475	3.080	5.886	4.303	7.645
Contra Influenza	14.428	1.321	4.280	2.110	1.228
Contra Raiva	725	891	809	1.037	992
Rotavirus	N/A	N/A	2.138	2.731	2.473
Tetavalente	3.691	3.934	3.639	3.815	3.709
Total	63.642	47.509	53.888	54.102	90.328

Imunização em < de 1 ano

Ano/Cobertura Vacinal	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%
Nº de Nascidos Vivos	1350		1.385		1.385		1.337		1.337	
Vacinas										
Poliomielite (3ª dose)	1.339	99	1.472	106	1.443	104	1.304	98	1.214	91
BCG (Dose Única)	1.428	105	1.402	101	1.874	135	2.369	181	2.551	191
Hepatite (3ª dose)	1.407	104	1.523	110	1.392	101	1.415	106	1.290	97
Rotavirus (2ª dose)	N/A	-	N/A	-	883	64	1.384	99	1.188	89
Febre Amarela (1ª dose)	1.350	100	1.421	103	1.393	101	1.300	97	1.482	111
Tetavalente (3ª dose)	1.346	99	1.455	105	1.324	96	1.300	97	1.211	90,5
Total	6.870		7.273		8.309		9.072		8.936	

A cobertura esperada para as vacinas aplicadas em menores de 1 ano, para o controle das doenças, é de 95%. As menores coberturas observadas a partir de 2008 podem ser devidas a um menor registro pelos profissionais, talvez associado a uma menor procura, pelos pais, do serviço de

vacinação das USF e a perda de oportunidade de vacinação. Importante ressaltar que a cobertura vacinal é alcançada para várias vacinas, conforme preconizado, mas não está sendo homogênea para o Município. Outra observação importante é que apesar das menores coberturas detectadas não foi observado aumento no número de casos notificados de doenças imunopreveníveis.

Ressaltamos que desde o ano de 2007 a vacina de BCG é realizada nas maternidades nas primeiras 12 horas de vida, os números acima descritos demonstram a cobertura vacinal de BCG de Catanduva e Micro região.

3DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

3.1REDE FÍSICA INSTALADA

3.1.1Unidades de Saúde

Atualmente as Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde são organizadas em:

► Unidades Básicas de Saúde

UBS Dr. Francisco Ladeira Lopes – Rua Cáceres, 669 – Jardim Sales;

UBS Dr. Vicente Bucchianeri – Rua Monte Azul, 230 – Jardim Vertoni;

UBS Dr. José Barriunuevo – Rua Pirajuí, 1171 – Vila Soto.

Unidade Básica de Saúde (UBS): unidade para realização de atendimento de atenção básica e integral a uma população de forma programada ou não, nas especialidades básicas: clínica geral, ginecologia e pediatria; o Município de Catanduva oferece ainda assistência odontológica e outros profissionais de nível superior.

Horário de funcionamento: 07:00 às 17:00 horas.

Equipe: médicos (clínica médica, ginecologia e pediatria), enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal, auxiliar de serviços gerais e auxiliar administrativo e farmacêutico.

Procedimentos e atendimentos realizados: Medicação, Inalação, Aferição de Pressão Arterial, Coleta de Papanicolau, Consultas de Pré Natal, Consultas de Puericultura, Coleta de Sangue, Glicemia Capilar, Sala de Vacina, Farmácia, encaminhamentos para Unidades de Referência (especialidades médicas e odontológicas); atendimento médico: livre demanda, atendendo o número de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Saúde Bucal: As Unidades Básicas de Saúde (UBS) contam com as equipes de Saúde Bucal que são compostas por dentistas e auxiliares de saúde bucal. Os tratamentos odontológicos, dentro das UBSs, ocorrem de maneira a respeitar a demanda espontânea, porém, as ações são no sentido do restabelecimento da saúde bucal do indivíduo, através das consultas subseqüentes.

► **Unidades Mistas:**

- CSI José Perri – Rua Pará, 3 – Centro;
- CSII Dr. Alcione Nassori, porém nesta Unidade há também Unidade de Saúde da Família que conta com 3 equipes – Av. Francisco Agudo Romão, 1100 – Solo Sagrado;
- CSIII Dr. José Barrionuevo – Rua Pirajuí, 1171 – Vila Soto.

A **Unidade Mista** é um estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência à saúde em regime ambulatorial desenvolvidos em Unidades de Saúde. Esse componente da saúde é desenvolvido para atender especialidades médicas básicas e dar cobertura ao atendimento de urgência no próprio estabelecimento. A Unidade Mista deve ser programada para agrupamentos populacionais de pequeno porte, que não ultrapassem 15.000 habitantes. Estas unidades são utilizadas para apoio à rede de serviços, sob a coordenação da Unidade de Saúde em que esta inserida.

A Unidade de Saúde Mista conta com Pronto Atendimento (PA) que significa ser um atendimento contínuo da demanda de consultas e/ou procedimentos em todos os ciclos de vida, aberto 24 horas por dia, recebendo urgências e emergências em geral sem consulta agendada. Um paciente que esta no P.A pode ser transferido para um Pronto Socorro (PS) se necessário; sistema de demanda espontânea. O Pronto Atendimento atende em média 180 pacientes por dia.

Horário de funcionamento: 24 horas, com exceção da unidade CSIII Dr. José Barrionuevo que funciona das 07:00 às 22:00 horas.

Equipe: médicos (clínica médica, ginecologia e pediatria), enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal, auxiliares de serviços gerais e auxiliares administrativo e farmacêutico.

Procedimentos e atendimentos realizados nas Unidades Mistas do Município: Medicação, Inalação, Aferição de Pressão Arterial, Coleta de Papanicolau, Consultas de Pré Natal, Consultas de Puericultura, Coleta de Sangue, Glicemia Capilar, Sala de Vacina, Farmácia, Atendimento de Urgência/ Emergência, Saúde Bucal (exceto no CSI José Perri), Saúde; **atendimento médico:** livre demanda, atendendo o número de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Saúde Bucal: seguem os mesmos princípios do atendimento da UBS. No CSII, as equipes de Saúde Bucal são integrantes das Equipes de Saúde da ESF, seguindo o processo de atendimento mesclando o atendimento ambulatorial e agendamento, com horário estendido no período noturno, ate às 21:00.

Diferencial das Unidades Mistas do Município:

CSI José Perri: aparelho para exames de Raios-X, Mamografia e Ultra Som; **Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM)**: o PAISM desenvolve ações dirigidas para o atendimento global das necessidades da Mulher desde a adolescência até a 3ª idade visando direcionar os serviços para uma assistência humanizada no pré-natal e puerpério, prevenção do câncer de colo uterino e de mamas, planejamento familiar e climatério; **Programa de Prevenção e Combate às Carências Nutricionais**: o PCCN visa o atendimento da população infantil de 0 a 5 anos de idade que apresentam agravos nutricionais ou risco de desenvolvê-los se suas necessidades não forem atendidas; **Central de material e Esterilização (CME)**: unidade responsável pelo reprocessamento de todos os artigos odonto-médico hospitalares, para todas as UBS, USF, SAMU e PAD, de forma que possam ser utilizados em condições de segurança para nossos usuários; **Setor de Imunização**: com o objetivo de promover a vacinação da população brasileira e assim diminuir, ou até mesmo erradicar, várias doenças no território brasileiro, o programa de imunização visa, em primeira instância, a ampla extensão da cobertura vacinal, para alcançar adequado grau de proteção imunitária da população contra as doenças transmissíveis por ele abrangidas. O município estabeleceu também parcerias com os Hospitais Padre Albino e São Domingos Unimed oferecendo nas primeiras 12 horas de vida do Recém nascido as vacinas de BCG e Hepatite B.

CSII Dr. Alcione Nassori: além dos procedimentos e atendimentos já citados acima, a Unidade conta ainda com aparelho para realização de exames de Raios-X, Mamografia e Ultra Som e um espaço totalmente equipado para fisioterapia especializada.

CSIII Dr. José Barriunuevo: conta com fisioterapeuta para atender a demanda da Unidade.

Apesar do Município contar com os serviços de Imagem, o mesmo não é suficiente para atender a demanda atual que tem crescido muito nos últimos anos, sendo assim a Secretaria Municipal de Saúde precisa comprar estes serviços de terceiros para atender todos os municípios.

► Unidades de Saúde da Família

USF Dr. Athos Procópio de Oliveira – Rua Camanducaia, 200 – Jardim Imperial;

USF Dr. José Pio Nogueira de Sá – Rua Guarapari, 81 – Gabriel Hernandez;

USF Dra. Isabel Etruri (2 equipes) – Rua Coroados, 100 – Parque Flamingo;

USF Dr. Carlos Eduardo Bauab – Avenida São Domingos, 2370 – Theodoro Rosa Filho;

USF Dr. José Ramiro Madeira – Rua Aricanduva, 457 – Conjunto Euclides;

USF Dr. Armindo Mastrocola – Rua Mococa, 355 – Santa Rosa;
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa – Rua Bragança, 320 – Vila Lunardelli ;
USF Dr. Michel Curi – Avenida Palmares, 1980 – Nosso Teto;
USF Dr. João Miguel Calil – Rua Araraquara, 1000 – Santo Antônio;
USF Dr. José Rocha – Avenida Caxias do Sul, 850 - Gaviolli;
USF Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros – Rua Alvorada do Sul, 850 – Angelo Gaviolli;
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de La Haba – Rua Nardi Ignotti, 160 – Pedro Nechar;
USF Dr. Napoleão Pellicano – Rua São Bento, 40 – Jardim Alpino;
USF Dr. Milton Maguollo – Rua Lourenço, 265 – Bom Pastor;
USF Dr. Sérgio da Costa Perez – Rua Bocaína, 430 – Jardim Del Rey;
USF Dr. Alcione Nassori (3 equipes) – Avenida Francisco Agudo Romão, 1100 – Solo Sagrado.

Estratégia de Saúde da Família: é compreendida como uma Política Pública de Atenção Primária à Saúde, onde acontece o primeiro contato da população com o sistema. Trata-se de uma Estratégia para reorientação do modelo até então vigente, auxiliando a operacionalização dos princípios e diretrizes do SUS e também organizando os serviços em uma rede articulada com os outros níveis de atenção.

No momento o Município de Catanduva conta com: com 19 Equipes de Saúde da Família. Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento de cerca de 4 mil pessoas ou de mil famílias cadastradas e estas passam a ter co-responsabilidade no cuidado à saúde. A atuação das equipes ocorre principalmente dentro das unidades de saúde, na mobilização da comunidade e nas residências quando o profissional faz a visita domiciliar, por meio de um conjunto de ações de saúde voltadas para o atendimento, tanto educativo como assistencial, podendo ser realizada por todos os profissionais da equipe.

Horário de funcionamento: 07:00 às 17:00 horas.

Equipe: médicos de família, enfermeiros generalistas, auxiliares de enfermagem, e agentes comunitários de saúde. Todas as equipes contam ainda com a equipe de saúde bucal, e a partir de 2005 no município de Catanduva, as equipes foram ampliadas, tendo também psicólogos, fisioterapeutas, auxiliar de serviços gerais e auxiliar administrativo.

