

PROPOSTA DO PLANO OPERATIVO DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOAS

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de contato do paciente com o sistema de saúde. É um conjunto de ações de saúde que visa promover, prevenir, diagnosticar, tratar e reabilitar a população.

A APS é a principal porta de entrada do SUS e deve orientar-se por princípios como universalidade, acessibilidade e integralidade.

Princípios da APS

- Universalidade
- Acessibilidade
- Continuidade do cuidado
- Integralidade da atenção
- Responsabilização
- Humanização
- Equidade
- Participação social

Objetivos da APS

- Identificar as necessidades de saúde da população
- Garantir que todos tenham acesso a serviços de qualidade
- Cuidar das pessoas, em vez de apenas tratar doenças ou condições específicas
- Oferecer atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade

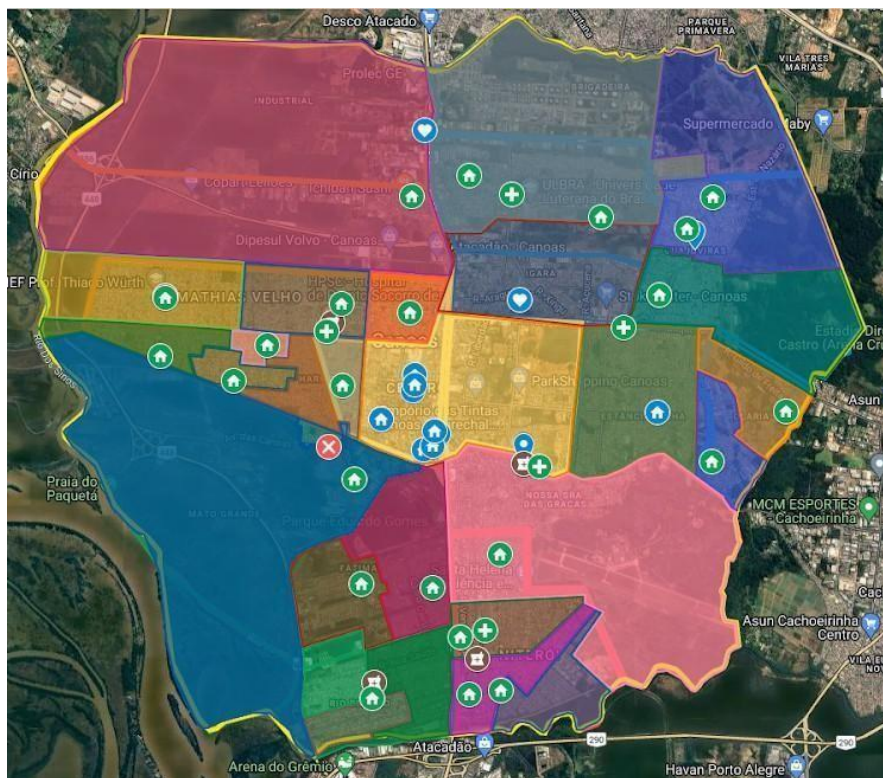
Equipe mínima Equipe de Saúde da Família (ESF), Equipe de Atenção Primária (EAP), Equipe de Saúde Bucal modalidade I (ESB I) e Equipe de Saúde Bucal modalidade II (ESB II).

- ESF: 01 médico, 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem e pelo menos 01 Agente Comunitário de Saúde;
- EAP: Podendo ser 20 horas ou 30 horas. Profissionais: 01 médico, 01 enfermeiro e 01 técnico de enfermagem;

- ESB I: 01 cirurgião dentista 01 auxiliar de saúde bucal ou 01 técnico em saúde bucal;
- ESB II: 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar de saúde bucal e 01 técnico em saúde bucal, podendo ainda ser 02 ASB ou 02 TSB.

ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CANOAS

A territorialização visa estabelecer as áreas de responsabilidade das equipes de saúde, para que possam fazer o planejamento, diagnóstico, identificação e priorização dos problemas de saúde e programação, operacionalização e monitoramento das ações de saúde.

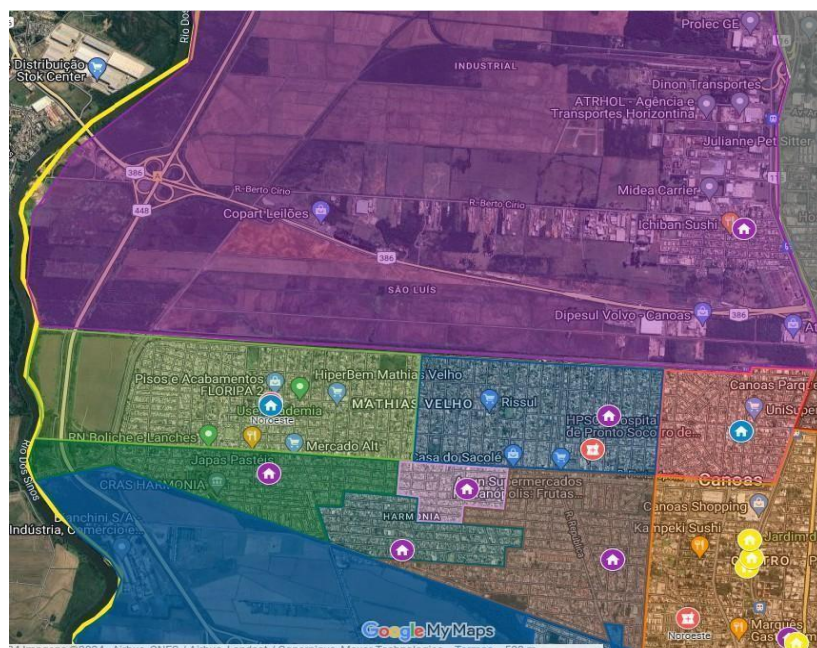


Os quadrantes possuem Coordenadores de Serviço que realizam apoio institucional à gestão, com a seguinte divisão:

- **Quadrante Sudoeste:** Us Prata, Us Fátima, Us Mato Grande, Us Central Park, Us Pedro Luiz da Silveira; Us Rio Branco; Us Boa Saúde.
- **Quadrante Sudeste:** Us Fernandes, Us Nova Niteroi, Us Niteroi, Us Concoban; Us Santa Isabel, Us Estancia Velha.
- **Quadrante Nordeste:** Us Olaria, Us São Vicente, Us Igara, Us São José, Us CAIC, Us Guajuviras, Us Nova Nancy, Us Pecan I e Us Pecan complexo.
- **Quadrante Noroeste:** Us São Luis, Us Praça América, Us Mathias Velho, Us Cerne, Us Santo Operário, Us Harmonia, Us Natal, Us União.

No total das 29 Unidades de Saúde possuímos 79 ESF, 4 EAP de 20 horas e 12 EAP de 30 horas homologadas. Em relação às equipes de Saúde Bucal, possuímos ESB modalidade I um total de 31, destas 27 estão homologadas e com portaria. ESB modalidade II são um total 03 que estão homologadas.

QUADRANTE NOROESTE



O quadrante Noroeste é composto por 08 (oito) Unidades de Saúde. Abaixo descrevemos cada uma delas, com as suas propostas.

US São Luís

População: 4.393 (Sisab Abr/24)

Número de equipes: 02 ESF

Número de ESB: 01

Proposta PO: Manter as duas equipes de ESF e 01 ESB MI

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	1	2	1	1	1	10

US Praça América

População: 8.911 (Sisab Abr/24)

Número de equipes: 03 ESF

Número de ESB: 02

Proposta PO: Manter as três equipes de ESF e 02 ESB MI

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS
1	3	5	4	2	1	1	6

US Mathias Velho

População: 15.218 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 05

Número de ESB: 02

Proposta PO: Manter as 05 equipes de ESF, 02 ESB MI.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf	Médico	CD	ASB	TSB	ACS	Aux. Adm.
1	5	6	3	2	1	1	20	1

US União

População: 22.320 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 07

Número de ESB: 03

Proposta PO: Manter as 07 equipes de ESF, 02 ESB MI e 01 ESB MII

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS	Aux. Adm.
1	7	8	5*	2	1	2	31	1

* 4 médicos 40hrs e 1 médico 20hrs

US Natal

População: 12.499 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 04

Número de ESB: 01

Proposta PO: Manter as 04 equipes de ESF e manter 01 ESB.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	4	4	3	1	1	12

US Harmonia

População: 10.823 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 04 Número de ESB: 02

Proposta PO: Manter as 04 ESF, ampliando o território de abrangência da unidade, absorvendo uma parte da Araçá e com a possibilidade de ampliar cerca de duas ruas que hoje pertencem a US Santa Isabel, aproximadamente 1.000 pessoas. Manter uma ESB MI e uma ESB MII

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS
1	6	4	1	2	1	1	12

US Cerne

População: 6.019 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 02

Número de ESB: 01

Proposta PO: Manter 02 ESF e manter duas ESB (duas MI).

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	1	3	0	1	1	5

2 Médicos P.M.M.

US Santo Operário

População: 5.050 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 02

Número de ESB: 01

Proposta PO: Manter as duas equipes de ESF

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	1	4	1	1	1	6

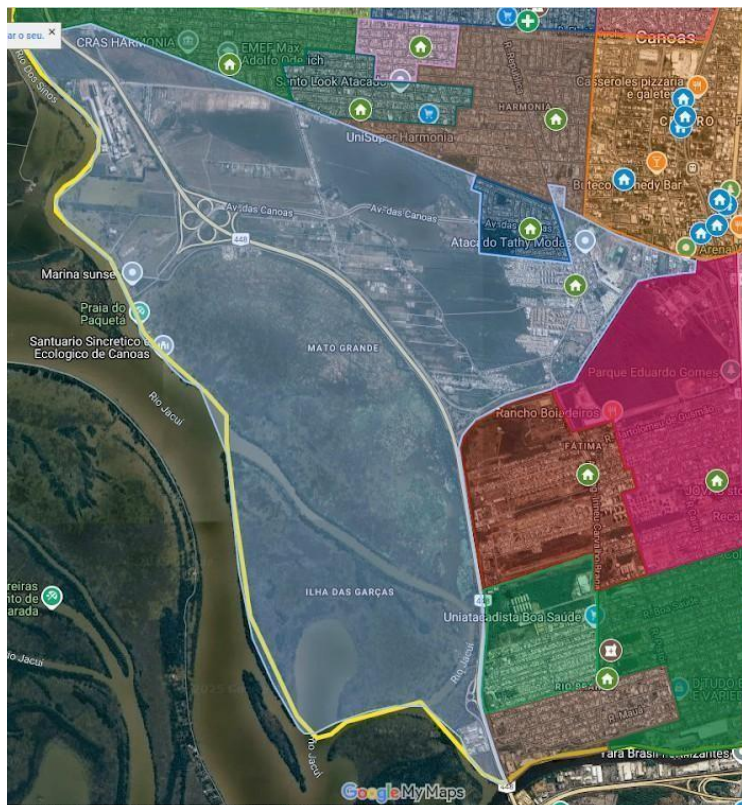
E-Multi Harmonia

Profissionais	Quantidades	Carga Horária
Pediatra	2	20h
Psiquiatra	0	20h
Educador Físico	0	40h
Psicólogo	1	40h
Fisioterapeuta	0	30h

E-Multi Praça América

Profissionais	Quantidades	Carga Horária
Pediatras	2	20h
Fisioterapeuta	0	30h
Fonoaudiólogo	0	30h
Psicólogo	0	40h
Assistente Social	0	30h

QUADRANTE SUDOESTE



O quadrante Sudoeste é composto por 7 Unidades de Saúde. Abaixo descrevemos cada uma delas, com as suas propostas.

US Rio Branco

População: 10.567 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 03

Número de ESB: 01

Proposta PO: Manter as 3 ESF e manter uma ESB MI.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	3	3	1	1	0	12

US Boa Saúde

População: 7.234 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 02

Número de ESB: 01

Proposta PO: Ampliar 01 ESF, manter uma ESB MI.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
0	2	2	2	1	1	11

US Pedro Luis da Silveira

População: 8.900 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 03

Número de ESB: 01

Proposta PO: Manter as 03 ESF e manter uma ESB MI

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	3	4	1	1	1	13

US Fátima

População: 6.666 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 02

Número de ESB: 01

Proposta PO: ampliar 01 ESB (duas MI) e ampliar uma ESF (total 03).

