

Relatório de Gestão Anual - 2015



Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

1. Aumentar para 45% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|---|
| 26 Equipes completas Cobertura: 41,6% | 29 Equipes completas Cobertura: 46,4% | 29 Equipes completas Cobertura: 46,4% |
| 26 Equipes com profissional médico Programa Mais Médicos para o Brasil | 29 Equipes com profissional médico Programa Mais Médicos para o Brasil | 29 Equipes com profissional médico Programa Mais Médicos para o Brasil |
| Total de Equipes = 26 12 UBS's com ESF e 4 UBS de modelo tradicional | Total de Equipes = 29 12 UBS's com ESF e 4 UBS de modelo tradicional | Total de Equipes = 29 12 UBS's com ESF e 4 UBS de modelo tradicional |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

2. Números de consultas ofertadas pela Atenção Básica, a partir da implantação do Viamão Saúde

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | | | 2º Quadrimestre Maio Junho (Imp. Do Teleagendamento) Julho Agosto | | | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) | | |
|---|---------|--------|---|---------|--------|--|---------|--------|
| Médicas | Enferm. | Odonto | Médicas | Enferm. | Odonto | Médicas | Enferm. | Odonto |
| - | - | - | 19.501 | 2.746 | 1.985 | 20.192 | 3.441 | 2.421 |
| TOTAL | | | | | | 39.693 | 6.160 | 4.406 |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

3. Reduzir para 25% as internações por causas sensíveis à Atenção Básica

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|--|
| Acolhimento implantado em todas as unidades de saúde | Acolhimento implantado em todas as unidades de saúde | Acolhimento implantado em todas as unidades de saúde |
| Equipe de matriciamento do acolhimento atuando em todas as unidades | Equipe de matriciamento do acolhimento atuando em todas as unidades | Equipe de matriciamento do acolhimento atuando em todas as unidades |
| - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

4. Aumentar para 50% (meta Brasil) o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Matriciamento do acolhimento com trabalho de conscientização das equipes da AB para a importância do acompanhamento nutricional das crianças que buscam a unidade de saúde | Matriciamento do acolhimento com trabalho de conscientização das equipes da AB para a importância do acompanhamento nutricional das crianças que buscam a unidade de saúde | Matriciamento do acolhimento com trabalho de conscientização das equipes da AB para a importância do acompanhamento nutricional das crianças que buscam a unidade de saúde |
| Ações efetivas das respectivas equipes de Saúde da Família do território | Ações efetivas das respectivas equipes de Saúde da Família do território | Ações efetivas das respectivas equipes de Saúde da Família do território |
| 47% | 48% | 51% - meta atingida |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

5. Aumentar para 10% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Equipes de saúde bucal trabalhando também pela lógica do acolhimento | Equipes de saúde bucal trabalhando também pela lógica do acolhimento e através do teleagendamento Viamão Saúde | Equipes de saúde bucal trabalhando também pela lógica do acolhimento e através do teleagendamento Viamão Saúde |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

6. Aumentar para 4,20% o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Equipes de saúde bucal trabalhando também pela lógica do acolhimento | Equipes de saúde bucal trabalhando também pela lógica do acolhimento e teleagendamento Viamão Saúde | Equipes de saúde bucal trabalhando também pela lógica do acolhimento e teleagendamento Viamão Saúde |
| Profissionais que atuam junto ao PSE trabalhando em parceria com as equipes de saúde bucal das unidades de saúde | Profissionais que atuam junto ao PSE trabalhando em parceria com as equipes de saúde bucal das unidades de saúde | Profissionais que atuam junto ao PSE trabalhando em parceria com as equipes de saúde bucal das unidades de saúde |
| - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

7. Reduzir para 9% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Equipes de saúde bucal trabalhando também pela lógica do acolhimento | Equipes de saúde bucal trabalhando também pela lógica do acolhimento e através do teleagendamento Viamão Saúde | Equipes de saúde bucal trabalhando também pela lógica do acolhimento e através do teleagendamento Viamão Saúde |
| | | |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