Procedimentos e atendimentos realizados nas Unidades de Saúde da Família: primeiramente há a definição do território de atuação da equipe para posterior programação e implementação das atividades, com a priorização de solução de problemas de saúde mais frequentes. O atendimento (médico, odontológico, fisioterapêutico e psicológico) é agendado previamente, de modo a promover a assistência básica integral e contínua. Nessas unidades,

também são realizadas o 1º atendimento às urgências médicas e odontológicas, que posteriormente são encaminhadas para as unidades de referência, caso seja necessário. O atendimento da demanda espontânea (sem horário agendado) é organizado por meio do Acolhimento, que é um diferencial do atendimento na Estratégia de Saúde da Família. A dispensação de medicamentos ocorre nas farmácias das Unidades, assim como a Vacinação que está presente em 12 Unidades de Saúde da Família. Outras atividades realizadas: acompanhamento da Pressão Arterial e do Diabetes, Coleta de Papanicolau, acompanhamento de pacientes portadores de Tuberculose e Hanseníase, Puericultura (atendimento de crianças de 0 a 2 anos), Pré-Natal, encaminhamento de pacientes ao Programa DST/AIDS, Visita Domiciliar pelos Agentes Comunitários de Saúde, profissionais de nível médio e superior.

O município de Catanduva conta com uma população atual de 114.812 habitantes (Fonte: DATASUS, 2009), e a Estratégia de Saúde da Família apresenta em média uma cobertura de 54,7% do total de habitantes e para o restante da população temos à disposição as Unidades Básicas de Saúde e Unidades Mistas (UBS + PA). A Secretaria Municipal de Saúde tem como objetivo expandir e qualificar a Estratégia da Saúde da Família conforme pactuação junto ao Ministério (60% da população).

Todas as Unidades de Saúde do Município contam com o **Programa Viva Leite**: este programa destina-se ao atendimento de crianças na faixa etária de 6 meses a 6 anos e 11 meses, através da distribuição gratuita de leite fluído, pasteurizado, com teor de gordura mínimo de 3% (três por cento), enriquecido com ferro (aminoácido quelato) e Vitaminas A e D, com prioridade para as crianças de 06 a 23 meses de idade, cujas famílias recebam até dois salários mínimos, principalmente aquelas cujo chefe encontrar-se desempregado e cuja mãe for arrimo de família. Em junho de 2000 o Viva-leite ampliou seu atendimento às pessoas idosas de baixa renda com idade acima de 60 anos, priorizando-se a faixa etária superior a 65 anos, estabelecida a preferência no atendimento aos idosos portadores de doença crônica ou que necessitem de uso contínuo de medicamento.

► **Saúde Bucal**

Historicamente, as práticas da Saúde Bucal na Saúde indicam que ela foi desenvolvida à distância, de um modo não integrado; restrita à prática do cirurgião dentista com seu equipamento odontológico. Atualmente, a incorporação das equipes de Saúde Bucal nas ESF visa transpor este modelo anterior; desafio que visa justamente esta integração, levando em conta a saúde bucal como parte da saúde do indivíduo como um todo. A assistência odontológica na atenção básica, seguindo os mesmos princípios descritos, e integrada às ações de saúde em geral, tem como base as consultas

odontológicas programáticas, os procedimentos para tratamentos e controle da doença cárie e doença periodontal, as ações educativas, ações coletivas preventivas e com isso o resultado que se espera é a diminuição das perdas dentárias e o restabelecimento da saúde bucal.

► **ARE – Ambulatório Regional de Especialidades**

O Ambulatório Regional de Especialidades “Dr. Manoel Quelhas” tem como objetivo principal prestar assistência a saúde através de atendimento e procedimentos especializados.

O Ambulatório Regional de Especialidades proporciona o tratamento especializado nas seguintes áreas: cardiologia, neurologia, neurocirurgia, dermatologia, endocrinologia, ortopedia geral, cirurgia geral e infantil, otorrinolaringologia, oftalmologia, gastroenterologia, pneumologia, oncologia, urologia, infectologia, reumatologia, vascular e psiquiatria.

Equipe: equipe multiprofissional formada por assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e médicos que atuam junto aos pacientes através de entrevistas individuais, consultas médicas e de enfermagem.

Horário de funcionamento: 7:00 horas às 17:00 horas de segunda a sexta-feira.

Média de atendimento: o ARE disponibiliza uma média mensal de seis mil consultas especializadas.

Exames: direciona e autoriza todos os exames de diagnósticos gerados no atendimento ambulatorial para realização junto a Secretária Municipal de Saúde ou em seus prestadores de serviços.

Agendamento: de exames, consultas e administração do serviço de exames de alto custo, quando a consulta com especialidade médica resultar em exames de diagnóstico a ser realizado fora do município de Catanduva, nestes casos, a autorização e o agendamento dos exames são realizados pelo Ambulatório de Especialidades que entrará em contato com o paciente disponibilizando data, horário e local para a realização do exame.

Regulação dos exames: laboratoriais, imagem e de Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia - SADT para as demais unidades básicas de saúde, unidades de saúde da família e pronto atendimento. Estes exames são: audiometria, broncoscopia, cateterismo, cintilografia óssea, cistoscopia, densitometria óssea, ultra-sonografia :de abdômen, ginecológico, obstétrico, mama e transvaginal, ecocardiografia, eletroencefalograma, endoscopia, ergometria, espirometria, fisioterapia, holter, litotripsia, mamografia, tomografia computadorizada e exames laboratoriais, exames oftalmológicos, Raios-X, ressonância magnética.

Programas existentes no ARE:

Programa de Educação e Assistência ao Ostimizado de Catanduva : O Ambulatório

Regional de Especialidades – ARE disponibiliza o programa de Educação e Assistência ao Ostomizado de Catanduva de acordo com a Portaria SS 16 de 28/02/97 que tem como objetivo congrega o paciente portador de ostomia com a finalidade de reintegrá-lo à Sociedade, estimular o convívio de forma harmoniosa dentro de sua família, e facilitar a troca de experiência com outros ostomizados e também disponibilizar aos Portadores de ostomia, ileostomia e ureterostomias, os dispositivos (bolsa) para coletar seus excretas e ou efluentes que provem dos órgãos envolvidos.

Programa de Oxigenoterapia Domiciliar – POD: tem como objetivo fornecer oxigênio em nível domiciliar para pacientes residentes em Catanduva portadores de Insuficiência Respiratória Crônica. Este programa visa melhorar a qualidade de vida de paciente pneumopata crônico realizando a prevenção e/ou a diminuição da internação hospitalar, resultando na otimização de leitos hospitalares ocupados por pacientes com necessidade exclusiva de oxigenoterapia.

Programa de Assistência Domiciliar – PAD: a assistência domiciliar constitui uma atividade básica a ser realizada em Atenção Primária à Saúde para responder às necessidades de assistência de pessoas que, de forma temporária ou permanente, estão incapacitadas para deslocarem-se aos serviços de saúde. Em seu desenvolvimento intervém de forma diferenciada todos os componentes da equipe de saúde, estando a resolutividade relacionada com a composição da mesma e as condições proporcionadas à equipe pelo doente, família e domicílio.

Programa Sempre Mulher: especializado no atendimento às necessidades de mulheres mastectomizadas e em tratamento de câncer, de todas as idades e residentes no município de Catanduva. (horário de funcionamento: 7:00 às 13:00, de segunda à sexta-feira).

► **CRI – Centro de Reabilitação Integrado**

Tem como objetivo principal dar atendimento a todos que o procuram, prontamente, sem espera e sem filas, visando sua reabilitação na área de psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia.

Desenvolve-se também no CRI o **Programa de Combate ao Tabagismo**, que tem como objetivo o tratamento dos pacientes que querem parar de fumar, com atendimento médico, psicológico, bem como fornecimento de medicação, com previsão de atender até o ano de 2014, 1820 novos pacientes.

Horário de funcionamento: 07:00 às 17 horas.

Equipe: coordenador, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assistente social, auxiliar administrativo e auxiliar de serviços gerais e médico responsável pelo Programa Anti-Tabagismo.

► **Programa Jovem 100%**

Visa proporcionar o atendimento multidisciplinar ao adolescente de ambos os sexos na faixa

etária de 10 a 21 anos e garantir o acesso à esta população nas ações de promoção integral à saúde, prevenção e atenção aos agravos, assim como promover a saúde integral do adolescente.

Horário de funcionamento: 7:00 às 17:00 horas.

Equipe: auxiliar administrativo, fonoaudióloga, enfermeira, psicóloga, técnico em enfermagem, médicos (Ginecologista e Urologista), nutricionista e motorista de veículos leves.

3.1.2 Assistência Farmacêutica

► **Farmácia Municipal**

O papel da Farmácia Municipal é atender as receitas provenientes das Unidades de Saúde do município de Catanduva.

Horário de funcionamento: 07:30 às 17:00 horas.

Equipe: 16 funcionários, incluindo farmacêuticos, funcionárias de serviços gerais e atendentes de balcão.

Fluxo: ± 10.000 pacientes/mês.

► **Farmácia de Saúde Mental:**

Presta a assistência farmacêutica e garante o fornecimento de psicofármacos constantes na RENAME, adquiridos através do Programa Dose Certa (FURP) e Contra Partida do Município, aos pacientes atendidos nas unidades de saúde e também nos centros especializados (Hospital Mahatma Gandhi, APAE, Vila São Vicente e outros).

Horário de funcionamento: 07:30 às 13:30 horas.

Equipe: 2 funcionários, sendo 1 (um) farmacêutico.

Fluxo: ± 4.000 pacientes/mês.

► **Farmácia de Alto Custo**

O Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional - CMDE é uma das estratégias do Ministério da Saúde para efetivar o acesso da população brasileira a medicamentos e a assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS para o tratamento de doenças crônicas e/ou de uso contínuo, tratadas na alta e média complexidade e cujo valor unitário do medicamento ou do tratamento, em geral, representa custo elevado.

Horário de funcionamento: 7:00 às 11:00 das 13:00 às 17:00 horas.

Equipe: A unidade conta com 3 funcionários, sendo 1 (um) farmacêutico, além disso há uma funcionária para realizar os serviços gerais no Alto Custo e Saúde Mental.

► **Farmácia Popular**

O programa Farmácia Popular do Brasil foi criado com o objetivo de ampliar o acesso aos medicamentos essenciais; a Farmácia Popular do Município conta com produtos que são dispensados a preço de custo ao cidadão. No elenco de medicamentos para dispensação constam 107 itens para as doenças mais comuns na população brasileira, dentre eles analgésicos, antihipertensivos, medicamentos para diabetes, colesterol, gastrite entre outros, etc.

Horário de funcionamento: 08:00 às 11:00 das 13:00 às 17:00 horas.

Equipe: Farmacêutico, Assistentes de Gestão, Auxiliares de Gestão e Auxiliar de Serviços Gerais.