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	1	3	1	1	1	9

US Prata

População: 7.474 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 03

Número de ESB: 01

Proposta PO: ampliar 01 ESB (duas MI) e manter as três equipes de ESF.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS
1	3	4	1	2	1	1	9

US Mato Grande

População: 14.296 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 04

Número de ESB: 02

Proposta PO: Manter as quatro ESF e 02 ESB (duas MI)

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS	Aux. ADM
1	4	5	3	2	0	1	14	1

US Central Park

População: 3.932 (Sisab Abr/24)

Número de ESF: 01

Proposta PO: Aumentar 1 ESF (total 02 ESF), com a possibilidade do aumento do território da área que hoje pertence a US Mato Grande.

Equipe proposta:

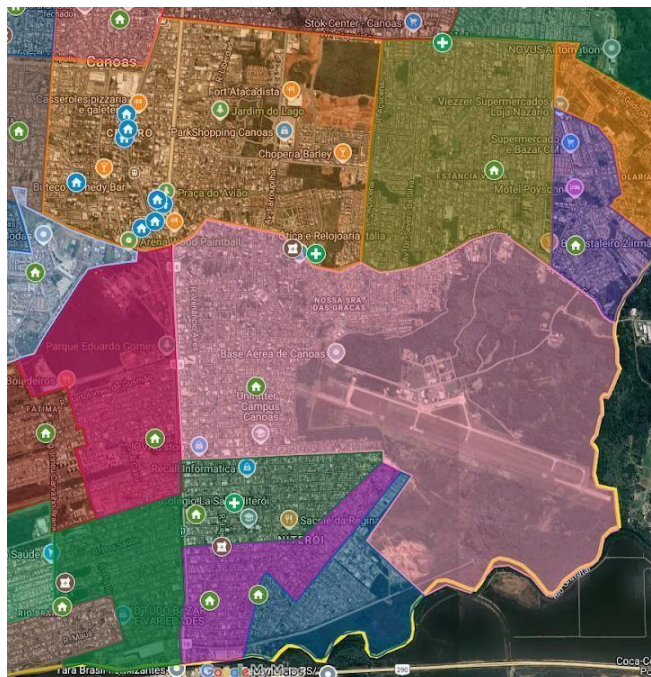
Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ACS
0	1	2	1	1	1

E-Multi Fátima

Profissionais	Quantidades	Carga Horária
Pediatras	2	20h
Nutricionista	1	40h
Educador Físico	1	40h

Fonoaudiólogo	0	30h
Psicólogo	1	40h
Assistente Social	0	30h

QUADRANTE SUDESTE



O quadrante Sudeste é composto por 06 Unidades de Saúde. Abaixo descrevemos cada uma delas, com as suas propostas.

US Nova Niterói

População: 6.830 (Sisab Abr/2025 previsão com redivisão 9.266)

Número de ESF: 0

Número de EAP: 03

Número de ESB: 01

Proposta PO: manter quadro atual.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB
1	2	3	4	1	1

US Niterói

População: 10.370 (Sisab Abr/2025)

Número de ESF: 03

Número de ESB: 01

Proposta PO: manter 3 ESF e uma ESB MII

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS
1	3	4	3	1	0	1	8

US Concoban (João de Barro)

População: 7.949 (Sisab Abr/2025 previsão para João de Barro 9.000)

Número de ESF: 02

Número de EAP:

01 Número de

ESB: 01

Proposta PO: habilitar 01 ESF (total 03), manter 1 ESB MI.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	3	4	2	1	1	8

US Fernandes

População: 10.079 (Sisab Abr/2025 estimada pelos setores censitários 21.067)

Número de ESF: 01

Número de EAP: 03

Número de ESB: 01

Proposta PO: Redivisão do território para melhor adequação da população e qualificação do atendimento após o término da obra do prédio da EMEI.

Ampliar para duas ESB (duas MI).

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	TSB	ACS
1	4	4	4	1	1	2

US Santa Isabel

População: 9.530 cadastrados (Sisab Abr/2025 - 25.121 estimados pelos setores censitários)

Número de ESF: 00

Número de EAP:

04 Número de

ESB: 02

Proposta PO: manter 04 EAP, uma ESB MI e uma ESB MII (pop. quilombola).

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB
1	5	5	3*	2	2	0

* 2 médicos 20hrs

US Estância Velha (Porte IV)

População: 17.495 (Sisab Abr/2025 - estimado pelos setores censitários 30.607) Número de equipes: 09 ESF

Número de ESB: 02

Proposta PO: Transformar 01 EAP por 01 ESF e ampliar 03 ESF, totalizando 09 ESF. Redivisão do território, passando cerca de 2.820 pessoas para o território que seria do bairro ideal, manter 2 ESB (uma MI e uma MII).

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS	Aux. Adm.
1	7	7	3	2	1	1	5	1

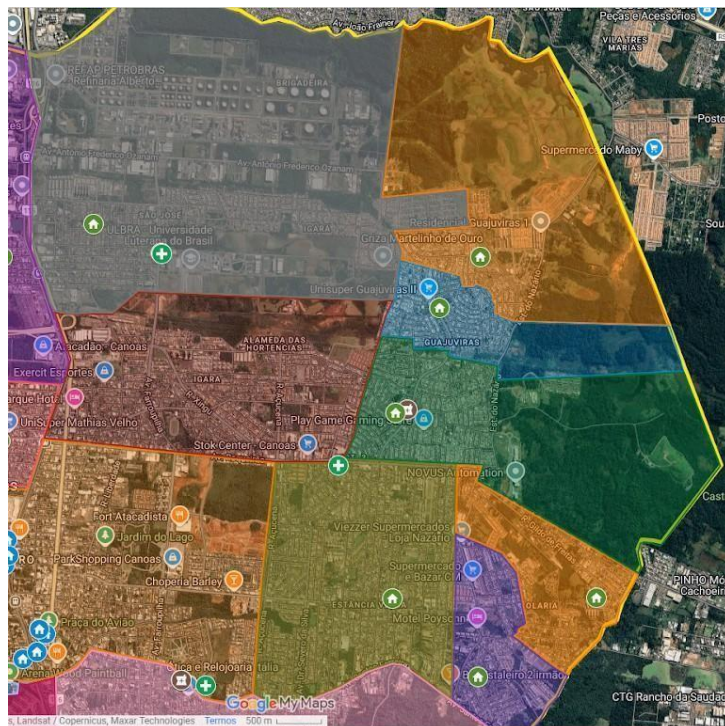
CONSULTÓRIO NA RUA

Profissionais	Quantidades	Carga Horária
Enfermeiro	1	40h
Assistente Social	0	30h
Médico	0	40h
Técnico de Enfermagem	0	40h
Técnico em Saúde Bucal	1	40h

E-Multi Niterói

Profissionais	Quantidades	Carga Horária
Pediatras	2	20h
Nutricionista	1	40h
Fisioterapeuta	0	30h
Psicólogo	0	40h
Assistente Social	0	30h

QUADRANTE NORDESTE



O quadrante Nordeste é composto por 09 Unidades de Saúde. Abaixo descrevemos cada uma delas, com as suas propostas.

US São José

População: 13.428 (Sisab Abr/2025)

Número de equipes: 02 ESF e 01 EAP

Número de ESB: 01

Proposta PO: aumento de 01 ESB (duas MI). Redivisão do território e dos ACS, passar uma EAP para ESF, e ampliação de mais uma ESF. Totalizando 04 ESF.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	5	4	2	1	1	5

US Igara

População: 11.187 (Sisab Abr/2025)

Número de equipes: 2 ESF e 1 EAP

Número de ESB: 01

Proposta PO: manter 01 ESB MI. Troca de 1 EAP para 1 ESF e amplia 1 ESF, redivisão do território e ACS.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	TSB	ACS
1	1	4	1	1	1	6

US Nova Nancy

População: 4.850 (Sisab Abr/2025), estimativa de 15.000

Número de equipes: 03 ESF.

Número de ESB: 01

Proposta PO: aumento de 01 ESB (duas MI). Manter 03 ESF e 02 EAP.

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS
1	5	8	2	1	0	1	0

US Guajuviras

População: 15.265 (Sisab Abr/2025)

Número de equipes: 04 ESF e 01 EAP

Número de ESB: 02

Proposta PO: Troca 01 EAP por 01 ESF, manter 02 ESB MI

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS	Aux Adm
1	4	7	1	2	2	1	6	1

US CAIC

População: 19.041 (Sisab

Abr/2025) Número de equipes: 05

ESF Número de ESB: 03

Proposta PO: Manter 05 ESF e 3 ESB (duas MI e uma MII)

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS
1	7	9	3	5	2	1	15

US Olaria

População: 7.441 (Sisab Abr/2025)

Número de equipes: 03 ESF

Número de ESB: 01

Proposta PO: aumento de uma ESB (duas MI).

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	ACS
1	3	4	2	1	1	5

US São Vicente

População: 7.931 (Sisab Abr/2025)

Número de equipes: 02 ESF e 1 EAP

Número de ESB: 02

Proposta PO: Ampliar EAP para ESF, troca da carga horária do profissional médico para 40 horas (total 03 ESF) e manter as duas ESB (duas MI).

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico	CD	ASB	TSB	ACS
1	5	3	2	2	1	1	5

US Pecan Complexo

População: 2.178 (Sisab Abr/2025)

Número de equipes: 03

Número de ESB: 01

Equipe proposta:

Gestor Técnico	Enf.	Téc. de Enf.	Médico (20h)	Psiquiatra (20h)	CD	ASB
1	1	2	3	1	1	1

US Pecan 1

População: 802 (Sisab Abr/2025)

Número de equipes: 01

Número de ESB: 01

Equipe proposta:

Enf.	Téc. de Enf.	Médico (40h)	CD	ASB
1	1	1	1	1

E-Multi Guajuviras

Profissionais	Quantidades	Carga Horária
Pediatras	2	20h
Psicólogo	0	20h
Educador Físico	1	40h
Nutricionista	0	40h
Assistente Social	1	30h
Fisioterapeuta	1	30h

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) atende as especialidades de cirurgia, endodontia, periodontia, odontopediatria, estomatologia e atendimento de pessoas com deficiência. Para que o usuário realize atendimento no CEO é necessário ser referenciado na atenção primária, após o tratamento na unidade de saúde.

Modalidade: CEO tipo II
Número de cadeira odontológicas: 8

Equipe proposta:

Gestor Técnico (CD 40h)	1
CD Endodontista (20h)	3
CD Periodontista (20h)	1
CD Estomatologista (20h)	2
CD PNE (20h)	1
CD Bucomaxilofacial (20h)	2
CD Odontopediatra (20h)	1
TSB (40h)	3
ASB (40h)	3

CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DA MULHER

O Centro de Referência de Saúde da Mulher (CRSM) atende as especialidades ginecológicas encaminhadas das Unidades de Saúde

Proposta PO

Enfermeiro	1	40h
Médico Ginecologista	1	20h
Psicólogo	1	40h
Técnico de Enfermagem	1	40h
Assistente Social	1	30h

Psicóloga e Assistente social atuam no planejamento familiar.

CLÍNICA DO IDOSO - Seg. a Sexta das 8h às 17h.

Profissionais	Quantidades	Carga Horária
Enfermeiro	2	40h
Gestor Técnico	1	40h
Médico Clínico	1	20h
Médico Clínico	1	40h
Fisioterapeuta	1	30h
Médico Geriatra	1	20h
Nutricionista	0	20h
Psicólogo	1	40h
Técnico de Enfermagem	4	40h
Assistente Social	1	10h
Fonoaudiólogo	0	30h

Justificativa de necessidade de equipe:

Fisioterapeuta: Atendimento aos idosos com comprometimento da capacidade motora.

Médico Geriatra: Para atendimento de pacientes complexos referenciados das UBS, em sua

maioria com multimorbidades ou mesmo patologias até então sem diagnóstico que necessitam de avaliação com maior conhecimento técnico.

Nutricionista: Orientação e acompanhamento nutricional de idosos, fomentando uma alimentação adequada, na prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis.

Psicólogo: Avaliação e realização de psicoterapias individuais e em grupo.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Município de Canoas conta com diferentes unidades de Assistência Farmacêutica, com diferentes complexidades.

