



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPISSUMA

2018-2021

PREFEITO

José Bezerra Tenório Filho

VICE-PREFEITO

Elionilda José de Santana

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Benedita Alves Pereira

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Genilda Franisca Mendes Dionízio

EQUIPE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

Adriana Cristina de Santana

DIRETORA DO HOSPITAL MUNICIPAL

Gladys Accioly de Menezes de B. e Silva

COORDENADORA DO SAMU

Jéssica Augusta M. Carneiro de Albuquerque

COORDENADOR DE SAÚDE BUCAL

André Cavalcante Iwanaga

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Maria do Socorro Pereira Vidal Santinele

COORDENADORA DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA/NASF

Maria dos Prazeres Barros Bezerra

COORDENADORA DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS

Nadia da Silva Lima

COORDENADOR DA CENTRAL DE REGULAÇÃO

Merisclifens Betânia da Silva Oliveira

ASSESSOR EM SAÚDE

Jamerson Rossele Silva de Melo

MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE:

NOMES	SEGMENTO GESTOR
GENILDA FRANCISCA MENDES DIONIZIO	PRESIDENTE/TITULAR
JOSÉ FÁBIO DA SILVA LIMA	VICE. PRESIDENTE /SUPLENTE
ESTER GONÇALVES DE OLIVEIRA	2º SECRETARIA/TITULAR
JEYFFERSON DE ANDRADE MARQUES	SUPLENTE

NOME	SEGMENTO USUÁRIO
MIRIAM MOUSINHO DA PAZ	TITULAR
LINDINALVA LUIZ DA SILVA	SUPLENTE
GENIVAL PEREIRA GOMES	TITULAR
ALEXANDRE SANTOS DE OLIVEIRA	SUPLENTE
JAIME JOSE DOS SANTOS	TITULAR /SEC.EXECUTIVO
SHIRLEY FERREIRA DE ALBUQUERQUE	SUPLENTE
JOSE CLÁUDIO DA SILVA	TITULAR
MARIA JOSE DA CONCEIÇÃO SILVA	SUPLENTE
ELIEZER DA SILVA MOUSINHO	TITULAR
LAUDICÉIA CARNEIRO M DA SILVA	SUPLENTE

NOME	SEGMENTO-TRABALHADOR EM SAÚDE
ALDENICE SERPA DOS SANTOS	TITULAR/1ºSECRETARIA
ANDERSON XAVIER DE ALBUQUERQUE	SUPLENTE
JOSÉ FERNANDO DE SOUZA	TITULAR
LÚCIA VITORINO DOS SANTOS	SUPLENTE

NOMES	PRESTADOR DE SERVIÇO
MARCOS DA SILVA DE OLIVEIRA FILHO	TITULAR
PAULO RICARDO DOS SANTOS	SUPLENTE

Equipe de Elaboração

Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde
Núcleo Integrado de Gestão em Saúde - NIGS

LISTA DE ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica
AF - Assistência Farmacêutica
EACS – Equipe de Agente Comunitário de Saúde
AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
AME – Assistência Multiprofissional Especializado
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS - Atenção Primária de Saúde
CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
CMC - Central de Marcação de Consultas
CMI - Comitê de Mortalidade Infantil
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DCNT - Doença Crônica Não Transmissível
DM - Diabete Mellitus
DO - Declaração de Óbito
IST - Infecção Sexualmente Transmissível
IST/ AIDS – Infecção sexualmente transmissíveis e Aids
ESB - Estratégia de Saúde Bucal
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LIRAA - Levantamento de Índice Rápido de Aedes Aegypti
LOA - Lei Orçamentária Anual
MAC - Medida de Alta Complexidade
PBF - Programa Bolsa Família
PIB - Produto Interno Bruto
PMS - Plano Municipal de Saúde
REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos
SAE - Serviço de Atendimento Especializado
SES - Secretaria Estadual de Saúde
S.I.A – Sistema de Informação Ambulatorial
SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SIM - Sistema de Informação Sobre Mortalidade
SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Notificação de Nascidos Vivos
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SUS - Sistema Único de Saúde
TB – Tuberculose
UBS - Unidade Básica de Saúde
USB - Unidade de Suporte Básico
VE - Vigilância Epidemiológica

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1. Nascimentos de crianças em Itapissuma, 2015.

Tabela 2. Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes), Itapissuma, 2006-2015.

Tabela 3. - Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária CID10. 2016 Itapissuma, 2016.

Tabela 4. Cobertura vacinal segundo imunobiológico Itapissuma 2006-2016

Tabela 5. Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas, Itapissuma - Dez/2016.

Tabela 6. Número de estabelecimentos por tipo, segundo gestão. Itapissuma, Dezembro de 2016.

Tabela 7. Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidade. Itapissuma Dez- 2016

Tabela 8. Quantidade e valor aprovados e apresentados dos procedimentos ambulatorial por município de atendimento, segundo grupo e subgrupo de procedimentos,2016.

Tabela 9. Número de Internações, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos e Taxa de Mortalidade por Especialidade, 2016.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Localização do município de Itapissuma, 2016.

Figura 2. Pirâmide etária da população de Itapissuma, 2016.

Figura 3. Mapa do município de Itapissuma com seus distritos, 2016.

Figura 4. Proporção (%) de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água. Itapissuma, 2010.

Figura 5. Proporção (%) de Domicílios por tipo de Instalação Sanitária. Itapissuma, 2010.

Figura 6. Proporção (%) de Domicílios por tipo de destino do lixo. Itapissuma, 2010.

Figura 7. Nascimentos e Taxa Bruta de Natalidade, Itapissuma, 2005-2015.

Figura 8. Proporção de nascidos vivos de mães residentes segundo número de consultas de Pré-natal, Itapissuma, 2005-2015.