3.1.3 Assistência Hospitalar

Rede Hospitalar: total de leitos no município: 769

Hospital Padre Albino (Filantrópico)

Rua Belém n.º 519 – Fone: (17) 3531-3000

Leitos Particular - 99

Leitos SUS - 222

Total - 321

Hospital São Domingos S/A. (Particular)

Avenida Dr. Cervantes Ângulo n.º 255 – Fone: (17) 3531-5000

Leitos Convênio/Particular - 55

Leitos SUS - 55

Total - 110

Hospital Escola Emílio Carlos (Universitário)

Avenida São Vicente de Paulo n.º 1.455 – Fone: (17) 3531-3200

Leitos SUS - 200

Hospital Psiquiátrico Espírita “Mahatma Gandhi” (Filantrópico)

Rua Duartina n.º 1.311 – Fone: (17) 3522-7211

Leitos SUS - 138

A assistência hospitalar é definida pelos seguintes atributos:

- Diagnóstico definitivo da doença que levou o paciente ao hospital, informando claramente ao próprio ou familiar responsável;
- Tratamento atualizado e comprovadamente eficaz, aceito pelo paciente ou familiar responsável;
- Assistência de enfermagem capaz de cumprir fielmente a prescrição médica e assegurar ao paciente atenção, carinho e respeito (humanização do atendimento);
- Internação isenta ou com um número mínimo de intercorrências infecciosas e não infecciosas;

- Atendimento dessas condições pelo comprador dos serviços e pelo preço determinado na tabela SIA e SIH/SUS.

Podemos caracterizar a assistência hospitalar, quanto ao:

- Nível de Atenção da Assistência:**

- Secundário: atende usuário de nível médio de complexidade;
- Terciário/Quaternário: atende usuários de maior complexidade.

- Porte:**

- Pequeno: de 25 a 49 leitos;
- Médio: de 50 a 149 leitos;
- Grande: de 150 a 500 leitos;
- Extra ou Especial: acima de 500 leitos.

- Natureza da Assistência:**

- Geral: atende usuários de várias especialidades;
- Especializado: atende usuários portadores de patologias específicas.

A Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva não possui assistência hospitalar própria, mas conta com os serviços conveniados para prestar assistência hospitalar de média e alta complexidade:

▶ **Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi:** entidade filantrópica, sem fins lucrativos que é também referência para a macro-região de São José do Rio Preto, e cujo foco da instituição é o tratamento para pacientes alcoólatras, drogaditos e psiquiátricos.

▶ **Hospital São Domingos Unimed S/A:** é uma entidade privada com fins lucrativos capaz de atender a todos os tipos de ocorrências necessárias, ou seja, oferece assistência geral. Dentre as características de assistência hospitalar já citadas acima, cabe a entidade: Nível Secundário; Médio Porte; Corpo Clínico; Sistema de Edificação Misto.

▶ **Hospital Padre Albino:** é uma entidade filantrópica universitária sem fins lucrativos capaz de atender a todos os tipos de ocorrências necessárias, ou seja, oferece assistência geral. Dentre as características de assistência hospitalar já citadas acima, cabe a entidade: Nível Terciário; Grande Porte; Corpo Clínico.

▶ **Ambulatório Hospital Universitário – Emílio Carlos:** é uma entidade filantrópica universitária sem fins lucrativos capaz de atender a todos os tipos de ocorrências necessárias, ou seja, oferece assistência geral. Dentre as características de assistência hospitalar já citadas acima, cabe a entidade: Nível Terciário; Grande Porte; Corpo Clínico. Dispõe-se de 24 salas utilizadas para consultórios em diversos períodos, com cobertura nas seguintes especialidades médicas: Moléstia infecto-contagiosa-ambulatório-AIDS; ginecologia; pediatria; clínica cirúrgica; neurologia

3.1.7 Número de Estabelecimentos de Saúde

TIPO DE ESTABELECIMENTO	MUNICIPAL	PRIVADA	TOTAL
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	23	-	23
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	4	56	60
Consultório Isolado	-	171	171
Farmácia Medic. Excepcional e Prog. Farmácia Popular	2	-	2
Hospital Especializado	-	2	2
Hospital Geral	-	3	3
Policlínica	2	-	2
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	-	19	19
Unidade de Vigilância Sanitária	1	-	1
Unidade Móvel Pré Hospitalar - Urgência/Emergência	1	-	1
Total	33	251	284

3.1.8 Número de Leitos

Descrição	Existente	Sus	Não Sus
Cirúrgico			
Cardiologia	5	4	1
Cirurgia Geral	75	45	30
Ginecologia	6	4	2
Nefrologiaurologia	7	6	1
Neurocirurgia	10	8	2
Oftalmologia	2	0	2
Oncologia	3	2	1
Ortopedia traumatologia	22	17	5
Otorrinolaringologia	1	1	0
Plástica	15	15	0
TOTAL	146	102	44
Clínico			
Aids	8	8	0
Cardiologia	41	37	4
Clinica Geral	75	47	28
Hematologia	3	3	0
Nefrourologia	12	10	2
Neurologia	21	21	0
Oncologia	3	2	1
Pneumologia	27	22	5
TOTAL	190	150	40
Complementar			
UTI Adulto - Tipo I	12	-	12
UTI Adulto - Tipo II	30	29	1
UTI Pediátrica - Tipo II	6	6	0
UTI Neonatal - Tipo II	5	5	0
UTI De Queimados	3	3	0
TOTAL	56	43	13

Obstétrico			
Obstetrícia Cirúrgica	28	14	14
Obstetrícia Clínica	13	1	12
TOTAL	41	15	26
Pediátrico			
Pediatria Clínica	34	27	7
TOTAL	34	27	7
Outras Especialidades			
Psiquiatria	172	152	20
TOTAL	172	152	20
Hospital Dia			
AIDS	2	2	0
TOTAL	2	2	0
Sumário			
Total Clínico/Cirúrgico	336	252	84
TOTAL GERAL	641	491	150

3.1.9 Equipamentos Especializados Disponível

Equipamento	Total
EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	53
Gama Câmara	1
Mamógrafo com Comando Simples	4
Mamógrafo com Estereotaxia	1
Raio X até 100 mA	5
Raio X de 100 a 500 mA	8
Raio X mais de 500mA	2
Raio X Dentário	3
Raio X com Fluoroscopia	4
Raio X para Densitometria Óssea	3
Raio X para Hemodinâmica	3
Tomógrafo Computadorizado	4
Ressonância Magnética	1
Ultrassom Doppler Colorido	3
Ultrassom Ecógrafo	9
Ultrassom Convencional	2
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA	8
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	4
Grupo Gerador	4
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS	17
Endoscópio das Vias Respiratórias	1
Endoscópio das Vias Urinárias	1
Endoscópio Digestivo	2
Equipamentos para Optometria	4
Laparoscópio/Vídeo	2
Microcópio Cirúrgico	7
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS	14
Eletrocardiógrafo	12
Eletroencefalógrafo	2
EQUIPAMENTOS DE MANUTENÇÃO DA VIDA	90
Bomba/Balão Intra-Aórtico	4
Bomba de Infusão	7
Berço Aquecido	3
Bilirrubinômetro	1

Desfibrilador	13
Equipamento de Fototerapia	3
Incubadora	5
Marcapasso Temporário	5
Monitor de ECG	11
Monitor de Pressão Invasivo	4
Monitor de Pressão Não-Invasivo	8
Reanimador Pulmonar/AMBU	17
Respirador/Ventilador	9
OUTROS EQUIPAMENTOS	17
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	4
Aparelho de Eletroestimulação	5
Equipamento para Audiometria	3
Equipamento de Circulação Extracorpórea	2
Equipamento para Hemodiálise	1
Forno de Bier	2
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA	244
Equipo Odontológico Completo	48
Compressor Odontológico	28
Fotopolimerizador	32
Caneta de Alta Rotação	49
Caneta de Baixa Rotação	49
Amalgamador	32
Aparelho de Profilaxia c/Jato de Bicarbonato	6

3.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

► **Vigilância Epidemiológica**

Desenvolve suas atividades definidas através da informação para a ação. Tradicionalmente tem priorizado a coleta de dados e a organização de sistemas de informação objetivando a implementação de ações oportunas frente a problemas prioritários, que requerem intervenção imediata, como também, para fornecer indicadores para a análise epidemiológica de tendências, possibilitando a tomada de decisão e o planejamento em saúde.

Horário de funcionamento: 07:00 às 18:00 horas

Equipe: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, oficial administrativo.

► **Vigilância Sanitária**

Tem como principal finalidade impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados, em razão de alguma distorção sanitária, na produção e na circulação de bens, ou na prestação de serviços de interesse à saúde.

Horário de funcionamento: 07:00 às 16:00 horas.

Equipe: chefe de seção, motoristas, auxiliares administrativos, auxiliar de serviços gerais, agentes de saneamento, farmacêutico, cirurgiões dentistas, enfermeiros e médico.

Programas existentes na Vigilância Sanitária:

PROAGUA: programa de monitoramento da qualidade da água do sistema público de abastecimento, onde através de 14 coletas mensais estabelecidas em conjunto com o Instituto Adolfo Lutz-SJRP, faz-se o controle paralelo ao órgão municipal responsável pela distribuição de água no município (no caso o DAE/SMSB).

Programa de Saúde Ambiental: programa de políticas públicas relacionadas à interação entre a saúde humana e os fatores do meio ambiente natural e antrópico que determinam, condicionam e influenciam, visando a melhora da qualidade de vida do ser humano, sob o ponto de vista da sustentabilidade. Destacam-se neste quesito os subprogramas SISOLO, VIGIAR e PROAGUA. Municípios específicos foram contemplados com tal programa, incluindo a VISA de Catanduva;

Programa Paulista de Alimentos: o PPA é um programa de monitoramento dos produtos disponibilizados aos consumidores na rede varejista, onde são efetuadas coletas de grupos específicos de alimentos durante todo o ano, para que sejam efetuadas análises no Instituto Adolfo Lutz Central e Rede e na FIO Cruz. Apenas 52 municípios estão aptos a executarem o PPA;

Programa de Saúde do Trabalhador no Setor Canavieiro: é o programa de monitoramento e atenção à saúde dos trabalhadores do Setor Canavieiro, com vistas à prevenção e minimização dos agravos provocados por doenças decorrentes da atividade laborativa. Esta VISA possui técnicos treinados pelo GT VISAT Ribeirão Preto e pela DVST/CVS, pois se trata de cidade pólo e constitui Rede Sentinela do CEREST;

Programa Municipal de Segurança Alimentar: o PROMUSA é um programa desenvolvido pela VISA em parceria com o SEBRAE com o fito de capacitar os trabalhadores manipuladores de alimentos através de palestras e cursos de capacitação profissional.

► Centro de Controle de Zoonoses

Órgão público, alocado dentro do Departamento de Vigilância em Saúde que tem por responsabilidade a prevenção das doenças transmitidas por animais (Zoonoses) às pessoas. Sua atuação ocorre principalmente com a prevenção e informação à população a respeito do que são, como se transmitem as doenças provenientes dos animais e como evitá-las. O CCZ também leva informações a respeito de animais peçonhentos e a prevenção de acidentes com os mesmos, bem como orientações e recolhimento de Animais Sinantrópicos.