Atualmente está estruturada em:

1. 6 Farmácias Básicas Municipais:
 - 1 - Farmácia Básica Santos Ferreira
 - 2 - Farmácia Básica Niterói
 - 3 - Farmácia Básica CAIC
 - 4 - Farmácia Básica União
 - 5 - Farmácia Básica Caçapava
 - 6 - Farmácia Básica Rio Branco
2. 1 Farmácia no Serviço de Atendimento Especializado (SAE)
3. 1 Farmácia de Medicamentos Especiais - Estado
4. 1 Farmácia no Serviço de Tisiologia
5. 1 Farmácia Solidária
6. 1 Farmácia de Ordens Judiciais

De acordo com o P.O. em vigor, somente as 6 Farmácias Básicas, a Farmácia de Medicamentos Especiais e a Farmácia do SAE estão incluídas. Contudo, com o passar do tempo e a demanda dos serviços e da população, outras unidades de Assistência Farmacêutica foram incorporadas, sendo que apenas a Farmácia PECAN não possui funcionários da FMSC.

Para composição das equipes, de acordo com horário de funcionamento das unidades e/ ou demandas do serviço, temos um ou dois farmacêuticos.

Onde, de acordo com o CRF/RS O farmacêutico responsável técnico (RT) é o farmacêutico titular que assume a responsabilidade técnica do estabelecimento perante o CRF/RS e os órgãos de vigilância sanitária, ficando sob sua responsabilidade a realização, supervisão e coordenação de todos os serviços técnico-científicos do estabelecimento, respeitado, ainda, o preconizado pela legislação laboral ou acordo trabalhista.

Já o farmacêutico assistente técnico (AT) fica subordinado hierarquicamente ao responsável técnico de um estabelecimento, designado para complementar carga horária ou auxiliar o titular na prestação da assistência farmacêutica.

Com o objetivo de estruturar os serviços para melhorar o acesso da população, este Plano Operativo incluirá as unidades e sugestões de equipes, tomando como referência o número de dispensações e as necessidades específicas de cada uma.

FARMÁCIAS BÁSICAS

Estas unidades são responsáveis pela distribuição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (baseado na REMUME) e insumos para pacientes com Diabetes.

Os Farmacêuticos dessas unidades fazem pedidos semanais à CAF e gerenciam os estoques para evitar desabastecimento e perdas por prazo de validade. Prestam Assistência Farmacêutica, que engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional e realizam Farmacovigilância, que é caracterizada pelo conjunto de atividades relacionadas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou problemas associados ao uso de medicamentos.

No momento, as 6 Farmácias Básicas fornecem assistência a 25 lares e abrigos, seguindo um processo padronizado de entrega de receitas e documentos e, estabelecimento

de data para retirada de medicamentos.

Em 2024, foram feitas 349.868 dispensações, totalizando uma estimativa de 419.841, levando em conta 20% do total de atendimentos sem dispensas.

Farmácia Básica Niterói

Total de dispensações no ano de 2024: **42.106** (fechada em maio e junho de 2024)

Média mensal em 2024: 4.211 dispensações

Média mensal de dispensações por Auxiliar de Farmácia: 1.403

Horário de funcionamento: das 08h às 12h e das 13h às 17h

Proposta P.O.: **sem alteração da equipe**

Farmácia Básica Niterói		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico RT*	01	01
Farmacêutico AT**	00	00
Auxiliar de farmácia	03	03
Auxiliar administrativo	00	00

* Farmacêutico RT - Farmacêutico Responsável Técnico

** Farmacêutico AT - Farmacêutico Assistente Técnico

Farmácia Básica Santos Ferreira

Total de dispensações no ano de 2024: **84.082**

Média mensal em 2024: 7.007 dispensações

Média mensal de dispensações por Auxiliar de Farmácia:

2.336 Horário de funcionamento: das 08h às 17h

Proposta P.O.: **aumento da equipe em 2 Auxiliares de Farmácia e 1 Auxiliar Administrativo**, desta forma, tentar equalizar o número de dispensações por colaborador (tomando como referência 1 atendimento a cada 10 minutos - aproximadamente 1.056 atendimentos - cálculo estimado utilizado pelo Município de Porto Alegre).

Farmácia Básica Santos Ferreira		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico RT*	01	01
Farmacêutico AT**	00	01
Auxiliar de farmácia	03	04
Auxiliar administrativo	00	00

* Farmacêutico RT - Farmacêutico Responsável Técnico

** Farmacêutico AT - Farmacêutico Assistente Técnico

Farmácia Básica União

Total de dispensações no ano de 2024: **43.414** (fechada de maio a agosto de 2024)

Média mensal em 2024: 5.427 dispensações

Média mensal de dispensações por Auxiliar de Farmácia: 1.809

Horário de funcionamento: das 08h às 12h e das 13h às 17h

Proposta P.O.: **aumento da equipe em 1 Auxiliar de Farmácia**, desta forma, tentar equalizar o número de dispensações por colaborador (tomando como referência 1 atendimento a cada 10 minutos - aproximadamente 1.056 atendimentos - cálculo estimado utilizado pelo Município de Porto Alegre).

Farmácia Básica União		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico RT*	01	01
Farmacêutico AT**	00	00
Auxiliar de farmácia	03	03
Auxiliar administrativo	00	00

* Farmacêutico RT - Farmacêutico Responsável Técnico

** Farmacêutico AT - Farmacêutico Assistente Técnico

Farmácia Básica Rio Branco

Total de dispensações no ano de 2024: **38.730** (fechada em maio e junho de 2024)

Média mensal em 2024: 4.841 dispensações

Média mensal de dispensações por Auxiliar de Farmácia: 1.614

Horário de funcionamento: das 08h às 12h e das 13h às 17h

Proposta P.O.: **sem alteração da equipe**. Apesar da necessidade de diluição dos atendimentos e dispensações entre os Auxiliares de Farmácia, não há espaço físico suficiente para aumento de equipe e/ ou alteração na infraestrutura para proporcionar tal aumento.

Farmácia Básica Rio Branco		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico RT*	01	01
Farmacêutico AT**	00	00
Auxiliar de farmácia	03	03
Auxiliar administrativo	00	00

* Farmacêutico RT - Farmacêutico Responsável Técnico

** Farmacêutico AT - Farmacêutico Assistente Técnico

Farmácia Básica Caçapava

Total de dispensações no ano de 2024: **58.385** (fechada em maio e junho de 2024)

Média mensal em 2024: 5.839 dispensações

Média mensal de dispensações por Auxiliar de Farmácia: 1.460

Horário de funcionamento: das 08h às 12h e das 13h às 17h

Proposta P.O.:**aumento da equipe em 1 Auxiliar de Farmácia**, desta forma, tentar equalizar o número de dispensações por colaborador (tomando como referência 1 atendimento a cada 10

minutos - aproximadamente 1.056 atendimentos - cálculo estimado utilizado pelo Município de Porto Alegre).

Farmácia Básica Caçapava		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico RT*	01	01
Farmacêutico AT**	00	00
Auxiliar de farmácia	03	03
Auxiliar administrativo	00	00

* Farmacêutico RT - Farmacêutico Responsável Técnico

** Farmacêutico AT - Farmacêutico Assistente Técnico

Farmácia Básica CAIC

Total de dispensações no ano de 2024: **85.151**

Média mensal em 2024: 7.096 dispensações

Média mensal de dispensações por Auxiliar de Farmácia:

1.774 Horário de funcionamento: das 08h às 12h e das 13h às 17h

Proposta P.O.: **sem alteração da equipe**. Apesar da grande necessidade de diluição dos atendimentos e dispensações entre os Auxiliares de Farmácia, não há espaço físico suficiente para aumento de equipe e/ ou alteração na infraestrutura para proporcionar tal aumento. Com isso, a **proposta seria um aumento do número de Farmácias Básicas neste quadrante**.

Farmácia Básica CAIC		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico RT*	01	01
Farmacêutico AT**	00	00
Auxiliar de farmácia	04	04

Auxiliar administrativo	00	00
-------------------------	----	----

* Farmacêutico RT - Farmacêutico Responsável Técnico

** Farmacêutico AT - Farmacêutico Assistente Técnico

FARMÁCIA DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS - ESTADO

Unidade de referência para abertura e renovação de processos para aquisição de medicamentos do componente especializado da RENAME (conforme protocolo estipulado), além de dietas e suplementos. Responsável pela dispensação de medicamentos, dietas e suplementos pertencentes à lista do Estado para pacientes com processo deferido. Emissão de negativas de fornecimento.

Os Farmacêuticos desta unidade são responsáveis pelo gerenciamento de estoque, balanços, pedidos e retirada de medicamentos na DAF. Escuta ativa e orientação aos pacientes. Farmacovigilância.

No ano de 2024, foram realizados 85.903 atendimentos, incluindo a quantidade de dispensações, aberturas de novos processos e renovações de processos já existentes, bloqueios de tratamento, orientações via telefone e e-mail .

Total de dispensações no ano de 2024: **62.311** (registradas no sistema AME)

Média mensal em 2024: 7.159 dispensações

Média mensal de dispensações por Auxiliar de Farmácia: 1.432

Horário de funcionamento: das 08h às 17h

Proposta P.O.: Manter a equipe.

FME		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico RT*	01	01

Farmacêutico AT**	01	01
Auxiliar de farmácia	05	05
Auxiliar administrativo	00	00

*armacêutico RT -armacêutico Responsável Técnico

**armacêutico AT -armacêutico Assistente Técnico

FARMÁCIA SOLIDÁRIA

Considerando LEI Nº 6.441, DE 26 DE ABRIL DE 2021, que Institui no âmbito do Município de Canoas o Programa Farmácia Solidária, que consiste em receber doação de medicamentos, materiais e equipamentos médico-hospitalares, fórmulas lácteas e produtos de higiene, inclusive amostras grátis, oriundos de clínicas e profissionais de saúde, de empresas do segmento farmacêutico e da população em geral, e sua subsequente dispensação gratuita à população, preferencialmente, sob a responsabilidade técnica de um profissional farmacêutico, após avaliação visual da integridade física e da data de validade, na forma prevista nesta Lei.

A partir do advento das enchentes, houve um aumento exponencial do volume de doações para esta unidade, alavancando as dispensações e demandas internas (como conferências, entrada no SIGSS, cadastramento de medicamentos/ insumos, etc).

Total de dispensações no ano de 2024: **15.058**

Média mensal em 2024: 1.255 dispensações

Média mensal de dispensações por Auxiliar de Farmácia:

1.255 Horário de funcionamento: das 08h às 12h e das 13h às

17h

Proposta P.O.: **inclusão desta unidade no Plano Operativo e aumento da equipe em 1 Farmacêutico e 2 Auxiliares de Farmácia.** Nesta unidade, as demandas de conferência e organização de doações requerem grande cuidado, para assegurar a qualidade dos itens

dispensados. E, que os itens sejam fornecidos à população com a maior brevidade possível, evitando perdas por validade expirada.

Farmácia Solidária		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico RT*	01	01
Farmacêutico AT**	00	01
Auxiliar de farmácia	01	02
Auxiliar administrativo	00	00

* Farmacêutico RT - Farmacêutico Responsável Técnico

** Farmacêutico AT - Farmacêutico Assistente Técnico

FARMÁCIA DE ORDENS JUDICIAIS

A Farmácia de Ordens Judiciais de Canoas está vinculada à DA (Diretoria Administrativa), serve como canal de comunicação e orientação aos pacientes/ usuários. Nesta unidade são apresentadas as prescrições atualizadas, encaminhamento de solicitação de aquisições para avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, acompanhamento e controle de estoque e dispensação dos medicamentos judicializados adquiridos pelo Município. No setor também são realizados os pareceres técnicos sobre medicamentos para auxiliar a Procuradoria Geral do Município, recebimento e conferência de medicamentos e insumos provenientes de empenhos para atender a ordens judiciais, além de entrada e cadastramento desses itens no sistema SIGSS.

Esta unidade possui uma rotina dinâmica de monitoramento de memorandos de novos processos, finalização de tratamentos, sentenças improcedentes e óbitos, sendo o ato da dispensação um número muito pequeno em relação às outras atividades.

Total de dispensações no ano de 2024: **445**

Média mensal em 2024: 37 dispensações

Média mensal de dispensações por Auxiliar de Farmácia: 0

Horário de funcionamento: das 08h às 11:30h e das 14h às 17h

Proposta P.O.: **inclusão desta unidade no Plano Operativo e aumento da equipe em 1 Auxiliar de Farmácia.**

Farmácia de Ordens Judiciais		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico RT*	01	01
Farmacêutico AT**	00	00
Auxiliar de Farmácia	00	01
Auxiliar Administrativo	00	00

* Farmacêutico RT - Farmacêutico Responsável Técnico

** Farmacêutico AT - Farmacêutico Assistente Técnico

VOLANTES

Como a estrutura das unidades não comporta um número maior que as propostas de aumento de quadro sugeridas, são necessários Auxiliares de Farmácia para composição das equipes prevendo afastamentos pelo INSS, Licença Maternidade, atestados e férias.