8. Ampliar para 0,40 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico coletado a cada três anos

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|---|
| Calendário da unidade móvel definido pela equipe e já sendo operacionalizado | Calendário da unidade móvel definido pela equipe e já sendo operacionalizado | Calendário da unidade móvel definido pela equipe e já sendo operacionalizado |
| Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde na coleta do CP | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde na coleta do CP | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde na coleta do CP |
| - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

9. Ampliar para 0,45 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|---|
| Calendário da unidade móvel definido pela equipe e já sendo operacionalizado | Calendário da unidade móvel definido pela equipe e já sendo operacionalizado | Calendário da unidade móvel definido pela equipe e já sendo operacionalizado |
| Matriciamento da RT de enfermagem, Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo ao auto exame nas consultas de enfermagem | Matriciamento da RT de enfermagem, Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo ao auto exame nas consultas de enfermagem | Matriciamento da RT de enfermagem, Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo ao auto exame nas consultas de enfermagem |
| Apoio às ações do Outubro Rosa | Apoio às ações do Outubro Rosa | Apoio às ações do Outubro Rosa |
| | | Realizadas 3.959 mamografias no decorrer do ano (dado preliminar) |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

10. Aumentar para 57% o percentual de parto normal

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros |
| - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

11. Aumentar para 50% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros |
| Equipe da AB orientada sobre a importância da captação precoce da gestante | Equipe da AB orientada sobre a importância da captação precoce da gestante | Equipe da AB orientada sobre a importância da captação precoce da gestante |
| - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS | - Indicador ainda não disponibilizado pelo MS |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

12. Realizar testes de sífilis em 100% das gestantes usuárias do SUS

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros |
| Equipe da AB orientada sobre a importância da captação precoce da gestante | Equipe da AB orientada sobre a importância da captação precoce da gestante | Equipe da AB orientada sobre a importância da captação precoce da gestante |
| | Equipes capacitadas para realização do teste rápido | Equipes capacitadas para realização do teste rápido |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

13. Reduzir para 1% número de óbitos maternos

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros |
| Equipe da AB orientada sobre a importância da captação precoce da gestante | Equipe da AB orientada sobre a importância da captação precoce da gestante | Equipe da AB orientada sobre a importância da captação precoce da gestante |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

14. Reduzir para 8% a taxa de mortalidade infantil

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros | Matriciamento da RT de enfermagem e Coordenação de Programas e ESF para capacitação e apoio aos enfermeiros das unidades de saúde para incentivo à realização do pré natal pelos enfermeiros |
| Equipe da AB acompanhando puericultura em menores de 01 ano | Equipe da AB acompanhando puericultura em menores de 01 ano | Equipe da AB acompanhando puericultura em menores de 01 ano |
| | Acesso prioritário e garantido ao especialista quando necessário | Acesso prioritário e garantido ao especialista quando necessário |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

15. Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais

16. Investigar 100% dos óbitos maternos

17. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|---|
| Disponibilizado veículo com agenda prévia para investigação dos óbitos | Disponibilizado veículo com agenda prévia para investigação dos óbitos | Disponibilizado veículo com agenda prévia para investigação dos óbitos |
| | | Fortalecimento da AB por meio das ações da ESF. |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

18. Reduzir para 30% a incidência de sífilis congênita

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|--|
| Garantia de acesso ao pré natal pelos enfermeiros juntamente com o profissional médico | Garantia de acesso ao pré natal pelos enfermeiros juntamente com o profissional médico | Garantia de acesso ao pré natal pelos enfermeiros juntamente com o profissional médico |
| Regulação de acesso a especialista em GO da rede priorizando o acesso quando necessário | Regulação de acesso a especialista em GO da rede priorizando o acesso quando necessário | Regulação de acesso a especialista em GO da rede priorizando o acesso quando necessário |
| | | |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