Entre as Atividades realizadas pela Equipe de Animais Sinantrópicos estão:

- Busca ativa de larvas de Cúlex (pernilongo comum);

- Tratamento focal com a aplicação de larvicida biológico para larvas de Cúlex;
- Orientação com distribuição de material educativo, casa a casa, quanto a escorpiões em área de incidência;
- Busca ativa e levantamento da presença de caramujos e baratas;
- Coleta de exemplar e encaminhamento para laboratório de exemplar de escorpião encontrado em nossa cidade;
- Atendimentos a denúncias, via telefone e via processo, quanto à presença de animais Sinantrópicos, Peçonhentos, Culicídeos e outros;
- Aplicação e monitoramento de iscas parafinadas em bueiros e bocas de lobo, visando o combate a ratos em áreas públicas;
- Aplicação e monitoramento de iscas granuladas em prédios públicos, visando o combate a ratos;
- Aplicação de inseticida para carrapatos, em prédio público;
- Vacinação contra a Raiva canina em toda a zona rural do município;
- Vacinação contra a raiva canina em Campanha de Vacinação;
- Vacinação contra a Raiva canina em locais onde os proprietários não puderam levar seus animais até os postos de vacinação durante a Campanha de Vacinação;
- Orientações, com distribuição de material educativo, sobre Caramujos Africanos;
- Orientações sobre carrapatos;
- Orientações, com distribuição de material educativo, sobre Escorpiões;
- Orientações sobre morcegos;
- Orientações sobre pombos;
- Orientações, com distribuição de material educativo, sobre ratos;
- Outras atividades desenvolvidas (incluem-se orientações, coleta e envio de espécie para identificação em laboratório de Aranhas).

Entre as atividades da Equipe do Centro de Controle das Zoonoses está também a **Leishmaniose Visceral Americana**, no qual o Centro de Zoonoses realiza palestras e aulas teóricas para os alunos do 5º ano da Faculdade de Medicina de Catanduva, que são administradas pelo médico veterinário com a finalidade de passar conhecimento aos funcionários da área da saúde apesar de não ter nenhum caso ainda confirmado em Catanduva.

Além de tirar dúvidas e fazer orientação a população quando solicitado, ainda realiza coleta de material quando necessário através de punção do linfonodo para realização de exames no

Instituto Adolfo Lutz de São José do Rio Preto.

Tem ainda a intenção de administrar palestra sobre a Leishmaniose para os Médicos Veterinários de Catanduva e Região em parceria com a SUCEN e do Centro Universitário de São José do Rio Preto “UNIRP” .

Outro agravo que não pode ser esquecido é a **Febre Maculosa Brasileira**.

Até o momento não temos nenhum caso notificado e não temos o hospedeiro em área urbana em nosso município. O Centro de Zoonoses tira dúvidas e orienta a população quando solicitado em relação ao manejo do carrapato de cães e de equinos.

Horário de funcionamento: 8:00 às 17:00 horas.

Equipe: veterinários, tratadores de animais, apreensores, auxiliar de serviços gerais, motoristas e trabalhadores braçais.

► **EMCAa**

A Equipe Municipal de Combate ao *Aedes aegypti* é um setor do Departamento de Vigilância em Saúde, e que faz parte da Secretaria Municipal de Saúde. Foi criado em 1989 com o objetivo de combater o vetor em todo o município.

Horário de funcionamento: 07:00 às 17:00 horas.

Equipe: visitantes, motoristas, auxiliar de serviços gerais, microscopista, profissional de IEC, supervisores e encarregado.

► **Programa Municipal DST/AIDS**

É um órgão referência de assistência, tratamento e prevenção das DST/HIV/Aids, Acidente com Material Biológico, Violência Sexual e Hepatite para Catanduva e Região. Esse programa tem como objetivo, ser um instrumento norteador e facilitador na promoção de ações que possibilitem reduzir a transmissão e a incidência das DST/HIV/Aids; Também expandir e aperfeiçoar medidas de prevenção à população em geral e as mais vulneráveis respeitando suas especificidades; e incrementar os serviços de diagnósticos, assistência às pessoas que vivem com HIV/Aids.

Horário de funcionamento: 07:00 às 17:00 horas.

Equipe: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, dentistas, auxiliares de serviços gerais, telefonistas, motoristas, auxiliares administrativos e coordenador.

► **Programa Municipal de Controle da Tuberculose**

Tem como propósito fundamental promover o controle da tuberculose no município de Catanduva. Busca a interrupção da transmissão da doença e a conseqüente diminuição dos riscos de adoecer e morrer por ela. Para isso, procura identificar de maneira oportuna todos doentes de tuberculose, e principalmente os da forma pulmonar bacilífera (principais transmissores da doença), garantindo seu tratamento até o final.

Horário de funcionamento: 07:00 às 17:00 horas.

Equipe: médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem.

Ambulatório de Tuberculose: Localizado no Hospital Emilio Carlos, o ambulatório de Tuberculose atende ao município de Catanduva e os municípios da região. O trabalho é feito em conjunto com o Programa DST/AIDS. Em consonância com o Programa Nacional de Controle da Tuberculose, são realizadas capacitações anuais dos profissionais dos USF's.

► **Programa Municipal de Controle da Hanseníase**

Tem como objetivo desenvolver um conjunto de ações que visam orientar os diferentes níveis de complexidade dos serviços de saúde, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) – para fortalecer as ações de vigilância epidemiológica da hanseníase, e desenvolver ações de promoção da saúde com base na educação em saúde. Dessa forma, esperam-se mudanças do controle desse agravo. A assistência aos doentes de hanseníase é oferecida em todos os níveis de complexidade da rede de serviços do SUS, conforme a necessidade de cada caso.

Ambulatório de Hanseníase: Localizado no Hospital Emilio Carlos, o ambulatório de Hanseníase atende ao município de Catanduva e os municípios da região. O trabalho é feito em conjunto com os PSF's que distribuem materiais informativos e supervisionam a detecção de possíveis portadores durante as visitas domiciliares.

► **Comitê de Mortalidade Materna e Infantil**

Tem o objetivo de investigar os óbitos em menores de 1 ano e em mulheres em idade fértil e contribuir para a morbidade, a mortalidade e a qualidade da assistência à saúde da mulher e da criança durante o período gravídico-puerperal, bem como a relação entre as condições de vida e os riscos de mortalidade materno-infantil.

► **Comissão Municipal de Controle de Infecção Hospitalar**

Tem por finalidade o apoio e assessoramento às Comissões de Controle de Infecções dos Serviços de Saúde do Município a fim de unificar as ações segundo a realidade de cada serviço. A CMCIH tem o objetivo não somente de prevenir e combater à infecção hospitalar, beneficiando dessa maneira toda a população assistida, mas também proteger o hospital e o corpo clínico.

► **Comitê Técnico do Plano Municipal de Contingência para o Enfrentamento da Ameaça da Pandemia de Influenza Tipo A H1N1**

Tem como função analisar, definir, coordenar, seguimento e avaliação das estratégias e ações relativas à segurança em saúde, com o objetivo de contribuir e estabelecer critérios de atenção e prevenção e estabelecer os instrumentos capazes de abordar de forma rápida, ordenada e eficaz as urgências epidemiológicas.

► **SAMU**

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU/192) é um programa que tem como finalidade prestar o socorro à população em casos de emergência. O SAMU realiza o atendimento de urgência e emergência em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas. O socorro é feito após chamada gratuita, ao telefone 192. Com a Central de Regulação do SAMU-192 se estabelece uma porta aberta de comunicação do público com o sistema de saúde, que tem o seu pedido de socorro acolhido, priorizado e atendido no menor intervalo de tempo possível, no local mais adequado à resolução do seu problema de saúde. O SAMU, através de sua Central de Regulação, funciona como um observatório privilegiado do sistema de saúde, por meio do qual pode se identificar precocemente as principais causas de morbimortalidade e as necessidades sociais em saúde não atendidas, de uma determinada comunidade ou população.

Horário de funcionamento: 24 horas.

Equipe: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares administrativos, auxiliar de serviços gerais, auxiliar de regulação, digitadores, motoristas e socorristas que atendem às urgências de natureza traumática, clínica, pediátrica, cirúrgica, gineco-obstétrica e de saúde mental.

3.3 Informação em Saúde

“A Organização Mundial de Saúde define um Sistema de Informação de Serviços de Saúde como aquele cujo propósito é selecionar os dados pertinentes a esses serviços e transformá-los na informação necessária para o processo de decisões, próprio das organizações e dos indivíduos que planejam, administram, medem e avaliam os serviços de saúde. Considera-se que a transformação de um dado em informação exige, além da análise, a divulgação e as recomendações para a ação

(OMS, 1997)”.
.

Lista de programas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva:

- HIPERDIA – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos;
- SISVAN – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento da Vigilância Alimentar e Nutricional;
- SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade;
- SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos;
- SINAN NET – Sistema de Notificação de Agravos;
- PNI – API – Programa Nacional de Imunização;
- SISAEDS – Sistema de Informação de Controle Aedes;
- AEDES W7 – Sistema de Informação de Índice Larvário Aedes;
- PACS – Sistema de Informação da Dengue dos PSF ou USF;
- SIVISA – Sistema de Informação em Vigilância Sanitária;
- SID - Sistema de Controle de Dispensação de Insumos para Diabetes;
- CARTÃO SUS;
- TB Web – Sistema de Notificação e Acompanhamento dos Casos de Tuberculose;
- Bolsa Família na Saúde;
- SIAB – Sistema de Informações de Atenção Básica;
- CASTec – Controle de Atendimento na Saúde do Município;
- WebCAS – Controle do Atendimento na Saúde no Município (Agendamento On Line);
- CAPTec - Controle do Almoxarifado e Patrimônio do Município;
- SIA/SUS - Processamento da Produção Ambulatorial ;
- SIH/SUS- Processamento da Produção Hospitalar;
- SIH-D - Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado;
- CIH - Comunicação de Internação Hospitalar;
- CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;
- SISPRENATAL – Sistema de Cadastro e Acompanhamento do Pré Natal;
- SIVAT – Sistema de Vigilância de Acidente de Trabalho.

3.4 Recursos Humanos

Uma das responsabilidades da área de Recursos Humanos é adequação da suficiência de profissionais com vistas a fornecer atenção à saúde de qualidade, bem como da orientação de todas as potencialidades da equipe de trabalho em busca dos seus objetivos.