No entanto, no que tange ao suporte dos Farmacêuticos nessas situações, há uma exigência deste profissional durante todo o horário de funcionamento da unidade de acordo com a Lei 5991/1973:

“Art. 15 - A farmácia e a drogaria terão, obrigatoriamente, a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

§ 1º - A presença do técnico responsável será obrigatória durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento.”

Proposta P.O.: manter o número de vagas de Farmacêuticos volantes e aumentar em 02 o número de Auxiliares de Farmácia volantes.

VOLANTES		
Profissionais	Quantidades ATUAL	Quantidades PROPOSTA
Farmacêutico	05	04
Auxiliar de Farmácia	03	03

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Centro de Referência em Transtorno do Espectro Autista (CERTEA)

1. Descrição do serviço:

O Centro de Referência em Transtorno do Espectro Autista (CERTEA) é responsável por prestar atendimento a toda a população infanto-juvenil (de zero a 18 anos) que apresenta o Transtorno do Espectro Autista (TEA) do município de Canoas. As terapias disponíveis no serviço são realizadas por equipe multiprofissional qualificada e com experiência na área do TEA, promovendo intervenções para crianças e adolescentes com TEA de todos os níveis de suporte, baseando-se em encaminhamento médico da Atenção Primária em Saúde (APS) do SUS.

Os profissionais das Unidades de Saúde (US) da APS realizam o atendimento inicial da criança ou adolescente com TEA. Se, após esgotar os recursos disponíveis na APS e houver a necessidade de suporte especializado, é realizado o encaminhamento da APS pelo médico da US via SIGSS para o CERTEA. No CERTEA, é elaborado um Plano Terapêutico Singular (PTS) com base na avaliação realizada pela equipe do centro.

A equipe técnica do CERTEA, sob a nova gestão, atuará com base nos princípios da neuropsicopedagogia, reconhecendo o grupo parental como parte integrante e essencial do processo terapêutico. Como parte dessa abordagem, oferecerá apoio estruturado aos familiares, responsáveis e cuidadores dos beneficiários, por meio de acolhimento, suporte especializado, terapia de vínculos e grupoterapia. Adicionalmente, realizará o encaminhamento de casos que demandem intervenções específicas às redes de atenção à saúde e assistência social do município, sempre em consonância com as necessidades individuais identificadas.

2. Dimensionamento de Recursos Humanos:

O Centro de Referência em Transtorno do Espectro Autista (CERTEA) estrutura seu modelo de funcionamento em conformidade com a Portaria nº 793/2012 e com as Diretrizes de Reabilitação Intelectual do Rio Grande do Sul. Para atender à significativa demanda por serviços especializados, o Centro estabeleceu um protocolo de atendimentos individuais semanais de 45 minutos, conduzidos por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. A composição da equipe foi cuidadosamente dimensionada conforme a demanda reprimida do município, com meta de 10 triagens semanais. Os profissionais com carga horária de 30

horas semanais realizam, em média, 18 atendimentos; os de 40 horas atendem 24 pacientes semanais. A médica do serviço, com jornada de 20 horas, conduz 12 consultas por semana. Essa organização possibilita a otimização da capacidade instalada, garantindo fluxo contínuo de atendimentos alinhados às diretrizes do SUS e às necessidades específicas da população com TEA.

A gestão do CERTEA desempenha um papel estratégico na coordenação da equipe multidisciplinar; acompanhamento sistemático dos casos; implementação de protocolos clínicos; e articulação com outros serviços da rede de atenção. Paralelamente, encontra-se em fase de estruturação o serviço de grupos de orientação parental, que reconhece a importância da família no processo terapêutico.

A definição do quadro de profissionais para compor a equipe do CERTEA foi estabelecida com base em três pilares fundamentais: os dados existentes sobre a demanda reprimida de usuários diagnosticados com TEA no município, os números de casos suspeitos encaminhados para avaliação com neurologista pediátrico, e as diretrizes técnicas oficiais. Estas incluem as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, conforme disposto na Nota Técnica nº 14/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS - que estabelece os critérios para habilitação dos Núcleos de Atenção à Criança e ao Adolescente com Transtorno do Espectro Autista - e na Portaria SES nº 481/2023, que regulamenta os Centros de Atendimento em Saúde do Programa TEAcolhe (CAS TEAcolhe).

Todos os profissionais selecionados deverão obrigatoriamente comprovar formação específica na área do Transtorno do Espectro Autista. Considera-se como formação qualificada tanto os títulos acadêmicos de mestrado ou doutorado cujas pesquisas (dissertações ou teses) tenham como tema central o TEA, quanto especializações na área com carga horária mínima de 360 horas, além de cursos de qualificação ou aperfeiçoamento em terapias para TEA com no mínimo 100 horas de duração. Esses critérios rigorosos de seleção garantem que a equipe do CERTEA possua o conhecimento técnico necessário para oferecer atendimento especializado e de qualidade, em total conformidade com as normativas nacionais e estaduais que regulam o atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

Considerando as necessidades do serviço, segue abaixo o quadro de profissionais requeridos para compor a equipe do CERTEA, com distribuição por categoria profissional e respectiva carga horária semanal:

Nº Profissionais	Categoria Profissional	Carga Horária Semanal em Horas
01	Gestor Técnico	40 Horas
01	Assistente Social	30 Horas
01	Enfermeiro	40 Horas
02	Fisioterapeuta	30 Horas
02	Fonoaudiólogo	40 Horas
00	Auxiliar Administrativo	40 Horas
02*	Psicólogo	40 Horas
01	Médico Clínico	40 Horas
01	Médico Psiquiatra	20 Horas
00	Médico Neurologista	20 Horas
01	Terapeuta Ocupacional	30 Horas
00	Nutricionista	40 Horas

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL – CAPSi ARCO ÍRIS

Descrição do serviço:

Conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS), através da Portaria no 336, de 19/02/2002, o CAPSi caracteriza-se por um serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 150.000 habitantes. Cabe ao CAPSi coordenar e organizar a demanda de cuidados em saúde mental de crianças e adolescentes no âmbito do seu território, devendo oferecer suporte através do apoio matricial às unidades de Atenção Básica.

O funcionamento do CAPSi Arco Íris é compreendido entre 8:00 e 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana. A assistência prestada ao usuário neste serviço inclui as seguintes atividades:

- Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);
- Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

- Visitas e atendimentos domiciliares;
- Atendimento à família;
- Atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social;
- Desenvolvimento de ações intersetoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça;
- Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

É de suma importância qualificar, ampliar e diversificar a atenção psicossocial à população, através de ações orientadas para prevenção, promoção da saúde, tratamento e atenção à crise dos usuários. As demandas no campo da saúde mental têm se intensificado nos últimos anos, com a pandemia da COVID-19 e, em nível local, com os desastres climáticos que assolaram o RS, sobretudo em 2024. Houve expressivo aumento na procura por atendimento especializado no campo da saúde mental, assim como se observa maior complexidade e gravidade das situações trazidas pelos usuários.

RECURSOS HUMANOS

De acordo com a Portaria GM/MS no 336/2002, a equipe técnica mínima para atuação no CAPSi foi dimensionada para o atendimento de 15 crianças e/ou adolescentes por turno, tendo como limite máximo 25 pacientes/dia.

Considerando que o CAPSi Arco Íris é o único serviço público de atenção especializada em saúde mental para crianças e adolescentes no município de Canoas, que atualmente apresenta uma população de 347.657 habitantes, os parâmetros de equipe mínima estabelecidos pelo MS não são suficientes para garantir o acesso e a atenção qualificada ao público-alvo. Haja vista que a média de atendimentos realizados pelo serviço é de 40 pacientes/dia. A equipe do CAPSi Arco Íris deve ser composta pelos seguintes profissionais:

Nº Profissionais	Categoria Profissional	Carga Horária Semanal em Horas
01	Médicos Psiquiatras	20 Horas
01	Médico Clínico Geral	30 Horas
01	Enfermeiro GT	40 Horas
01	Enfermeiro	40 Horas
00	Enfermeiros	36 Horas
03	Psicólogos	40 Horas
00	Assistentes Sociais	30 Horas
00	Educador Físico	40 Horas
00	Terapeuta Ocupacional	30 Horas

01	Técnicos de Enfermagem	40 Horas
00	Técnicos de Enfermagem	36 Horas
00	Assistente Administrativo	40 Horas

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR – PAC

Descrição do serviço

O serviço tem por finalidade coordenar, elaborar, implementar, monitorar e fiscalizar o cumprimento das políticas públicas de reabilitação dirigidas às pessoas estomizadas e com lesões crônicas. A equipe é devidamente qualificada e capacitada, para a prestação de assistência especializada para o público a que se destina, constituindo-se como referência na manutenção do cuidado e de sua capacidade funcional.

O serviço assiste a área da estomaterapia em estomia e feridas de difícil cicatrização. Serviço de Atenção às Pessoas Estomizadas: É realizada a Assistência das pessoas portadoras de estoma de eliminação na parede abdominal para adaptação de bolsa coletora de fezes e/ou urina, é individualmente e, quando necessário, acompanhado do cuidador.

Serviço de Atenção às Pessoas com Feridas Crônicas: O cuidar em feridas crônicas enfoca a assistência de enfermagem de qualidade e integral, onde toda a equipe realiza atividades técnicas e ações de orientação e educação em saúde, visando o estímulo ao autocuidado, epitelização da lesão em menor espaço de tempo e redução do número de recidivas. O atendimento a lesões no ambulatório de feridas destina-se às feridas crônicas, correspondendo a lesões de origem vasculogênica, compreendendo lesões venosas, arteriais, mistas e linfáticas; pé diabético e; lesões por pressão de usuários que residem no município de Canoas.

RECURSOS HUMANOS:

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Assistente Social	10 Horas	1
Enfermeiro	40 Horas	3
Médico Clínico Geral	40 Horas	1
Psicólogo	10 Horas	1
Técnico de Enfermagem	10 Horas	3

JUSTIFICATIVAS:

Assistente Social: Profissional que integra a equipe da rede de atendimento.

Enfermeiro: A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado aos pacientes, oferecendo apoio especializado em diversas áreas, como a gestão de medicamentos e realização dos curativos. Avaliar a gravidade das lesões e determinar o tratamento adequado. **Enfermeiro GT:** A coordenação realizada pelo gestor otimiza os fluxos de atendimento, agendamentos, encaminhamentos e a organização dos prontuários, contribuindo para a redução de filas, a otimização do tempo dos profissionais e a melhor experiência do paciente.

Médico Clínico Geral: Além de monitorar a cicatrização. O clínico geral também pode detectar sinais de infecção ou complicações que exijam encaminhamento para um especialista.

Psicólogo: Avaliação e realização de psicoterapias.

AMBULATÓRIO T

4.1 Descrição do Serviço

O Ambulatório T - localizado atualmente na rua Araçá, 74, no município de Canoas, foi inaugurado em 2017 - é um serviço municipal de atendimento em saúde para pessoas trans, conforme preconizado no processo transexualizador do SUS - PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013. Em Junho de 2023 passou a ter sede própria, situado na Rua Araçá, número 74, no bairro centro em Canoas-RS.

A equipe tem se dedicado em qualificar os atendimentos no Ambulatório T, pensando que o cuidado em saúde da população trans vai muito além do atendimento ambulatorial. Dessa forma, algumas iniciativas e projetos têm sido desenvolvidos com o objetivo de atender as demandas de saúde, entendendo a saúde em seu conceito ampliado.

A equipe do Ambulatório T, realiza atendimentos tais como: acompanhamento psicológico; acompanhamento com assistente social; acompanhamento familiar; orientações em relação aos direitos da população LGBTQIAPN+; orientações e encaminhamentos relacionados ao nome social e retificação do nome; orientações sobre atendimento às violências motivadas por LGBTfobia e diversos outros conforme segue:

A educação permanente é realizada para todas as equipes de atenção primária em saúde já tendo sido realizada ao todo 25 unidades de saúde, chegando a mais de 680 trabalhadores da rede de saúde. Os temas trabalhados na educação permanente são: acolhimento das pessoas trans, identidade de gênero e orientação sexual; determinantes em saúde da população trans; importância do correto preenchimento da ficha de notificação do SINAN sobre violências LGBTfóbicas -contribuindo melhorar os indicadores dessas informações. A educação permanente também é realizada na rede de assistência social, rede SUAS. Já realizamos a atividade de educação permanente para a equipe do CREAS e todos os CRAS do município. Em 2025 realizaremos nova etapa de Educação Permanente com o tema do conteúdo da Política Nacional de Saúde Integral LGBTQIAPN+, qualificando assim o atendimento em saúde prestado à população LGBTQIAPN+ do município. Lembrando que este compromisso além de estar afiançado na marca da política federal, também consta na Política Municipal de Saúde LGBTQIAPN+.