19. Aumentar em 1,26 a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| CAPS AD funcionando em horário ampliado – até as 21 horas | CAPS AD funcionando em horário ampliado – até as 21 horas | CAPS AD funcionando em horário ampliado – até as 21 horas |
| Rede da Saúde Mental composta por 2 CAPS tipo II, 1 CAPS Infantil e 1 CAPS AD, 1 SRT e 5 equipes complementares. | Rede da Saúde Mental composta por 2 CAPS tipo II, 1 CAPS Infantil e 1 CAPS AD, 1 SRT e 5 equipes complementares. | Rede da Saúde Mental composta por 2 CAPS tipo II, 1 CAPS Infantil e 1 CAPS AD, 1 SRT e 5 equipes complementares. |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

20. Reduzir para 2% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos*) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Equipe da AB capacitada para trabalhar com abordagem cognitivo-comportamental visando melhor resultado de convencimento para melhoria de qualidade de vida dos usuários atendidos; | Equipe da AB capacitada para trabalhar com abordagem cognitivo-comportamental visando melhor resultado de convencimento para melhoria de qualidade de vida dos usuários atendidos; | Equipe da AB capacitada para trabalhar com abordagem cognitivo-comportamental visando melhor resultado de convencimento para melhoria de qualidade de vida dos usuários atendidos; |
| | | |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

21. Alcançar 88% coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|--|
| 72,69% | 69,27% | 69,69% |
| Total anual: | | 70,55% |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

22. Aumentar para 75% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|---|
| Indicadores ainda não disponibilizados pelo MS | Indicadores ainda não disponibilizados pelo MS | Indicadores ainda não disponibilizados pelo MS |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

23. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose em 90% dos casos

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|--|
| Indicadores ainda não disponibilizados pelo MS | Indicadores ainda não disponibilizados pelo MS | Indicadores ainda não disponibilizados pelo MS |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

24. Reduzir para 1 caso/1000 a incidência de aids em menores de 5 anos.

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|--|
| Nº absoluto do indicador ao final do ano | Nº absoluto do indicador ao final do ano | Nenhum caso notificado |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

25. Reduzir em 70% o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV.

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|---|
| Nº absoluto do indicador ao final do ano | Nº absoluto do indicador ao final do ano | 3.950 testes sorológicos realizados |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

26. Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C para 700 coletas sorológicas anuais

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Acesso ainda inadequado à média e alta complexidade, com demanda reprimida e longo tempo de espera. Município de Referência: Porto Alegre | Acesso ainda inadequado à média e alta complexidade, com demanda reprimida e longo tempo de espera. Município de Referência: Porto Alegre | Acesso ainda inadequado à média e alta complexidade, com demanda reprimida e longo tempo de espera. Município de Referência: Porto Alegre |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

27. Aumentar para 70% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|---|
| 100% da meta atingida | 100% da meta atingida | 100% da meta atingida |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

28. Serviço de Atenção Domiciliar – Formular projeto de implantação do
“Programa Melhor em Casa”

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|--|--|--|
| Equipe formada pelo GHC para implantação do programa | Aguardando repasse do recurso financeiro do MS para implantação do programa | Aguardando repasse do recurso financeiro do MS para implantação do programa |
| Aguardando repasse do recurso financeiro do MS para implantação do programa | | |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

29. Número de Remoções realizadas

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|--|
| 2.078 | 2.100 | 2.248 |
| | | 6.426 remoções realizadas no ano |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

30. Número de atendimentos realizados pelo SAMU 192

| 1º Quadrimestre Janeiro Fevereiro Março Abril | 2º Quadrimestre Maio Junho Julho Agosto | 3º Quadrimestre Setembro Outubro Novembro Dezembro (Anual 2015) |
|---|---|--|
| 1.757 | 1.952 | 2.050 |
| | | 5.759 atendimentos realizados no ano |

Metas Estabelecidas no Planejamento Anual de Saúde para 2015

31. Série histórica da aplicação do recurso próprio em saúde

| 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| 17,03% | 17,69% | 19,52% |
| 25.565.440,20 | 28.932.780,18 | 33.056.514,17 |

O objetivo final da Gestão 2013-2016:

Geração de valor para as pessoas.

SUS Sistema Único de Saúde

Estamos trabalhando para a humanização e qualificação dos serviços de saúde, temos muitos desafios a serem superados. Estamos qualificando a equipe para esta construção permanente.