Sabe-se que o processo de municipalização gerou uma série de problemas administrativos relacionados entre outras coisas, à municipalização de profissionais, sendo que a Secretaria Municipal de Saúde possui profissionais de diversos vínculos e horários. Deste modo, constatamos que a gestão de pessoas é intenção da atual Administração reestruturar o quadro de servidores municipais e propiciar a valorização e a perspectiva de desenvolvimento funcional do pessoal efetivo. Para tanto, buscamos consolidar as políticas de recursos humanos expressas na legislação, corrigir distorções funcionais e de remuneração, organizar a estrutura de cargos e os vencimentos dos servidores municipais, de forma a assegurar condições para atrair e manter pessoal qualificado e motivá-lo no sentido de um constante aprimoramento de seu desempenho funcional.

Relação dos funcionários efetivos por função	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde	43
Agente de Saneamento	8
Almoxarife	4
Apreensor de Animais	1
Assistente Administrativo	22
Assistente Social	7
Atendente de Consultório Dentário	8
Auxiliar Administrativo	21
Auxiliar de Biblioteca	1
Auxiliar de Enfermagem	26
Auxiliar de Serviços Gerais	47
Cirurgião Dentista	25
Contínuo	2
Encarregado EMCAa	1
Enfermeiro Padrão	9
Farmacêutico	6
Fisioterapeuta	5
Fonoaudiólogo	3
Leiturista	1
Médico Cirurgião Vascular	1
Médico Clínico Geral	15
Médico Dermatologista	1
Médico Ecocardiografista	1
Médico Gineco-Obstetra	3
Médico Ginecologista	8
Médico Mamografista	1

Médico Neurocirurgião	1
Médico Neurologista	1
Médico Oftalmologista	2
Médico Oncologista	1
Médico Ortopedista	2
Médico Otorrinolaringologista	3
Médico Pediatra	10
Médico Plantonista	10
Médico Reumatologista	1
Médico Urologista	1
Médico Veterinário– 40 horas	1
Médico Veterinário– 20 horas	1
Microscopista	1
Motorista de Ambulância	14
Motoristas de Veículos Leves	17
Motoristas de Veículos Pesados	1
Protético	2
Psicólogo	6
Recepcionista	1
Supervisor EMCAa	2
Técnico em Ecocardiografia	1
Técnico em Enfermagem	29
Técnico em Mamografia	1
Técnico em Radiografia	4
Telefonista	4
Trabalhador Braçal	3
Tratador de Animais	4
Vigia	8
Visitador EMCAa	58
Zelador	2
Total	462

A Secretaria Municipal de Saúde também possui um Contrato de Gestão com o Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Ghandi que tem por objeto a prestação de serviços de assistência à saúde. Clausula 2ª, item 7 do contrato: “Contratar pessoal para atividades previstas neste contrato de gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultante da execução do objeto desta avença”.

Quadro de Funcionários contratados pelo HPEMG descritos por funções

Funções	Quantidade
Psicólogos (PSF)	10
Motoristas	11
Médicos (PSF)	20
Fisioterapeutas (PSF)	12
Farmacêuticas (PSF)	3
Enfermeiros (PSF)	22
Dentistas (PSF)	19
Auxiliares de Serviços Gerais (PSF)	22
Auxiliares de Enfermagem (PSF)	52
Auxiliares de Consultório Dentário (PSF)	19
Auxiliares Administrativos (PSF)	22
Técnicos em Enfermagem (P.A)	23
Médicos Plantonistas (P.A)	24
Enfermeiros (P.A)	11
Auxiliares de serviços Gerais (P.A)	11
Auxiliares Administrativos (P.A)	12
Total	293

3.5Produção dos Serviços de Saúde

Assistência á Saúde vide anexos:

ANEXO II - Grupo de Procedimentos hospitalares por local de internação.

ANEXO III - Morbidade Hospitalar.

ANEXO IV – Produção Ambulatorial.

ANEXO V – Odontologia.

3.6 RECURSOS FINANCEIROS (%)

2005 Anual

Município: Catanduva – SP

Código: 351110

Quadro A - Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais

Receita	Previsão Atualizada 2005	Receita Realizada em 2005	Receita Orçada para 2006
Impostos (I)	28.535.000,00	25.758.977,33	27.045.000,00
IPTU	15.000.000,00	13.585.890,27	13.600.000,00
IRRF	1.650.000,00	1.439.459,58	1.250.000,00
ITBI	1.300.000,00	1.190.673,17	1.200.000,00
ISS	5.620.000,00	6.002.203,57	6.200.000,00
Multas e Juros de Mora de Impostos	200.000,00	150.210,54	230.000,00
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	265.000,00	327.185,67	415.000,00
Dívida Ativa dos Impostos	4.500.000,00	3.063.354,53	4.150.000,00
Transferências da União (II)	13.200.000,00	14.983.541,37	14.680.000,00
Cota - Parte FPM	12.500.000,00	14.387.843,86	14.000.000,00
Cota - Parte ITR	100.000,00	68.662,43	80.000,00
Lei Comp. Nº 87/96 - Lei Kandir	600.000,00	527.035,08	600.000,00
Transferências de Outros Estados (III)	29.200.000,00	33.000.200,82	32.200.000,00
Cota - Parte do ICMS (100%)	22.500.000,00	25.273.745,36	25.000.000,00
Cota - Parte do IPVA	6.500.000,00	7.484.414,44	7.000.000,00
Cota - Parte do IPI - Exportação (100%)	200.000,00	242.041,02	200.000,00
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (IV=I+II+III)	70.935.000,00	73.742.719,52	73.925.000,00

Quadro B - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesa	Dotação Atualizada 2005	Despesa Empenhada em 2005	Despesa Liquidada em 2005	Despesa Paga em 2005	Despesa Orçada para 2006
Despesas Correntes (V)	24.186.000,00	23.234.064,05	23.066.944,32	21.947.943,00	26.539.596,00
Pessoal e Encargos Sociais	10.574.000,00	10.228.732,68	10.228.732,68	9.263.284,28	8.347.000,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	13.612.000,00	13.005.331,37	12.838.211,64	12.684.658,72	18.192.596,00
Despesas de Capital (VI)	2.015.000,00	891.781,78	891.781,78	891.781,78	2.484.000,00
Investimentos	2.015.000,00	891.781,78	891.781,78	891.781,78	2.484.000,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total (VII = V + VI)	26.201.000,00	24.125.845,83	23.958.726,10	22.839.724,78	29.023.596,00
(+) Repasses Previdenciários - RPPS (VIII)	1.254.651,14	1.254.651,14	1.254.651,14	1.153.108,96	1.300.000,00
(-) Inativos e Pensionistas (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (X=VII+VIII-IX)	27.455.651,14	25.380.496,97	25.213.377,24	23.992.833,74	30.323.596,00

Quadro C - Receitas de Transferências de Outras Esferas de Governo para a Saúde (Transf. Reg e Automáticas, Pqto Serv., Convênios).

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2005	Receita Realizada em 2005	Receita Orçada para 2006
União (XI)	13.516.000,00	12.732.387,33	14.920.000,00
Receita de Prest.Serviços (SIA/SIH)	0,00	487.974,25	0,00
PAB Fixo	1.380.000,00	1.436.357,04	1.420.000,00
PAB Variável	2.086.000,00	1.679.983,26	1.890.000,00
FAEC	0,00	1.909.130,45	2.500.000,00
Média e Alta Complexidade (SIA/SIH GestPle)	9.200.000,00	5.608.398,04	7.000.000,00
Convênios	500.000,00	170.000,00	230.000,00
Transferências de Capital da União	0,00	0,00	0,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	350.000,00	1.440.544,29	1.880.000,00
Estado (XII)	200.000,00	53.606,98	1.200.000,00
Receita de Prest.Serv. a Estados	0,00	0,00	0,00
Convênios	200.000,00	53.606,98	1.000.000,00
Outras Transferências do Estado	0,00	0,00	200.000,00
Municípios (XIII)	0,00	0,00	0,00
Receita de Prest.Serv. a Municípios	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00
Transferências de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00
Rec.Prest.Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (XIV)	250.500,00	299.984,45	150.000,00
Remuneração de Depósitos Bancários	100.000,00	299.984,45	150.000,00
Rec. Prest.Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00
Receita de Outros Serviços de Saúde	150.500,00	0,00	0,00
Total (XV = XI+XII+XIII+XIV)	13.966.500,00	13.085.978,76	16.270.000,00

Quadro D - Cálculo do Percentual de Recursos Próprios aplicados em saúde

Itens	Dotação Atualizada 2005	Despesa Empenhada em 2005	Cálculo da Desp. Própria em Ações e Serv. Púb. de Saúde	Despesa Paga em 2005	Despesa Orçada para 2006
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (X)	27.455.651,14	25.380.496,97	25.380.496,97	23.992.833,74	30.323.596,00
(-) Transferências de Recursos do SUS (XV)	13.966.500,00	13.085.978,76	13.085.978,76	13.085.978,76	16.270.000,00
(-) Receita de Operações de Crédito (XVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) RP Inscritos sem Disponibilidade financeira (XVII)	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A
Saldo Financeiro da Saúde 31/12/2005	N/A	N/A	628.459,39	N/A	N/A
Restos a Pagar Inscritos em Saúde 2005	N/A	N/A	526.917,21	N/A	N/A
(-) Compensação de RPs Cancelados 2005 (XVIII)	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A
Aplicação Mínima 2004	N/A	N/A	9.592.631,90	N/A	N/A
Aplicação Apurada 2004	N/A	N/A	10.381.120,10	N/A	N/A
Restos a Pagar Cancelados em 2005	N/A	N/A	67.014,20	N/A	N/A
Despesa com Recursos Próprios (XIX=X-XV-XVI-XVII-XVIII)	13.489.151,14	12.294.518,21	12.294.518,21	10.906.854,98	14.053.596,00
% de Recursos Próprios Aplicados em Saúde (XX=XIX / IV)	19,02	16,67	16,67	14,79	19,01

2006 Anual

Município: Catanduva - SP

Código: 351110

Quadro A - Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais

Receita	Previsão Atualizada 2006	Receita Realizada em 2006
Impostos (I)	27.045.000,00	28.134.731,85
ITR	0,00	0,00
IPTU	13.600.000,00	14.087.421,11
IRRF	1.250.000,00	1.789.832,02
ITBI	1.200.000,00	1.177.680,38
ISS	6.200.000,00	6.591.108,04
Multas e Juros de Mora de Impostos	230.000,00	136.384,32
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	415.000,00	981.134,77
Dívida Ativa dos Impostos	4.150.000,00	3.371.171,21
Transferências da União (II)	14.680.000,00	16.256.303,18
Cota - Parte FPM	14.000.000,00	15.849.504,04
Cota - Parte ITR	80.000,00	98.323,92
Lei Comp. N° 87/96 - Lei Kandir	600.000,00	308.475,22
Transferências de Outros Estados (III)	32.200.000,00	38.406.578,85
Cota - Parte do ICMS (100%)	25.000.000,00	29.190.179,91
Cota - Parte do IPVA	7.000.000,00	8.946.664,41
Cota - Parte do IPI - Exportação (100%)	200.000,00	269.734,53
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (IV=I+II+III)	73.925.000,00	82.797.613,88