Monitoramento das pessoas trans atendidas no Ambulatório T. Com planilha de alimentação mensal, contendo dados de saúde qualificados sobre as demandas em saúde da população atendida no Ambulatório T e assim sendo possível contribuir com planejamento em saúde para propostas de investimento futuro para essa população. Sabemos que uma fragilidade são a obtenção de informações sobre a população trans, tendo em vista que as informações sobre

identidade de gênero e orientação sexual são por vezes subnotificadas, bem como, as informações que constam nos dados do SINAN.

Grupo para pessoas trans, travestis e não binárias - que ocorre regularmente no Ambulatório T - Araçá, 74 na última quarta-feira de cada mês às 14 horas. Neste grupo a equipe do Ambulatório T propõe temas para discussões dos usuários, além disso, é um grupo de troca de experiências e informações de direitos.

Grupo para rede de apoio a familiares de pessoas LGBTQIAPN+. Este grupo ocorre uma vez por mês nas segundas-quartas-feiras do mês. Este grupo é ofertado a toda rede de apoio de pessoas LGBTQIAPN+ compreendido como parte importante do cuidado em saúde dessa população no fortalecimento de vínculos.

Atendimento a população trans em privação de liberdade na PECAN, onde é oferecido um atendimento às demandas de hormonização e acompanhamento. Já foram realizadas reuniões entre a equipe do Ambulatório T, equipe da UBS Pecan; equipe técnica da SUSEP na perspectiva de que esse cuidado, a população trans apenas, seja integrado.

Articulação para oportunidades de empregabilidade, busca-se constantemente parcerias para oferta de ações e engajamento em projetos para mitigar barreiras de acesso que a população trans enfrenta para se inserir no mercado de trabalho. Após parceria com a ESPRO foi possível inserir usuários do Ambulatório T em Programa Jovem Aprendiz.

Além de todas as ações intersetoriais, enfatizamos que todo acompanhamento clínico e de saúde das pessoas trans vêm sendo realizado por equipe multiprofissional que ao acolher a demanda realiza em conjunto com o usuário um plano de acompanhamento. São realizadas reuniões de equipe para discussão de caso e aprofundamento das questões que quando necessárias são trabalhadas em rede. Primamos por um atendimento que seja acolhedor, qualificado e que possibilite ao usuário autonomia sobre seu processo de cuidado.

Oferta de Teste Rápido para detecção de ISTs a população atendida de acordo com livre demanda, visto ser uma população com barreiras de acesso para esse atendimento, melhorando indicadores de atendimento e qualificando cuidado em saúde.

Oferta de coleta para rastreio de câncer de colo de útero em homens trans e não binários. O enfermeiro do Ambulatório T realiza a coleta e encaminha para análise. Observamos que o indicador de coleta dessa população é inferior a população geral, tendo em vista as inúmeras barreiras de acesso que estes enfrentam para buscar esse atendimento prestado.

Oferta de PReP - profilaxia pré-exposição sexual, com avaliação em consulta ou acolhimento, iniciando a PREP e realizando o acompanhamento visto que atendemos população com caráter prioritário para oferta, realizando a prevenção de infecção por HIV.

Tais atendimentos atendem ao disposto no Decreto municipal Nº 518 de 05 de Dezembro de 2016, que institui a Política Municipal de Atenção integral a saúde da população LGBT no Município de Canoas, bem como a Portaria Nº 2803, de 19 de Dezembro de 2013, que redefine e amplia o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS).

Por fim, salientamos que o número de novos cadastros ativos vem crescendo exponencialmente desde a inauguração da sede própria do Ambulatório T, e também ressaltar que o Ambulatório poderá vir a ser habilitado pelo Ministério da Saúde, processo que já está em trâmite. Já temos a equipe mínima e com a habilitação o município receberá verbas federais para a continuidade do trabalho prestado.

RECURSOS HUMANOS:

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Assistente Social	20 Horas	1
Enfermeiro GT	40 Horas	1
Médico Clínico Geral	30 Horas	1
Nutricionista	20 Horas	0
Psicólogo	40 Horas	1

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS – CEM

Descrição do Serviço

Atualmente o CEM disponibiliza o atendimento em pneumologia pediátrica, traumato ortopedia, dermatologia e neurologia. O Centro de Especialidades Médicas (CEM), fica localizado na rua Brasil, área central da cidade. Os usuários são encaminhados através das Unidades Básicas de Saúde (UBS's) e via regulação da Secretaria Municipal da Saúde (SMS).

RECURSOS HUMANOS:

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Médico Traumatologista Ortopedista	20 Horas	11

VIGILÂNCIA AMBIENTAL - Zoonoses, ar, água e solo

Profissionais	Quantidades
Agentes de Endemias (concursados)	38
Agentes de Endemias (temporários)	25

SAE/CTA

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Assistente Social	30 Horas	1
Aux. Administrativo	40 Horas	1
Auxiliar de Farmácia	40 Horas	4
Enfermeiro	40 Horas	4
Enfermeiro GT	40 Horas	1
Farmacêutico RT	40 Horas	1
Farmacêutico AT	40 Horas	1
Médico Clínico	40 Horas	1
Médico Dermatologista	20 Horas	1
Médico Gastro	20 Horas	1
Médico Infecto Pediatra	20 Horas	1

Médico Infectologista	20 Horas	2
Psicólogo	40 Horas	2
Técnico de Enfermagem	40 Horas	4

TISIOLOGIA

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Assistente Social	20 Horas	0
Aux. de Farmácia	40 Horas	1
Enfermeiro	40 Horas	1
Enfermeiro GT	40 Horas	1
Farmacêutico RT	40 Horas	1
Médico Clínico	40 Horas	1
Médico Infectologista	20 Horas	0
Nutricionista	20 Horas	0
Técnico de Enfermagem	40 Horas	4

REGULAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Enfermeiro	40h	2
Médico Clínico Geral	20h	2
Médico Clínico Geral	30h	1
Médico Clínico Geral	40h	1

SEDE FMSC

DIRETORIA ADMINISTRATIVA

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Administrador	40h	1
Auxiliar Administrativo	40h	3
Diretor Administrativo	40h	1
Técnico Administrativo - FG Gestor Técnico Licitações	40h	3

DIRETORIA EXECUTIVA

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
ACE - FG Assistente Administrativo	40h	1
Assessor de Governança	40h	8
Assessor Especial de Ouvidoria	40h	1
Assessor Especial de Auditoria Interna	40h	1
Diretor Presidente	40h	1
Superintendente Executivo	40h	1
Assessor Especial de Gabinete	40h	1

DIRETORIA FINANCEIRA

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Contador	40h	1
Técnico em Contabilidade - FG Assistente Administrativo	40h	1
Técnico em Contabilidade	40h	1
Assessor de Governança	40h	2
Diretor Financeiro	40h	1

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Diretor de Gestão de Pessoas	40h	1
Analista de recursos Humanos - Diretor DGP	40h	1
Analista de recursos Humanos - FG Gestor Administrativo	40h	1
Assessor de Governança	40h	2
Auxiliar Administrativo	40 h	6
Auxiliar Administrativo - FG Gestor Administrativo	40h	1
Contador	40h	1
Técnico Administrativo	40h	2
Técnico Administrativo - FG Assistente Administrativo	40h	1
Técnico em Contabilidade	40h	1

DIRETORIA DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Diretor de Infraestrutura e Logística	40h	1
Enfermeiro - FG Coordenador SESMT	40h	1
Engenheiro de Segurança do Trabalho	40h	1
Médico do Trabalho 20 horas	40 h	1
Médico do Trabalho 30 horas - FG Gestor Técnico PCMSO	40h	1
Técnico de Enfermagem do Trabalho	40h	1
Técnico de Segurança do Trabalho	40h	4
Assessor de Governança	40h	1

DIRETORIA JURÍDICA

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Advogado	40h	3
Assessor de Governança	40h	1
Diretor Jurídico	40h	1

DIRETORIA TÉCNICA

Profissionais	Carga horária semanal em horas	Quantidades
Analista de recursos Humanos - FG Assistente Administrativo	40h	1
Assessor de Governança	40h	1
Enfermeiro - FG Assessor Técnico	40h	3
Enfermeiro - FG Coordenador de Serviços	40h	5
Enfermeiro - Diretora Técnica	40h	1
Farmacêutico - FG Coordenador Assistência Farmacêutica	40h	1
Cirurgião Dentista - RT Odonto	40h	1
Enfermeiro - RT Enfermagem	40h	1
Médico Generalista 40 horas - RT Médico	40h	1

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A contratação de colaboradores deve observar rigorosamente os ditames previstos na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), garantindo o pleno cumprimento das normas que regem a relação empregatícia. Isso inclui a correta formalização do vínculo, a estipulação da jornada de trabalho conforme os limites legais, e o respeito às disposições relativas à prestação de horas extras, com a devida remuneração adicional de, no mínimo, 50% sobre o valor da hora normal. Também é obrigatório o pagamento de adicional noturno, calculado sobre as horas trabalhadas entre 22h e 5h, conforme previsto no artigo 73 da CLT. Ademais, é assegurado ao empregado o direito ao descanso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos, conforme estabelece a Lei nº 605/49. Esses elementos são essenciais para assegurar condições dignas de trabalho e evitar passivos trabalhistas para o empregador.

PROPOSTA
PLANO OPERATIVO DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOAS

APRESENTAÇÃO

O presente Plano Operativo tem por finalidade descrever os serviços contratualizados pelo Município de Canoas junto à Fundação Municipal de Saúde de Canoas (FMSC), tendo como interveniente a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

O objeto deste instrumento consiste no desenvolvimento compartilhado da gestão, bem como na operacionalização das ações e serviços de assistência à saúde em todos os níveis de complexidade do sistema, abrangendo a Atenção Primária à Saúde (APS), a Atenção Secundária em Saúde (ASS) e, quando necessário, a Atenção Terciária (ATS). Poderão ainda ser incluídas atividades de ensino, pesquisa e inovação em saúde.

As ações ora descritas são definidas pelo Município de Canoas, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, a quem compete a coordenação da política municipal de saúde, cabendo à Fundação a execução compartilhada, de acordo com os princípios da legalidade, da eficiência, da universalidade, da integralidade, da equidade e da continuidade do serviço público em saúde.

Para os efeitos deste instrumento, considerar-se-ão como ações e serviços contratualizados todas as atividades implementadas a partir da entrada em vigor deste Plano Operativo, durante a vigência do Contrato de Gestão firmado entre o Município de Canoas e a Fundação Municipal de Saúde.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de contato do paciente com o sistema de saúde. É um conjunto de ações de saúde que visa promover, prevenir, diagnosticar, tratar e reabilitar a população.

A APS é a principal porta de entrada do SUS e deve orientar-se por princípios como universalidade, acessibilidade e integralidade.