Quadro B - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesa	Dotação Atualizada 2006	Despesa Empenhada em 2006	Despesa Liquidada em 2006	Despesa Paga em 2006
Despesas Correntes(V)	28.088.596,00	27.955.651,78	27.951.471,78	27.067.804,67
Pessoal e Encargos Sociais	15.180.000,00	15.176.655,92	15.176.505,92	14.301.599,49
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	12.908.596,00	12.778.995,86	12.774.965,86	12.766.205,18
Despesas de Capital (VI)	1.637.000,00	1.225.222,80	1.225.222,80	1.211.230,80
Investimentos	1.637.000,00	1.225.222,80	1.225.222,80	1.211.230,80
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00
Total (VII = V + VI)	29.725.596,00	29.180.874,58	29.176.694,58	28.279.035,47
(+) Repasses Previdenciários - RPPS (VIII)	0,00	1.310.696,40	1.310.696,40	1.192.951,62
(-) Inativos e Pensionistas (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (X=VII+VIII-IX)	29.725.596,00	30.491.570,98	30.487.390,98	29.471.987,09

Quadro C - Receitas de Transferências de Outras Esferas de Governo para a Saúde

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2006	Receita Realizada em 2006
União (XI)	14.690.000,00	12.460.867,42
Receita de Prest.Serviços (SIA/SIH)	0,00	0,00
PAB Fixo	1.420.000,00	1.574.797,68
PAB Variável	1.890.000,00	2.177.342,51
FAEC	2.500.000,00	908.262,38
Média e Alta Complexidade (SIA/SIH GestPle)	7.000.000,00	5.971.923,61
Convênios	0,00	0,00
Transferências de Capital da União	0,00	0,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	1.880.000,00	1.828.541,24
Estado (XII)	1.200.000,00	113.221,02
Receita de Prest.Serv. a Estados	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Outras Transferências do Estado	1.200.000,00	113.221,02
Municípios (XIII)	0,00	16.245,00
Receita de Prest.Serv. a Municípios	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Transferências de Outros Municípios	0,00	16.245,00
Rec.Prest.Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (XIV)	150.000,00	374.475,59
Remuneração de Depósitos Bancários	150.000,00	374.475,59
Rec. Prest.Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00
Receita de Outros Serviços de Saúde	0,00	0,00
Total (XV = XI+XII+XIII+XIV)	16.040.000,00	12.964.809,03

Quadro D - Cálculo do Percentual de Recursos Próprios aplicados em saúde

Itens	Cálculo da Desp. Própria em Ações e Serv. Púb. de Saúde	Despesa Empenhada em 2006	Dotação Atualizada 2006	Despesa Paga em 2006
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (X)	30.491.570,98	0,00	0,00	0,00
(-) Transferências de Recursos do SUS (XV)	12.964.809,03	0,00	0,00	0,00
(-) Receita de Operações de Crédito (XVI)	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) RP Inscritos sem Disponibilidade financeira (XVII)	102.936,51	0,00	0,00	0,00
Disponibilidade Financeira em 2006	902.693,38	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Inscritos em Saúde 2006	1.005.629,89	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação de RPs Cancelados 2006 (XVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00
Aplicação Mínima 2005	11.061.407,93	0,00	0,00	0,00
Aplicação Apurada 2005	12.294.518,21	0,00	0,00	0,00
RPs c/disp.Financeira em 2005	0,00	0,00	0,00	0,00
RPs 2005 Cancelados 2006	0,00	0,00	0,00	0,00
RPs Inscritos s/ disp.Financeira 2005	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo Financeiro em 31/12/2005	628.459,39	0,00	0,00	0,00
RP Inscrito 31/12/2005	526.917,21	0,00	0,00	0,00
Despesa com Recursos Próprios (XIX=X-XV-XVI-XVII-XVIII)	17.423.825,44	0,00	0,00	0,00
% de Recursos Próprios Aplicados em Saúde (XX=XIX / IV)	21,04	0,00	0,00	0,00

2007 Anual

Município: Catanduva - SP

Código: 351110

Quadro A - Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais

Receita	Previsão Atualizada 2007	Receita Realizada em 2007	Receita Orçada para 2008
Impostos (I)	29.768.000,00	32.984.875,28	33.073.000,00
ITR	0,00	0,00	0,00
IPTU	15.300.000,00	14.029.348,06	14.500.000,00
IRRF	1.800.000,00	2.235.546,62	2.600.000,00
ITBI	1.300.000,00	1.282.529,47	1.300.000,00
ISS	6.690.000,00	8.183.579,59	8.500.000,00
Multas e Juros de Mora de Impostos	491.000,00	1.514.219,86	1.381.000,00
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	636.000,00	844.275,45	1.041.000,00
Dívida Ativa dos Impostos	3.551.000,00	4.895.376,23	3.751.000,00
Transferências da União (II)	17.540.000,00	20.096.553,36	20.362.174,00
Cota - Parte FPM	17.000.000,00	19.677.385,21	19.925.040,00
Cota - Parte ITR	90.000,00	103.971,41	121.324,00
Lei Comp. N° 87/96 - Lei Kandir	450.000,00	315.196,74	315.810,00
Transferências de Outros Estados (III)	39.780.000,00	43.745.165,99	39.266.010,00
Cota - Parte do ICMS (100%)	30.000.000,00	32.739.732,12	28.581.000,00
Cota - Parte do IPVA	9.500.000,00	10.672.728,22	10.399.200,00
Cota - Parte do IPI - Exportação (100%)	280.000,00	332.705,65	285.810,00
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (IV=I+II+III)	87.088.000,00	96.826.594,63	92.701.184,00

Quadro B - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesa	Dotação Atualizada 2007	Despesa Empenhada em 2007	Despesa Liquidada em 2007	Despesa Paga em 2007	Despesa Orçada para 2008
Despesas Correntes (V)	30.067.000,00	30.011.019,18	30.009.573,20	29.872.118,07	30.475.434,00
Pessoal e Encargos Sociais	17.696.000,00	17.683.842,92	17.683.842,92	17.635.533,94	17.690.934,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	12.371.000,00	12.327.176,26	12.325.730,28	12.236.584,13	12.784.500,00
Despesas de Capital (VI)	1.424.000,00	1.111.675,83	743.878,82	721.247,91	1.864.490,00
Investimentos	1.424.000,00	1.111.675,83	743.878,82	721.247,91	1.864.490,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total (VII = V + VI)	31.491.000,00	31.122.695,01	30.753.452,02	30.593.365,98	32.339.924,00
(-) Inativos e Pensionistas (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (IX=VII-VIII)	31.491.000,00	31.122.695,01	30.753.452,02	30.593.365,98	32.339.924,00

Quadro C - Receitas de Transferências de outras Esferas de Governo para a Saúde (Transf. Reg e Automáticas, Pqto Serv., Convênios)

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2007	Receita Realizada em 2007	Receita Orçada para 2008
União (X)	12.635.400,00	12.512.073,42	12.093.490,00
Receita de Prest.Serviços (SIA/SIH)	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	3.600.000,00	3.843.756,50	3.393.500,00
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	7.415.600,00	7.631.758,42	7.463.600,00
Vigilância em Saúde	759.800,00	678.044,70	637.900,00
Assistência Farmacêutica	360.000,00	358.513,80	358.490,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00
Convênios	500.000,00	0,00	240.000,00
Transferências de Capital da União	0,00	0,00	0,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00
Estado(XI)	555.000,00	56.610,51	1.170.000,00
Receita de Prest.Serv. a Estados	0,00	0,00	0,00
Convênios	280.000,00	0,00	1.000.000,00
Outras Transferências do Estado	275.000,00	56.610,51	170.000,00
Municípios (XII)	0,00	0,00	0,00
Receita de Prest.Serv. a Municípios	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00
Transferências de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00
Rec.Prest.Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (XIII)	380.000,00	130.622,86	150.000,00
Remuneração de Depósitos Bancários	380.000,00	130.622,86	150.000,00
Rec. Prest.Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00
Receita de Outros Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00
Total (XIV = X + XI + XII + XIII)	13.570.400,00	12.699.306,79	13.413.490,00

Quadro D - Cálculo da Desp Própria em Ações e Serv. Púb. De Saúde - Tradicional

Itens	Dotação Atualizada 2007	Despesa Empenhada em 2007	Cálculo da Desp. Própria em Ações e Serv. Púb. de Saúde	Despesa Paga em 2007	Despesa Orçada para 2008
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (IX)	31.491.000,00	31.122.695,01	31.122.695,01	30.593.365,98	32.339.924,00
(-) Transferências de Recursos do SUS (XIV)	13.570.400,00	12.699.306,79	12.699.306,79	12.699.306,79	13.413.490,00
(-) Receita de Operações de Crédito (XV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) RPs Insc.2007 s/disponibilidade financeira (XVI)	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A
Disponibilidade Financeira em Saúde - 2007	N/A	N/A	953.331,43	N/A	0,00
Restos a Pagar Inscritos em Saúde 2007	N/A	N/A	529.329,03	N/A	0,00
(-) RPs com disp. financ em 2006 Cancelados em 2007 (XVII)	N/A	N/A	0,00	N/A	0,00
RP's 2006 Cancelados 2007	N/A	N/A	35.589,54	N/A	N/A
RP's Inscritos s/ disp.Financeira 2006	N/A	N/A	102.936,51	N/A	N/A
Disponibilidade Financeira em 31/12/2006	N/A	N/A	902.693,38	N/A	N/A
RP Inscrito 31/12/2006	N/A	N/A	1.005.629,89	N/A	N/A
Despesa com Recursos Próprios (XVIII = IX - XIV - XV - XVI - XVII)	17.920.600,00	18.423.388,22	18.423.388,22	17.894.059,19	18.926.434,00
Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde (XIX = XVIII/IV)	20,58	19,03	19,03	18,48	20,42

2008 Anual

Município: Catanduva - SP

Código: 351110

Quadro A - Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais

Receita	Previsão Atualizada 2008	Receita Realizada 2008	Receita Orçada para 2009
Impostos (I)	31.993.000,00	38.146.286,90	43.192.800,00
ITR	0,00	0,00	0,00
IPU	14.500.000,00	16.046.156,34	18.700.000,00
IRRF	2.600.000,00	3.202.217,70	2.850.000,00
ITBI	1.300.000,00	1.700.130,55	1.750.000,00
ISS	8.500.000,00	10.150.884,17	12.500.000,00
Multas e Juros de Mora de Impostos	301.000,00	445.618,50	221.000,00
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	1.041.000,00	870.495,97	1.200.500,00
Dívida Ativa dos Impostos	3.751.000,00	5.730.783,67	5.971.300,00
Transferências da União (II)	24.890.000,00	24.195.065,20	26.030.000,00
Cota-Parte FPM (99%)	24.400.000,00	23.774.494,08	25.500.000,00
Cota-Parte FPM (1%)	0,00	0,00	0,00
Cota - Parte ITR	140.000,00	107.038,01	150.000,00
Lei Comp. Nº 87/96 - Lei Kandir	350.000,00	313.533,11	380.000,00
Transferências de Outros Estados (III)	47.350.000,00	52.469.648,55	53.900.000,00
Cota - Parte do ICMS (100%)	35.000.000,00	39.353.326,55	39.600.000,00
Cota - Parte do IPVA	12.000.000,00	12.729.996,46	14.000.000,00
Cota - Parte do IPI - Exportação (100%)	350.000,00	386.325,54	300.000,00
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (IV=I+II+III)	104.233.000,00	114.811.000,65	123.122.800,00

Quadro B - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesa	Dotação Atualizada 2008	Despesa Empenhada 2008	Despesa Liquidada 2008	Despesa Paga 2008	Despesa Orçada para 2009
Despesas Correntes(V)	36.030.434,00	35.700.536,63	35.609.976,50	35.269.609,00	37.059.000,00
Pessoal e Encargos Sociais	18.403.934,00	18.399.657,68	18.399.657,68	18.204.902,83	17.208.000,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	17.626.500,00	17.300.878,95	17.210.318,82	17.064.706,17	19.851.000,00
Despesas de Capital (VI)	2.083.490,00	2.045.690,54	1.726.554,37	1.683.335,76	1.320.000,00
Investimentos	2.083.490,00	2.045.690,54	1.726.554,37	1.683.335,76	1.320.000,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total (VII = V + VI)	38.113.924,00	37.746.227,17	37.336.530,87	36.952.944,76	38.379.000,00
(-) Inativos e Pensionistas (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (IX=VII-VIII)	38.113.924,00	37.746.227,17	37.336.530,87	36.952.944,76	38.379.000,00

Quadro C - Receitas de Transferências de outras Esferas de Governo para a Saúde (Transf. Reg e Automáticas, Pgto Serv., Convênios)

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2008	Receita Realizada 2008	Receita Orçada para 2009
União (X)	12.093.490,00	13.448.999,51	13.344.000,00
Receita de Prest Serviços (SIA/SIH)	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	3.393.500,00	4.126.962,01	3.960.000,00
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	7.463.600,00	8.133.846,57	8.335.000,00
Vigilância em Saúde	637.900,00	806.555,30	694.000,00
Assistência Farmacêutica	358.490,00	205.509,48	345.000,00
Gestão do SUS	0,00	10.250,00	10.000,00
Convênios	240.000,00	36.000,00	0,00
Transferências de Capital da União	0,00	0,00	0,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	0,00	129.876,15	0,00
Estado(XI)	1.170.000,00	73.462,23	0,00
Receita de Prest Serv. a Estados	0,00	0,00	0,00
Convênios	1.000.000,00	51.589,83	0,00
Outras Transferências do Estado	170.000,00	21.872,40	0,00
Municípios (XII)	0,00	0,00	0,00
Receita de Prest Serv. a Municípios	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00
Transferências de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00
Rec.Prest.Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (XIII)	210.000,00	233.525,97	231.000,00
Remuneração de Depósitos Bancários	210.000,00	233.525,97	231.000,00
Rec. Prest.Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00
Receita de Outros Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00
Total (XIV = X + XI + XII + XIII)	13.473.490,00	13.755.987,71	13.575.000,00

Quadro D - Cálculo da Despesas Própria em Ações e Serviços Públicos de Saúde - Por Fonte

Itens	Cálculo da Despesa Própria em Ações e Serv.Pub.de Saúde
Fonte: Receita de Impostos e Transferências Const e Legais (XV)	23.320.151,79
(-) RPs Insc.2008 s/disponibilidade financeira (XVI)	0,00
Disponibilidade Financeira em Saúde -2008	807.248,31
Restos a Pagar Inscritos em Saúde 2008	511.027,65
(-) RPs com disp. financ em 2007 Cancelados em 2008 (XVII)	26.729,78
RPs 2007 Cancelados 2008	26.729,78
RPs Inscritos s/ disp.Financeira 2007	0,00
Disponibilidade Financeira em 31/12/2007	953.331,43
RP Inscrito 31/12/2007	529.329,03
Despesa com Recursos Próprios por Fonte (XVIII = XV - XVI - XVII)	23.293.422,01
% de Recursos Próprios aplicados em Saúde por Fonte (XIX = XVIII / IV)'	20,29

Receita do ano de 2010

Bloco de Financiamento	Receitas		
	Transferências fundo a fundo		
	Recursos		
	Federal (1)	Estadual (2)	Próprios (3)
Atenção Básica	4.562.373,00		
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	1.939.173,00		
<i>Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)</i>	<i>2.623.200,00</i>		
Saúde da Família	1.459.200,00		
Agentes Comunitários de Saúde	732.000,00		
Saúde Bucal	432.000,00		
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	7.064.228,60		
<i>Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar</i>	<i>7.059.228,60</i>		
Teto Financeiro	5.945.628,60		
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	1.008.000,00		
CEO - Centro Espec. Odontológica	105.600,00		
<i>Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC</i>	<i>5.000,00</i>		
Outros Programas Financ. Por Trasn. Fundo a Fundo	5.000,00		
Vigilância em Saúde	710.516,90		
Teto Financeiro de Vigilância em Saúde - TFVS	300.261,60		
Teto Financeiro de Vigilância em Saúde - TFVS (adicional)	34.929,48		

Incentivo no Âmbito do Programa Nacional de HIV AIDS e outras DST	306.101,04		
HIV/AIDS - Fórmula Infantil Adicional	3.991,46		
Piso Estratégico - Gerenciamento de Risco de VS - Produtos/Serviços	9.016,92		
Piso Estratégico - Gerenciamento de Risco de VS	14.367,24		
Ações Estruturantes de Vigilância Sanitária	41.849,16		
Assistência Farmacêutica	344.192,16		
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	224.192,16		
Farmácia Popular do Brasil	120.000,00		
Recurso Estadual		42.500,00	
Programa Tuberculose		7.500,00	
Programa Glicemia		35.000,00	
Recurso Municipal			27.000.000,00
RECEITAS - TOTAL	12.681.310,66	42.500,00	27.000.000,00

4 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES POLÍTICAS DO SUS E COMPROMISSOS DE GOVERNO DO MUNICÍPIO

A Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva organizou o seu Plano Municipal de Saúde 2010/2014 de acordo com os eixos de atuação prioritários das Agendas Nacional e Estadual de Saúde seguindo às diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.

- Redução da mortalidade infantil e materna;
- Controle de doenças e agravos prioritários;
- Melhoria da gestão, do acesso e da qualidade das ações, serviços e informações de saúde;
- Reorientação do modelo assistencial e descentralização;
- Desenvolvimento e humanização no setor saúde;
- Consolidação da participação social.

5PROBLEMAS IDENTIFICADOS E PRIORIZAÇÃO

As condições de vida da população se expressam como um retrato da situação de saúde em que a mesma se encontra. Assim, boas condições de moradia, educação, lazer, boa alimentação, emprego e acesso aos serviços de saúde são fatores necessários e de suma importância.

Diagnosticar as condições de saúde de uma população significa não apenas levantar dados inerentes a esses fatores, mas sim conhecer a situação epidemiológica dessa população (como por exemplo, as principais causas de morbimortalidade).

Este diagnóstico tem uma razão ainda maior: relacionar os fatores com indicadores epidemiológicos com intuito de se chegar não somente à causa das doenças, mas sim ao objetivo, de oferecer melhores condições de saúde a população.

Das doenças existentes no município, as de maior prevalência são: a Hipertensão Arterial e a Diabetes Mellitus, frente a essa realidade o município vem desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde tais como: implantação de serviços de controle, prevenção e redução de riscos e agravos, controle de peso corporal e hábitos alimentares saudáveis, estímulo a prática de atividades físicas, orientações sobre o uso correto de medicamentos, distribuição dos medicamentos para os pacientes cadastrados no HIPERDIA mensalmente pelas equipes das USF, atualização do cadastramento e do programa HIPERDIA.

A partir do acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos pelas USF as taxas de internação por ICC e AVC vem apresentando leve declínio.

Quanto as causas de óbito, podemos observar que ainda é grande o número de óbitos por causas mau definidas, sendo assim esse fator tem sido trabalhado com a intensificação das ações em saúde.

Os óbitos fetais e infantis estão sendo investigados através do comitê de mortalidade materna e infantil.

As taxas de mortalidade infantil neonatal sofreram uma redução, enquanto a taxa de internação por IRA mantém-se instável.

A implantação no município do Programa de Combate as Carências Nutricionais – PCCN, ocasionou um aumento do número de diagnósticos anteriormente subnotificados. Com a implementação do Programa SISVAN tem sido realizado desde então a avaliação do crescimento e desenvolvimento, até o ganho de peso das crianças até 02 anos.

A análise dos indicadores revela um aumento da proporção de nascidos vivos com 7 ou mais consultas de pré-natal e a proporção de nascidos vivos com 4 consultas ou mais permanece estável. Isso revela um aumento no número total de consultas de pré-natal.

6 FORMULAÇÃO DOS OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

6.1 Atenção Básica

Objetivo:

Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral e promover sua articulação com os demais níveis de complexidade da atenção a saúde.

Diretriz:

Expansão e efetivação da atenção básica de saúde.

Estratégia:

- Ampliação das equipes de saúde da família, as quais deverão ser asseguradas as condições de resolutividade e integralidade;
- Territorialização, adscrição da clientela e agendamento nas áreas de Unidade Básica de Saúde.

Prioridades:

- Ampliação das Unidades de Saúde:
 - Unidade de Saúde da Família Dr. Napoleão Pellicano;
 - Unidade de Saúde da Família Dr. Michel Curi;
 - Unidade de Saúde da Família Dr. Geraldo Mendonça Uchoa.
- Construção da Unidade de Saúde da Família do Pachá;
- Readequação das Unidades de Saúde da Família Dr. José Pio Nogueira de Sá e Dr. Luis Carlos Figueiredo Malheiros;
- Reestruturação da Assistência farmacêutica na Atenção Básica;
- Contratação e capacitação das respectivas equipes;
- Realização de reuniões periódicas de equipe e intersetorial;
- Realização de atividades educativas nas Unidades de Saúde e Escolares;
- Realização de visitas domiciliares por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e profissionais de nível superior;
- Estruturação dos Conselhos Locais;
- Implantação de 2 NASFs;
- Territorialização do Município conforme mapa abaixo:



Metas:

- Implantar 1 equipe de Saúde da Família em 2 anos;
- Implantar 2 equipes de Saúde da Família em 4 anos;
- Construir 1 Unidade de Saúde da Família em 2 anos;
- Readequar 2 Unidades de Saúde da Família em 4 anos;
- Dividir o Município em Distritos de Saúde em 2 anos;
- Contratar de 1 farmacêutico por Distrito de Saúde e 1 técnico de farmácia por Unidade de Saúde em 4 anos;
- Contratar e capacitar novas equipes de saúde em 4 anos;
- Realizar 4 reuniões de equipe por mês por Unidade em 1 ano;
- Realizar 1 reunião intersectorial a cada 2 meses em 1 ano;
- Realizar 4 atividades educativas por mês na sala de espera das Unidades em 1 ano;
- Realizar 1 atividade educativa nas Unidades escolares 1 vez ao mês em 1 ano;
- Realizar visitas domiciliares por ACS (100% de famílias cadastradas) em 1 ano;
- Realizar 16 visitas domiciliares ao mês (profissionais de nível superior) em 1 ano;
- Estruturar os Conselhos Locais de Saúde em 1 ano;
- Realizar reuniões dos Conselhos Locais de Saúde 1 cada 3 meses;
- Implantar 2 NASFs no Município em 3 anos.