Princípios da APS

- Universalidade
- Acessibilidade
- Continuidade do cuidado
- Integralidade da atenção
- Responsabilização
- Humanização
- Equidade
- Participação social

Objetivos da APS

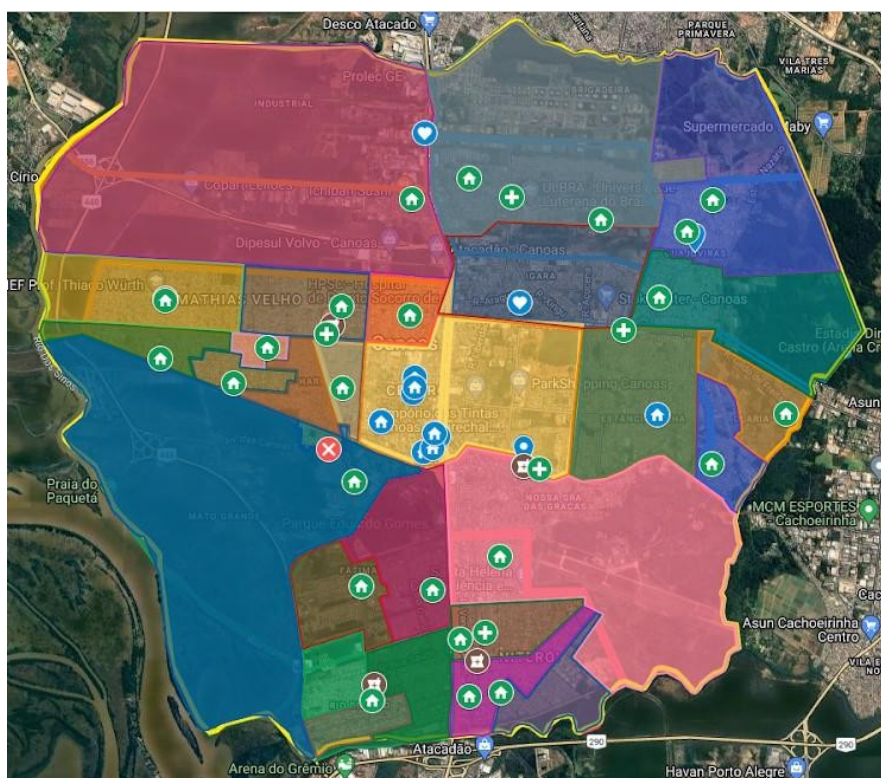
- Identificar as necessidades de saúde da população
- Garantir que todos tenham acesso a serviços de qualidade
- Cuidar das pessoas, em vez de apenas tratar doenças ou condições específicas
- Oferecer atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade

Equipe mínima Equipe de Saúde da Família (ESF), Equipe de Atenção Primária (EAP), Equipe de Saúde Bucal modalidade I (ESB I) e Equipe de Saúde Bucal modalidade II (ESB II).

- ESF: 01 médico, 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem e pelo menos 01 Agente Comunitário de Saúde;
- EAP: Podendo ser 20 horas ou 30 horas. Profissionais: 01 médico, 01 enfermeiro e 01 técnico de enfermagem;
- ESB I: 01 cirurgião dentista 01 auxiliar de saúde bucal ou 01 técnico em saúde bucal;
- ESB II: 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar de saúde bucal e 01 técnico em saúde bucal, podendo ainda ser 02 ASB ou 02 TSB.

ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CANOAS

A territorialização visa estabelecer as áreas de responsabilidade das equipes de saúde, para que possam fazer o planejamento: diagnóstico, identificação e priorização dos problemas de saúde e programação, operacionalização e monitoramento das ações de saúde.



Os quadrantes possuem Coordenadores de Serviço que realizam apoio institucional à gestão, com a seguinte divisão:

- **Quadrante Sudoeste:** Us Prata, Us Fátima, Us Mato Grande, Us Central Park, Us Pedro Luiz da Silveira; Us Rio Branco; Us Boa Saúde.
- **Quadrante Sudeste:** Us Fernandes, Us Noia Niteroi, Us Niteroi, Us Concoban; Us Santa Isabel, Us Estância Vella.
- **Quadrante Nordeste:** Us Olaria, Us São Vicente, Us Igara, Us São José, Us CAIC, Us Guajuiiras, Us Noia Nancy, Us Pecan I e Us Pecan complexo.

- **Quadrante Noroeste:** Us São Luis, Us Praça América, Us Matias Vello, Us Cerne, Us Santo Operário, Us Harmonia, Us Natal, Us União.

DA JUSTIFICATIVA SOBRE O QUANTITATIVO DE EQUIPES/ PROFISSIONAIS POR UNIDADES

A composição de equipes de servidores prestadores de serviços por unidade está em observância o que preconiza a Portaria GM/MS Nº 3.493 de 2024 e anexos. - que estabelece a faixa de pessoas vinculadas e acompanhadas por equipe.

DA IMPOSSIBILIDADE DE APLICABILIDADE DE CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO RÍGIDO E DELIMITADO

Considerando a natureza do contrato, onde o objeto é a execução de serviços assistenciais voltados à saúde da população, não existe cronograma de execução na Atenção Primária à Saúde (APS) porque o financiamento é voltado para resultados contínuos e melhoria da qualidade, e não para etapas temporais fixas. O acompanhamento é feito por indicadores no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que permitem ajustes permanentes, garantindo integralidade e resolutividade da atenção.

O financiamento da APS (componente fixo, desempenho/produção e qualidade) não se baseia em etapas ou prazos rígidos, como acontece em obras ou projetos específicos.

O recurso é destinado à manutenção contínua das equipes e ao alcance de resultados em saúde.

A execução depende de atividades rotineiras e permanentes, como consultas, visitas domiciliares, acompanhamento de crônicos, educação em saúde e vigilância da população.

Monitoramento e melhoria contínua

O foco do contrato é monitorar indicadores e metas, não apenas cumprir datas.

Os dados do SISAB permitem acompanhar os resultados de forma contínua, ajustando ações conforme necessidade.

Um cronograma fixo seria inadequado porque a APS atua de forma longitudinal e adaptativa, respondendo a demandas da população que podem variar diariamente.

Flexibilidade e integralidade do cuidado AAPS é orientada pelo cuidado contínuo e integral, não por entregas pontuais.

As metas contratuais são indicadores de resultado e qualidade, e não tarefas com prazo definido.

Isso garante que a atenção prestada seja resolutiva e centrada na população, e não apenas no cumprimento de datas preestabelecidas.

O objetivo deste contrato não contempla o cumprimento de um cronograma de execução, mas sim o acompanhamento sistemático, por meio dos dados do SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), permitindo o monitoramento dos resultados e a promoção de melhorias contínuas nas ações desenvolvidas. Dessa forma, busca-se fortalecer a qualidade da atenção prestada, garantindo que as metas estabelecidas sejam instrumentos de gestão e não apenas indicadores de produtividade.

A impossibilidade de cumprir cronogramas em metas mensuradas e sem um cronograma de execução definido, é justificada pelo fato de a natureza das metas e o processo de coleta de dados não permitirem um planejamento detalhado em fases ou prazos específicos.

Diferentemente de obras ou serviços administrativos de caráter programável, a assistência à saúde não pode ser previamente delimitada por cronogramas rígidos, uma vez que está sujeita a variações imprevisíveis, tais como:

Imprevisibilidade da demanda assistencial

A procura pelos serviços de saúde depende de agravos súbitos, surtos epidemiológicos, sazonalidade de doenças e emergências públicas que não podem ser previamente quantificados.

Princípio da continuidade do serviço público

Serviços públicos essenciais, como saúde, não podem sofrer interrupção ou condicionamento a etapas previamente programadas.

O cronograma rígido comprometeria a garantia da acessibilidade imediata aos serviços, ferindo o direito fundamental à saúde.

Flexibilidade necessária à gestão assistencial

Protocolos clínicos e diretrizes do SUS demandam respostas adaptadas à gravidade e evolução de cada caso, o que torna inviável vincular o atendimento a etapas cronológicas fixas.

O gestor precisa de margem para readequar recursos humanos, equipamentos e insumos de acordo com a demanda real e imediata.

Princípio da supremacia do interesse público

O interesse público primário (saúde da coletividade) prevalece sobre interesses secundários administrativos, como a previsibilidade de execução contratual.

Diante do exposto, conclui-se que a prestação de serviços em saúde não pode estar vinculada a um cronograma de execução fixo e imutável. Isso se justifica pela natureza essencial, contínua e imprescindível da assistência à saúde, em respeito aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana do direito à vida, da universalidade e integralidade do SUS, bem como da continuidade do serviço público.

DA CONTRATAÇÃO E COMPOSIÇÃO DO SALÁRIO DOS SERVIDORES PRESTADORES DE SERVIÇO

A contratação se dá conforme previsão na Lei nº 5565 de 2010 que dispõe sobre a autorização para a criação da FMSC – Seção VIII Do Regime de Emprego e do Pessoal, e que estabelece o regime de contratação e demais proenúncias.

A orientação para o valor salarial proposto em cada função, acompanha o piso salarial nacional, bem como acordos coletivos, e, em alguns casos respeitando as Resoluções da Fundação sobre a matéria.

DAS METAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Estratégia de Saúde da Família (ESF), Equipe de Atenção Primária (EAP) e Equipe de Saúde Bucal (ESB)

Equipes de Saúde

1. Percentual de Atualização de Cadastros Vinculados à Unidade Método de cálculo:

Numerador: Número de cadastros atualizados / Denominador: Número de cadastros vinculados a unidade x100

Meta: Total Quadrimestral: >7.

2. Percentual de acesso de Demanda Programada em relação ao total de Demandas na Unidade

Método de cálculo: Numerador: Nº total de atendimentos por demanda programada

(consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada) /
Denominador: Nº total de atendimentos por todos os tipos de demandas (espontâneas e programadas).

Meta Total Quadrimestral: >50% e <=70%

3. Percentual de realização de visitas domiciliares pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde.

Método de cálculo: Numerador: Número de visitas domiciliares realizadas pelos profissionais ACS / Denominador: Número de visitas esperadas por ACS - 200 x número de ACS.

Meta Total Quadrimestral: $\geq 90\%$

4. Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero.

Método de cálculo: (Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo de útero/ População feminina cadastrada entre 25 e 64 anos de idade).

Meta Total Quadrimestral: $\geq 0,04$ exame por população referida.

5. Proporção de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram Mamografia Método de

cálculo: Numerador: Número de mamografias solicitadas ou aialiadas / Denominador: População feminina cadastrada entre 50 a 69 anos de idade

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

6. Proporção de crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos que realizaram vacina de HPV

Método de cálculo: Numerador: Número de iacinas de HPV realizadas / Denominador: População feminina cadastrada entre 09 a 14 anos de idade

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

7. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS em relação ao total de gestante.

Método de cálculo: Numerador: Número de gestantes com atendimentos odontológicos / Denominador: Número total de gestantes acompanhadas x 100

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

8. Proporção de gestantes com início de pré-natal até a 12ª semana de gestação.

Método de cálculo: Numerador: Número de gestantes que iniciaram o pré-natal até a 12ª semana de gestação no mês / Denominador: Número total de gestantes inseridas no mês x 100

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

9. Percentual de gestantes que realizaram o teste rápido de Sífilis, HIV e Hepatites B e C no primeiro trimestre da gestação

Método de cálculo: Numerador: Número de testes rápidos de sífilis, HIV e Hepatites B e C em gestantes no 1º trimestre / Denominador: Número de gestantes inseridas no mês x 100

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

10. Percentual de gestantes que realizaram o teste rápido de Sífilis e HIV no terceiro trimestre da gestação

Método de cálculo: Numerador: Número de testes rápidos de sífilis, HIV em gestantes no 3º trimestre / Denominador: Número de gestantes entre 28 e 42 semanas

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

11. Proporção de gestantes que realizaram a vacina dtpa

Método de cálculo: Numerador: Número de gestantes que realizaram a vacina dtpa/

Denominador: Número total de gestantes com idade gestacional ≥ 20 semanas

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

12. Realização de esquema de tratamento adequado para a sífilis em gestantes.

Método de cálculo: Numerador: Número de gestantes com teste rápido reagente para sífilis que realizaram tratamento adequado / Denominador: Número de gestante com teste rápido reagente para sífilis

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

13. Proporção de puérperas com pelo menos 7 (sete) consultas de pré-natal realizadas por médicos e enfermeiros.

Método de cálculo: Numerador: Número de puérperas com 7 ou mais consultas de pré-natal / Denominador: Número total de puérperas no mês x 100

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

14. Percentual de puérperas que tiveram a consulta puerperal.

Método de cálculo: Numerador: Número total de consultas puerperais no mês /

Denominador: Número total de puérperas no mês X 100

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

15. Percentual de primeira consulta de puericultura realizada até o 30º dia de vida com médico ou enfermeiro.

Método de cálculo: Numerador: Número total de crianças que realizaram puericultura até o 30º dia de vida / Denominador: Número total de recém-nascidos do mês x 100

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

16. Percentual de consultas de puericultura realizadas até os 2 anos de vida com médico ou enfermeiro

Método de cálculo: Numerador: Número total de crianças que realizaram puericultura até os 2 anos de vida / Denominador: Número total de crianças com idade até 2 anos incluídas à equipe x 100.

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

17. Percentual de crianças até os 2 anos com as vacinas PENTA, TRÍPLICE VIRAL E POLIOMIELITE em dia

Método de cálculo: Numerador: Número total de crianças de até 2 anos com as vacinas penta, tríplice viral e poliomielite em dia / Denominador: Número total de crianças com idade até os 2 anos incluídas à equipe X 100

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$.

18. Cobertura de primeira consulta odontológica programática.

Método de cálculo: (Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática/ Número de pessoas cadastradas na área da US) X 100.

Meta Total Quadrimestral: $\geq 3,0\%$ atendimento de consulta odontológica programática

19. Percentual entre tratamentos odontológicos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.

Método de cálculo: Número de tratamentos concluídos pelo cirurgião dentista/ Número de primeiras consultas odontológicas programáticas.

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$ tratamentos concluídos.

20. Percentual de educandos que realizaram escovação dental supervisionada

Método de cálculo: (Número de educandos que realizaram escovação dental supervisionada / Total de educandos matriculados) X 100.

Meta: Progressiva Meta – 1º ciclo: $\geq 15\%$; Meta – 2º ciclo: $\geq 60\%$; Meta – 3º ciclo: $\geq 95\%$.

21. Taxa de Exodontia realizada pela eSB

Método de cálculo: Numerador: Número total de exodontias realizadas pela eSB / Denominador: Nº total de procedimentos clínicos individuais preventivos, curativos e exodontias selecionados

Meta Total Quadrimestral: > 10 e < 12

22. Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB)

Método de cálculo: Numerador: Nº total de procedimentos odontológicos individuais preventivos registrados por eSB / Denominador: Nº total de procedimentos odontológicos individuais registrados por eSB.

Meta Total Quadrimestral: ≥ 60 e < 80

23. Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados por equipe de Saúde Bucal (eSB)

Método de cálculo: Numerador: Nº total de procedimento restaurador atraumático realizado pelo cirurgião-dentista em eSB / Denominador: Nº total de procedimentos restauradores.

Meta Total Quadrimestral: > 6 e ≤ 8

24. Percentual de realização de avaliação multidimensional da pessoa idosa (VES-13).

Método de cálculo: (Número total de realizações de avaliações multidimensionais da pessoa idosa (VES-13) / Número total de idosos do território adscrito) X 100.

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$

25. Percentual de pessoas com Hipertensão arterial que realizaram aferição de pressão, peso e altura no mês

Método de cálculo: Numerador: Número total de pessoas com hipertensão arterial que realizaram aferição de pressão, peso e altura no mês / Denominador: Número total de pessoas com hipertensão cadastradas no serviço X 100.

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$

26. Percentual de pessoas com Diabetes Mellitus cadastradas no serviço com solicitação pela equipe de hemoglobina glicada no mês.

Método de cálculo: Número total de pessoas com diabetes cadastradas no serviço com solicitação de hemoglobina glicada realizada pela equipe / Número de pessoas com diabetes cadastradas no serviço X 100

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$

27. Percentual de pessoas com Diabetes Mellitus cadastradas no serviço com avaliação dos pés no mês

Método de cálculo: Numerador: Número total de pessoas com diabetes cadastradas no serviço com avaliação dos pés no mês / Denominador: Número de pessoas com diabetes cadastradas no serviço X 100

Meta Total Quadrimestral: $\geq 50\%$

28. Número de realização de atividade coletiva com o tema alimentação saudável.

Método de cálculo: Número de atividades coletivas realizadas com o tema alimentação saudável

Meta Total Quadrimestral: ≥ 4 atividades

29. Realização de atendimento em grupos relativos ao tema saúde mental. Método de

cálculo: Número de atendimentos em grupo relativos ao tema saúde mental **Meta Total**

Quadrimestral: ≥ 4 atividades

30. Realização de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS.

Método de cálculo: Número de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS

Meta Total Quadrimestral: ≥ 4 atividades

O financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), conforme diretrizes do Ministério da Saúde, estabelece a necessidade de definição e monitoramento de metas que contribuam para o fortalecimento da atenção integral, contínua e resolutiva. Nesse contexto, a gestão municipal propõe a adoção de metas que priorizam o monitoramento e a melhoria contínua das ações, utilizando os dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) como ferramenta central de acompanhamento.

O objetivo das metas estabelecidas não é o mero cumprimento de um cronograma de execução, mas sim o acompanhamento sistemático das ações, possibilitando:

- Monitoramento de resultados em saúde;
- Identificação de fragilidades e potencialidades;
- Implementação de estratégias de melhoria contínua;
- Garantia da qualidade e efetividade dos serviços prestados.

As metas estão organizadas em cinco eixos estratégicos:

1. Monitoramento e Melhoria Contínua – acompanhamento de indicadores via SISAB;

- 2. Cobertura de Cadastro e Vinculação** – ampliação do número de usuários iinculados às equipes;
- 3. Acesso e Acolhimento** – garantia de atendimento oportuno e resolutiio;
- 4. Ações de Promoção e Prevenção** – foco em saúde materno-infantil e condições crônicas;
- 5. Qualificação da Informação em Saúde** – melloria da completude e consistência dos registros no e-SUS/SISAB.

As metas estão alinladas:

- À Portaria de Consolidação GM/MS no 6, de 28 de setembro de 2017;
- À Portaria GM/MS no 6.907, de 29 de abril de 2025, que atualiza diretrizes de financiamento da APS;
- À política nacional de Atenção Primária, reforçando o papel estratégico da APS como coordenadora do cuidado.

Meta 1 – Monitoramento e Melhoria Contínua

Descrição: Realizar o acompanlamento sistemático das ações da APS utilizando os dados do SISAB, promoiendo a melloria contínua dos indicadores de saúde e fortalecendo a qualidade da atenção prestada.

Justificatiia: O objetiio não é o cumprimento de um cronograma de execução, mas sim a utilização do SISAB como ferramenta de gestão, permitindo aialiação de resultados, identificação de fragilidades e implementação de estratégias de qualificação, alinladas às diretrizes do financiamento da APS 2025.

Meta 2 – Cobertura de Cadastro e Vinculação

Descrição: Ampliar a proporção da população cadastrada e iinculada às equipes de Saúde da Família e APS, de acordo com os parâmetros definidos pelo financiamento federal.

Justificatiia: A iinculação fortalece o iínculo entre usuários e equipes, garantindo

acompanhamento longitudinal, maior resolutiidade e acesso aos seriios.

Meta 3 – Acesso e Acolhimento

Descrição: Garantir o acesso oportuno da população às ações de atenção primária, priorizando o primeiro contato resolutiio e o acolhimento com classificação de risco.

Justificatiia: O financiamento da APS 2025 estimula o aumento do acesso qualificado, reduzindo barreiras e fortalecendo a atenção integral.

Meta 4 – Ações de Promoção e Prevenção

Descrição: Implementar ações de promoção da saúde e preiensão de agraios, com ênfase em condições crônicas e saúde materno-infantil, monitoradas por meio dos indicadores do Preiine Brasil.

Justificatiia: A APS deie atuar de forma proatiia, orientada para a preiensão e redução de riscos, contribuindo para melhores desfeclos em saúde e menor sobrecarga da rede assistencial.

Meta 5 – Qualificação da Informação em Saúde

Descrição: Garantir a qualidade, completude e consistência do registro das informações no e-SUS/SISAB, como estratégia para subsidiar planejamento, monitoramento e aialiação da APS.

Justificatiia: O financiamento está condicionado à informação em saúde qualificada; registros consistentes permitem melhor gestão e monitoramento dos resultados.

Meta Indicador de Acompanhamento Fonte de Verificação

1. Monitoramento e Melloria Contínua

Realizar o acompanhamento sistemático das ações da APS utilizando os dados do SISAB, promovendo a melhoria contínua dos indicadores.

Percentual de indicadores acompanhados e analisados trimestralmente.

Relatórios do SISAB / Consolidados municipais.

2. Cobertura de Cadastro e Vinculação Ampliar a proporção da população cadastrada e vinculada às equipes de Saúde da Família e APS.

Percentual da população cadastrada em relação à estimativa populacional.

SISAB – módulo Cadastro Individual e Relatórios Municipais.

3. Acesso e Atendimento Garantir acesso oportuno e atendimento com classificação de risco.

Tempo médio de espera para atendimento e registro de atendimento.

Relatórios do e- SUS/PEC e SISAB.

4. Ações de Promoção e Prevenção Implementar ações de promoção da saúde e prevenção de agravos (condições crônicas e saúde materno-infantil).

Percentual de cobertura vacinal, pré-natal adequado e acompanhamento de hipertensos/diabéticos.

SISAB – Indicadores Previsão Brasil / e- SUS APS.

5. Qualificação da Informação em Saúde Garantir a qualidade, completude e consistência do registro das informações no e-SUS/SISAB.

Percentual de registros completos e consistentes nos sistemas de informação.

Relatórios do SISAB / Auditorias internas.

METAS – FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Meta 6 – Desempenho Regular do Componente Qualidade

O desempenho das equipes de Saúde da Família (eSF), de Atenção Primária (eAP), de Saúde Bucal (eSB) e equipe multidisciplinar (eMulti) será aliado com base no Componente de Qualidade, conforme estabelecido pela Portaria GM/MS no 3.493, de 10 de abril de 2024.

Meta: Garantir a melhoria contínua da qualidade da atenção prestada na Atenção Primária à Saúde, por meio do cumprimento dos indicadores de qualidade definidos pelo financiamento da APS 2025, assegurando integralidade, resolutividade e acompanhamento adequado da população.

Indicadores de Acompanhamento (exemplos):

1. Percentual de registros completos e consistentes no e-SUS/APS.
2. Percentual de usuários com acompanhamento longitudinal adequado (crianças, gestantes, hipertensos, diabéticos, idosos).
3. Percentual de usuários com exames preventivos e de rastreio realizados conforme protocolos (citopatológico, vacinas, pré-natal, exames laboratoriais).
4. Percentual de resolução de problemas de saúde identificados pelas equipes da APS.

Fonte de Verificação:

- Relatórios do SISAB – Indicadores de Qualidade.
- Auditorias internas e externas da APS.
- Consolidados municipais de acompanhamento.

Justificativa:

O componente de qualidade busca alinhar o financiamento da APS à efetividade da atenção

prestada, garantindo que as ações sejam completas, resolutivas e baseadas em evidências. O acompanhamento desses indicadores permite identificar oportunidades de melhoria, orientar estratégias de qualificação e fortalecer a atenção integral à população.

Meta 7 – Desempenho Regular no Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial

Meta: Garantir o vínculo dos usuários às equipes de Atenção Primária à Saúde e o acompanhamento regular do território, promovendo atenção contínua, integral e resolutiva.

Indicadores de Acompanhamento (exemplos):

1. Percentual da população vinculada às equipes de Saúde da Família e APS.
2. Percentual de usuários com cadastro atualizado no e-SUS/APS.
3. Percentual de visitas domiciliares realizadas conforme planejamento territorial.
4. Percentual de usuários com acompanhamento longitudinal (pré-natal, hipertensos, diabéticos, crianças, idosos).

Fonte de Verificação: O desempenho das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP) será avaliado com base no Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial, conforme estabelecido pela Portaria SAPS/MS no 161, de 10 de dezembro de 2024.

- Relatórios do SISAB – Cadastro e Indicadores do Preiine Brasil.
- Consolidados municipais de acompanhamento.
- Auditoria interna e registros de visitas domiciliares.

Justificativa: O componente vínculo e acompanhamento territorial tem como objetivo consolidar a APS como coordenadora do cuidado, fortalecendo o relacionamento contínuo entre equipe e população.

A meta não se restringe ao cumprimento de indicadores quantitativos, mas visa garantir acompanhamento integral, atualização cadastral e mapeamento do território, permitindo ações de prevenção, promoção da saúde e atenção resolutiva.

Meta 8 – Incentivo aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

Nos termos da Portaria GM/MS no 6.907, de 29 de abril de 2025, o não envio de informações de produção dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), por 6 (seis) competências consecutivas, implica na suspensão total (100%) do incentivo federal referente aos ACS.

Meta: Assegurar a atuação contínua e qualificada dos Agentes Comunitários de Saúde, garantindo visitas domiciliares regulares, acompanhamento da população cadastrada e promoção de ações de educação em saúde.

Indicadores de Acompanhamento (exemplos):

1. Percentual de visitas domiciliares realizadas pelas ACS em relação ao planejamento do território.
2. Percentual de usuários com cadastro atualizado no e-SUS/APS.
3. Percentual de famílias acompanhadas com registro de ações educativas e orientações de prevenção.
4. Percentual de cobertura da população incluída às ACS.