6.2Saúde da Criança e Adolescente

Objetivo:

Efetivar a implantação da Atenção Integral à Saúde da Criança/ Adolescente no Município.

Diretriz:

Efetivação da implantação a Saúde da Criança/ Adolescente.

Estratégia:

- Descentralização do atendimento a Saúde da Criança, por meio do apoio matricial de um médico Pediatra para 5 Unidades de Saúde da Família, assim como do enfermeiro responsável pelo Programa de Prevenção e Combate às Carências Nutricionais (PPCC);
- Apoio matricial da equipe do Programa Jovem 100% as Unidades de Saúde.

Prioridades:

- Implantação do SISVAN em todas as Unidades de Saúde do Município, garantindo atendimento integral através da Puericultura;
- Implantação da caderneta de Saúde da Criança;
- Implantação Programa de Educação Permanente na área de Saúde da Criança/ Adolescente;
- Implantação dos Protocolos de Atenção à Saúde da Criança;
- Aprimorar os indicadores na Saúde da Criança;
- Vacinação;
- Garantia de atendimento ao adolescente;
- Ações de investigação

Metas:

- Garantir o atendimento integral à criança de 0 a 1 ano através da Puericultura e implantar o SISVAN em todas as Unidades de Saúde em 2 anos;
- Garantir 100% de agendamento da primeira consulta dos recém nascidos nos primeiros dez dias de vida em 4 anos;
- Implantar a caderneta de Saúde da Criança em 1 ano;
- Implantar Programa de Educação Permanente na área de saúde da criança/ adolescente em 2 anos;
- Implantar os Protocolos de Atenção à Saúde da Criança em 2 anos;
- Garantir cobertura vacinal de 95% dos menores de 1 ano matriculados para vacinas do calendário em 4 anos;
- Realizar 1 atividade educativa para adolescente ao mês em 2 anos;
- Incentivar a vacinação entre adolescentes de 14 a 19 anos em 1 ano;

- Investigar 100% dos óbitos infantis em 1 ano.

6.3 Saúde da Mulher

Objetivo:

Efetivar a implantação do Atendimento Integral à Saúde da Mulher.

Diretriz:

Efetivação da implantação a Saúde da Mulher.

Estratégia:

Descentralização do atendimento a Saúde da Mulher, por meio do apoio matricial de um médico ginecologista para 5 Unidades de Saúde da Família.

Prioridades:

- Garantia da assistência integral a Saúde da Mulher;
- Garantia de mamografia de rastreamento;
- Melhorar os indicadores na Saúde da Mulher;
- Implantação de Protocolo;
- Ações educativas para gestantes;
- Ações de investigação.

Metas:

- Garantir a assistência integral a mulher de 12 a 59 anos em 4 anos;
- Garantir a mamografia de rastreamento para todas as mulheres de 50 a 69 anos em 4 anos;
- Garantir a matrícula de 100% das gestantes no SISPRENATAL em 4 anos;
- Realizar busca ativa para gestantes faltosas em 2 anos;
- Realizar 100% de consultas de puerpério para parturientes em 4 anos;
- Ampliar para 30% a cobertura de exames de Papanicolau em todas as Unidades de Saúde do Município em 4 anos;
- Tratar 100% das mulheres e parceiros com diagnóstico de sífilis durante a gestação em 4 anos;
- Implantar Protocolos de Atenção à Saúde da Mulher em 2 anos;
- Realizar grupos de orientação para gestantes em 1 ano;
- Realizar 1 grupo mensal de planejamento familiar em 2 anos;
- Investigar 100% dos óbitos maternos em 1 ano.

6.4Saúde do Idoso

Objetivo:

Implantar a Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Município.

Diretriz:

Efetivação da implantação a Saúde do Idoso.

Estratégia:

Capacitação das equipes na área do envelhecimento e saúde da pessoa idosa.

Prioridades:

- Implantação da caderneta do Idoso nas Unidades de Saúde do Município;
- Implantação do Programa de Educação Permanente na Saúde do Idoso;
- Aperfeiçoar os indicadores na Saúde do Idoso;
- Organizar o curso anual de cuidador de idoso, para familiares;
- Cadastramento de 100% dos Diabéticos e Hipertensos no HIPERDIA;
- Realização de grupos educativos;
- Monitoramento de idosos acamados;
- Vacinação.

Metas:

- Implantar a caderneta da pessoa idosa em 2 anos;
- Implantar o Programa de Educação Permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso em 2 anos;
- Implantar o Programa de Prevenção de Quedas e Acidentes em 2 anos;
- Diminuir o número de internação e morte por AVC e doenças cardiovasculares em 4 anos;
- Implantar Protocolo de Atenção Integral à Saúde do Idoso em 2 anos;
- Ministrando o curso teórico/prático de cuidador de idoso anualmente, em 2 anos;
- Cadastrar 100% dos Diabéticos e Hipertensos no HIPERDIA em 4 anos;
- Realizar 1 grupo mensal educativo para Insulino Dependente em 2 anos;
- Realizar 1 grupo mensal educativo para Hipertensos de risco em 2 anos;
- Realizar 2 reuniões ao mês sobre o uso racional de medicamentos em 2 anos;
- Monitorar 100% dos idosos acamados em 4 anos;
- Vacinar 80% dos idosos contra a gripe.

6.5Saúde Mental

Objetivo:

Reorganizar a Saúde Mental na Atenção Básica.

Diretriz:

Efetivação e reorganização da Saúde Mental na Atenção Básica.

Estratégias:

- Estruturação do apoio matricial de um psiquiatra para as equipes de saúde da família as quais, deverão assegurar o atendimento integral;
- Reorganização do atendimento de Saúde Mental através dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF).

Prioridades:

- Implantação da metodologia da terapia comunitária na Atenção Básica;
- Organização de grupos e resolutividade dos transtornos leves e moderados;
- Implantação de atendimento psiquiátrico em nível ambulatorial.

Metas:

- Implantar a metodologia da terapia comunitária na Atenção Básica em 2 anos;
- Reduzir o número de encaminhamentos em psiquiatria em 2 anos;
- Garantir resolutividade no acompanhamento de pacientes portadores de transtornos leves e moderados em 2 anos;
- Reduzir a internação em hospitais psiquiátricos em 2 anos;
- Implantar serviço de atendimento psiquiátrico em nível ambulatorial em 4 anos.

6.6Vigilância em Saúde

Objetivo:

Desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e fornecer dados que sirvam de subsídio para formulação de políticas públicas.

Diretrizes / Estratégias:

- Realizar a notificação de agravos de notificação compulsória conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Implantar as notificações do SIVAT;
- Manter vigilância entomológica para o *Aedes aegypti* e realizar inspeção em domicílios e tratamento de imóveis com focos positivos de mosquitos transmissores da dengue;
- Realizar campanha anual de vacinação anti-rábica em cães e gatos;
- Monitorar o diagnóstico e tratamento dos casos de tuberculose bacilíferos;

- Monitorar o diagnóstico e tratamento dos casos de hanseníase;
- Diagnosticar e tratar doenças infecto-contagiosas;
- Capacitar todos os profissionais de saúde do município para desenvolver ações básicas de vigilância epidemiológica e sanitária;
- Inspeccionar os serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo;
- Inspeccionar os serviços hospitalares;
- Inspeccionar serviços de hemoterapia, diálise e nefrologia;
- Inspeccionar serviços de alimentação;
- Inspeccionar instituições de longa permanência para idosos (ILPI).

Prioridades / Metas:

- Notificar e investigar 100% dos casos de agravos de notificação compulsória em 1 ano;
- Manter vigilância entomológica para o *Aedes aegypti* e realizar inspeção 4 ciclos nos domicílios em 1 ano;
- Implantar as notificações do SIVAT em 1 ano;
- Realizar tratamento de 100% de imóveis com focos positivos de mosquitos transmissores da dengue em 1 ano;
- Realizar campanha anual de vacinação anti-rábica em cães e gatos atingindo o mínimo de 80% da população canina estimada em 1 ano;
- Monitorar o diagnóstico e tratamento dos casos de tuberculose bacilíferos em 1 ano;
- Monitorar o diagnóstico e tratamento dos casos de hanseníase em 1 ano;
- Diagnosticar e tratar 100% dos casos de doenças infecto contagiosas;
- Elaborar o plano de ação para implementação da vigilância e prevenção de doenças e agravos não transmissíveis em 2 anos;
- Capacitar 100% dos profissionais da atenção básica do município para desenvolver ações básicas de vigilância epidemiológica e sanitária em 1 ano;
- Coletar e Enviar Material p/ Exame de Raiva;
- Curar 85% dos casos notificados de Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral Americana;
- Levantar o número de cachorros e gatos em residência e o relatório ambiental com a equipe de sinantrópicos junto com os agentes do combate a dengue;
- Inspeccionar os serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo 100%;
- Inspeccionar os serviços hospitalares 100%;
- Inspeccionar serviços de hemoterapia, diálise e nefrologia 100%;

- Inspeccionar serviços de alimentação 80%;
- Inspeccionar instituições de longa permanência para idosos (ILPI) 100%;
- Construção do depósito de veneno;
- Abertura de 4 salas de vacina, ampliando para 100% da rede de imunização.

Recursos:

- PAPVS – Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde;
- Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde;
- Recursos próprios.

6.7Saúde Bucal

Objetivo:

Reorientar o modelo atual de assistência odontológica dentro da Atenção Básica.

Diretriz:

Integrar de forma mais efetiva a saúde bucal nos serviços de saúde, usando os princípios do SUS – Universalidade, equidade e integralidade, como norteadores das ações para promoção e prevenção em saúde bucal.

Estratégia:

- Implementar a vigilância em saúde com práticas que incorporem a abordagem familiar e a defesa da vida;
- Capacitação dos profissionais de saúde bucal para melhorar o perfil das equipes da Atenção Básica;
- Implementar as ações preventivas e curativas com abordagens diferentes, principalmente no sentido do auto-cuidado;
- Manter a acessibilidade ao trabalhador por meio de horário diferenciado de atendimento odontológico, até às 21h na Unidade de Saúde Dr. Alcione Nassori.

Prioridades:

- Organização da demanda priorizando as populações com alto risco de doenças bucais;
- Promover o acolhimento como prática para a reorganização da demanda espontânea;
- Implantação de projeto de Ortodontia Preventiva (Atenção Secundária).

Metas:

- Melhoria dos indicadores em saúde bucal;
- Reduzir o número de perdas de dentes por cárie e outras doenças da cavidade oral;
- prevenir as más formações das arcadas para redução dos problemas respiratórios causados pela respiração bucal.

ANEXOS