Fonte de Verificação:

- Relatórios do e-SUS/APS – visitas domiciliares e cadastro atualizado.
- Consolidados municipais de acompanhamento.
- Auditoria interna das atividades das ACS.

Justificativa: O incentivo aos ACS visa fortalecer o vínculo entre população e equipe de APS, garantindo atenção contínua, acompanhamento domiciliar e ações de educação em saúde. A meta estimula a atuação proativa dos ACS, promovendo prevenção, detecção precoce de agravos e orientação da comunidade, alinhada às diretrizes do financiamento da APS 2025.

As metas propostas têm caráter orientador e informativo, permitindo que os dados do SISAB se consolidem como instrumento de gestão e tomada de decisão. Dessa forma, busca-se fortalecer a qualidade da Atenção Primária à Saúde, garantindo transparência, efetividade e melhoria contínua dos serviços prestados à população.



Unidades	Funcionários			Custo						
	Ativos	Afastados	Total de Funcionários	Total de Proventos	INSS	FGTS	PIS	13º Salário	Férias	Custo Unidade

US Nova Niterói	15	0	15	R\$ 113.614,03	R\$ 15.905,96	R\$ 9.089,12	R\$ 1.136,14	R\$ 9.464,05	R\$ 12.622,52	R\$ 161.831,83
US Niterói	21	1	22	R\$ 150.534,94	R\$ 21.074,89	R\$ 12.042,80	R\$ 1.505,35	R\$ 12.539,56	R\$ 16.724,43	R\$ 214.421,97
US Concoban	22	2	24	R\$ 127.459,59	R\$ 17.844,34	R\$ 10.196,77	R\$ 1.274,60	R\$ 10.617,38	R\$ 14.160,76	R\$ 181.553,44
US Fernandes	15	0	15	R\$ 71.376,73	R\$ 9.992,74	R\$ 5.710,14	R\$ 713,77	R\$ 5.945,68	R\$ 7.929,95	R\$ 101.669,01
US Santa Isabel	22	3	25	R\$ 144.544,95	R\$ 20.236,29	R\$ 11.563,60	R\$ 1.445,45	R\$ 12.040,59	R\$ 16.058,94	R\$ 205.889,82
US Estância Velha	22	5	27	R\$ 161.315,84	R\$ 22.584,22	R\$ 12.905,27	R\$ 1.613,16	R\$ 13.437,61	R\$ 17.922,19	R\$ 229.778,28
Consultório na Rua	2	0	2	R\$ 15.271,49	R\$ 2.138,01	R\$ 1.221,72	R\$ 152,71	R\$ 1.272,12	R\$ 1.696,66	R\$ 21.752,71
E-Multi Niterói	3	0	3	R\$ 39.759,39	R\$ 5.566,32	R\$ 3.180,75	R\$ 397,59	R\$ 3.311,96	R\$ 4.417,27	R\$ 56.633,28
	122	11	133	SUBTOTAL (C) - QUADRANTE SUDESTE						R\$ 1.173.530,34

Unidades	Funcionários			Custo						
	Ativos	Afastados	Total de Funcionários	Total de Proventos	INSS	FGTS	PIS	13º Salário	Férias	Custo Unidade
QUADRANTE NORDESTE										
US São José	21	1	22	R\$ 121.305,31	R\$ 16.982,74	R\$ 9.704,42	R\$ 1.213,05	R\$ 10.104,73	R\$ 13.477,02	R\$ 172.787,28
US Igara	17	1	18	R\$ 86.304,96	R\$ 12.082,70	R\$ 6.904,40	R\$ 863,05	R\$ 7.189,20	R\$ 9.588,48	R\$ 122.932,79
US Nova Nancy	15	0	15	R\$ 167.592,60	R\$ 23.462,96	R\$ 13.407,41	R\$ 1.675,93	R\$ 13.960,46	R\$ 18.619,54	R\$ 238.718,90
US Guajuviras	25	2	27	R\$ 116.479,01	R\$ 16.307,06	R\$ 9.318,32	R\$ 1.164,79	R\$ 9.702,70	R\$ 12.940,82	R\$ 165.912,70
US CAIC	39	8	47	R\$ 194.160,21	R\$ 27.182,43	R\$ 15.532,82	R\$ 1.941,60	R\$ 16.173,55	R\$ 21.571,20	R\$ 276.561,80
US Olaria	17	1	18	R\$ 101.974,89	R\$ 14.276,48	R\$ 8.157,99	R\$ 1.019,75	R\$ 8.494,51	R\$ 11.329,41	R\$ 145.253,03
US São Vicente	16	4	20	R\$ 119.690,69	R\$ 16.756,70	R\$ 9.575,25	R\$ 1.196,91	R\$ 9.970,23	R\$ 13.297,64	R\$ 170.487,41
US Complexo PECAN	12	0	12	R\$ 71.045,18	R\$ 9.946,32	R\$ 5.683,61	R\$ 710,45	R\$ 5.918,06	R\$ 7.893,12	R\$ 101.196,75
US PECAN 1	7	0	7	R\$ 34.237,56	R\$ 4.793,26	R\$ 2.739,01	R\$ 342,38	R\$ 2.851,99	R\$ 3.803,79	R\$ 48.767,98
E-Multi Guajuviras	5	0	5	R\$ 54.871,25	R\$ 7.681,98	R\$ 4.389,70	R\$ 548,71	R\$ 4.570,78	R\$ 6.096,20	R\$ 78.158,61
	174	17	191	SUBTOTAL (D) - QUADRANTE NORDESTE						R\$ 1.520.777,27

Unidades	Funcionários			Custo						
	Ativos	Afastados	Total de Funcionários	Total de Proventos	INSS	FGTS	PIS	13º Salário	Férias	Custo Unidade
DEMAIS EQUIPAMENTOS										
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas	15	2	17	R\$ 68.161,29	R\$ 9.542,58	R\$ 5.452,90	R\$ 681,61	R\$ 5.677,84	R\$ 7.572,72	R\$ 97.088,94
Centro de Referência em Saúde da Mulher	4	0	4	R\$ 30.392,09	R\$ 4.254,89	R\$ 2.431,37	R\$ 303,92	R\$ 2.531,66	R\$ 3.376,56	R\$ 43.290,49
Farmácia Básica Niterói	4	0	4	R\$ 18.823,69	R\$ 2.635,32	R\$ 1.505,90	R\$ 188,24	R\$ 1.568,01	R\$ 2.091,31	R\$ 26.812,47
Farmácia Básica Santos Ferreira	7	0	7	R\$ 30.866,69	R\$ 4.321,34	R\$ 2.469,34	R\$ 308,67	R\$ 2.571,20	R\$ 3.429,29	R\$ 43.966,51
Farmácia Básica União	5	0	5	R\$ 23.804,67	R\$ 3.332,65	R\$ 1.904,37	R\$ 238,05	R\$ 1.982,93	R\$ 2.644,70	R\$ 33.907,38
Farmácia Básica Rio Branco	4	0	4	R\$ 20.273,63	R\$ 2.838,31	R\$ 1.621,89	R\$ 202,74	R\$ 1.688,79	R\$ 2.252,40	R\$ 28.877,75
Farmácia Básica Caçapava	6	0	6	R\$ 27.335,72	R\$ 3.827,00	R\$ 2.186,86	R\$ 273,36	R\$ 2.277,07	R\$ 3.037,00	R\$ 38.937,00
Farmácia Básica CAIC	5	0	5	R\$ 23.804,67	R\$ 3.332,65	R\$ 1.904,37	R\$ 238,05	R\$ 1.982,93	R\$ 2.644,70	R\$ 33.907,38
Farmácia de Medicamentos Especiais - FME	8	0	8	R\$ 40.547,25	R\$ 5.676,62	R\$ 3.243,78	R\$ 405,47	R\$ 3.377,59	R\$ 4.504,80	R\$ 57.755,51
Farmácia Solidária	5	0	5	R\$ 29.954,12	R\$ 4.193,58	R\$ 2.396,33	R\$ 299,54	R\$ 2.495,18	R\$ 3.327,90	R\$ 42.666,64
Farmácia de Ordens Judiciais	2	0	2	R\$ 13.211,54	R\$ 1.849,62	R\$ 1.056,92	R\$ 132,12	R\$ 1.100,52	R\$ 1.467,80	R\$ 18.818,51
Volantes (Farmácias)	6	0	6	R\$ 45.784,05	R\$ 6.409,77	R\$ 3.662,72	R\$ 457,84	R\$ 3.813,81	R\$ 5.086,61	R\$ 65.214,80
CERTEA	9	4	13	R\$ 86.083,03	R\$ 12.051,62	R\$ 6.886,64	R\$ 860,83	R\$ 7.170,72	R\$ 9.563,82	R\$ 122.616,66

Clinica do Idoso (C.R.I. + Pronto Atendimento)	13	0	13	R\$ 138.408,38	R\$ 19.377,17	R\$ 11.072,67	R\$ 1.384,08	R\$ 11.529,42	R\$ 15.377,17	R\$ 197.148,90
CAPSi	9	0	9	R\$ 63.867,23	R\$ 8.941,41	R\$ 5.109,38	R\$ 638,67	R\$ 5.320,14	R\$ 7.095,65	R\$ 90.972,48
PAC - Programa de Assistência Complementar	5	2	7	R\$ 47.408,55	R\$ 6.637,20	R\$ 3.792,68	R\$ 474,09	R\$ 3.949,13	R\$ 5.267,09	R\$ 67.528,75
Ambulatório T	3	1	4	R\$ 34.019,06	R\$ 4.762,67	R\$ 2.721,52	R\$ 340,19	R\$ 2.833,79	R\$ 3.779,52	R\$ 48.456,75
CEM - Centro de Especialidades Médicas	1	2	3	R\$ 25.380,47	R\$ 3.553,27	R\$ 2.030,44	R\$ 253,80	R\$ 2.114,19	R\$ 2.819,77	R\$ 36.151,94
SAE	25	5	30	R\$ 187.769,36	R\$ 26.287,71	R\$ 15.021,55	R\$ 1.877,69	R\$ 15.641,19	R\$ 20.861,18	R\$ 267.458,67
Serviço de Tisiologia	10	0	10	R\$ 77.743,90	R\$ 10.884,15	R\$ 6.219,51	R\$ 777,44	R\$ 6.476,07	R\$ 8.637,35	R\$ 110.738,41
Diretoria de Vigilância em Saúde (SMS)	63	0	63	R\$ 240.259,83	R\$ 33.636,38	R\$ 19.220,79	R\$ 2.402,60	R\$ 20.013,64	R\$ 26.692,87	R\$ 342.226,10
Diretoria de Regulação Ambulatorial e Hospitalar (SMS)	6	0	6	R\$ 102.273,44	R\$ 14.318,28	R\$ 8.181,88	R\$ 1.022,73	R\$ 8.519,38	R\$ 11.362,58	R\$ 145.678,29
	215	16	231				SUBTOTAL (E) - DEMAIS EQUIPAMENTOS			R\$ 1.960.220,33

	Ativos	Afastados	Total de Funcionários	Total dos Custos de Pessoal
	923	83	1006	R\$ 8.704.621,89

Sede (Aluguel + Despesas com Concessionárias)	R\$	36.000,00
PAC (Aluguel + Despesas com Concessionárias)	R\$	15.125,00
CERTEA (Aluguel + Despesas com Concessionárias)	R\$	9.325,00
OUTRAS DESPESAS		
DESPESAS COMPULSÓRIAS		
	R\$	24.450,00
Tributos	R\$	20.000,00
Ações Judiciais	R\$	100.000,00
Taxas / Impostos Patronais / Outros	R\$	22.000,00
Tarifas Bancárias	R\$	285,00
OUTRAS DESPESAS		
	R\$	142.285,00
SUBTOTAL (F) - DEMAIS DESPESAS		
	R\$	795.378,11
TOTAL GERAL		
	R\$	9.500.000,00

MARCELO DOS
REIS
OLIVEIRA:90019
466072

Assinado digitalmente por MARCELO DOS REIS
OLIVEIRA:90019466072
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita
Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=
AC ONLINE RFB v5, OU=AR CERTIFICA WEB, OU=
=Videoconferencia, OU=42216316000165, CN=
MARCELO DOS REIS OLIVEIRA:90019466072
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.09.08 12:12:54-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2023.2.0

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOAS
Superintendente Executivo

gov.br

Documento assinado digitalmente
RAQUEL JOANA DE OLIVEIRA ALMEIDA CAETAN
Data: 08/09/2025 12:16:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOAS
Diretora Presidente