Figura 9. Coeficiente de Mortalidade Infantil (por 1000 nascidos vivos), Itapissuma, 2006-2015.

Figura 10. Números de óbitos infantis segundo componentes da Mortalidade Infantil, Itapissuma, 2011-2015.

Figura 11. Razão de Mortalidade Materna (por 100.000 nascidos vivos), Itapissuma, 2005-2014.

Figura 12. Mortalidade por grandes grupos de causas Óbitos segundo capítulos da CID. Itapissuma, 2015.

Figura 13. Comparativo de Recursos Repassados pelo Fundo Nacional de Saúde por ano. Itapissuma, 2014-2016.

SUMÁRIO PMS 2018-2021 VERSÃO 02

1. INTRODUÇÃO	10
2. ANÁLISE SITUACIONAL	10
2.1. O TERRITÓRIO E O PERFIL DEMOGRÁFICO	10
2.2. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE	12
2.2.1. Aspectos socioeconômicos	12
2.3. PERFIL DE NATALIDADE E MORBIMORTALIDADE	15
2.3.1 Informações de Natalidade	15
2.3.2 Informações de Mortalidade	17
2.3.2.1. Mortalidade Infantil	17
2.3.2.2. Mortalidade Materna	18
2.3.2.3. Mortalidade por grandes grupos de causas	19
2.4. INFORMAÇÕES DE MORBIDADE	20
2.4.1. Doenças transmissíveis e de notificação compulsória.	20
2.4.2. Imunização	21
2.5. GESTÃO DO TRABALHO	22
2.6 ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	23
2.6.1. Rede Municipal de Serviços de Saúde	23
2.6.1.1. Atenção Primária de Saúde	24
2.6.1.2. Atenção Especializada.....	25
2.6.1.3. Serviços de Vigilância em Saúde.....	27
2.7. FINANCIAMENTO	27
2.8. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA	28
3. OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAs.	30
3.1 FORTALECIMENTOS E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	30
3.2. PROMOÇÃO À SAÚDE E CONTROLE DAS DOENÇAS	34
3.3. PROMOÇÃO DO ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO HUMANIZADO.....	37
3.4. POLÍTICA DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.....	37
3.5. POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	39
3.6. POLÍTICA DE SAÚDE DO IDOSO.....	41

3.7. POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL	42
3.8. POLÍTICA DE SAÚDE DA PESSOA COM NECESSIDADES ESPECIAIS ..	43
3.9.VIGILÂNCIA EM SAÚDE	44
3.9.1. Vigilância Epidemiológica	44
3.9.2. Vigilância Sanitária	47
3.9.3. Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador	49
4. ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	52
4.1. LABORATÓRIO	56
4.2. POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	56
5. GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	58
5.1. PLANEJAMENTO	60
5.2. REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE	62
6. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE.....	63
7. OUVIDORIA DO SUS	65
8. PARTICIPAÇÃO SOCIAL – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	65
9. CORONAVÍRUS- COVID-19.....	66
10. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA	69
11. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	69
12. REFERÊNCIAS	71

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) para o quadriênio 2018-2021 é um documento que expressa o compromisso do Governo com a saúde dos seus munícipes. Procura expressar os anseios da sociedade, por meio de prioridades e propõe ações que visam melhorar os problemas de saúde do Município. Tendo como referência o Decreto nº 7.508/2011, do Governo Federal, e com os princípios Éticos e Organizativos do SUS, se constituindo num instrumento de gestão e expressa a intenção e os resultados que pretende ser alcançados.

É composto por uma análise da situação de saúde, onde são expressos a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, os indicadores sócio-demográficos e epidemiológicos, gestão do trabalho e a educação permanente, apresentando o cenário da força de trabalho do SUS Municipal, em seguida a gestão da Saúde, tendo como referência a rede de atenção à saúde existente, o financiamento, controle social, as diretrizes, objetivos, metas e indicadores, como se dará o processo de monitoramento e avaliação.

Por fim, acreditamos que a partir do PMS para o quadriênio 2018 -2021 a Secretaria Municipal de Saúde conduzirá as ações e serviços de saúde na perspectiva de melhorar as condições de saúde da população de Itapissuma.

Na elaboração, procurou-se compatibilizá-lo com o Plano de Municipal de Governo, o Plano Plurianual (PPA) e o Plano de Ação Integrada de Desenvolvimento (PAI), na perspectiva de integração entre o planejamento e orçamento municipal e com as recomendações da VIII Conferência Municipal de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 atende aos preceitos da Lei Federal Nº. 8080 de 19 de Setembro de 1990, art. 15, inciso VIII; Decreto nº 7.508/2011, do Governo Federal e Portaria Nº 2.135 de 29 de Setembro de 2013.

O Ministério da Saúde afirma que o Plano de Saúde é a base para a execução, monitoramento, avaliação e gestão do SUS; e que sua elaboração deve ser pautada pela análise da situação de saúde e pela formulação de estratégias que visem à melhoria da qualidade de vida das pessoas. É nesse sentido que o presente Plano visa auxiliar o governo na gestão do SUS municipal, por meio de ações e estratégias que demonstrem as prioridades que deverão ser seguidas a fim de promover o que está afirmado pela Constituição Federal de 1986, no capítulo que trata da Saúde.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1. O TERRITÓRIO E O PERFIL DEMOGRÁFICO

O Município de Itapissuma possui uma área territorial de 74,249 km² encontra-se a uma latitude 07°47'25" sul e a uma longitude 34°53'32" oeste, estando a uma altitude de 7 metros. Distante a 45 km da capital pernambucana, cujo acesso é feito pela BR-101 e PE-035. Situa-se na microrregião de Itamaracá e na Mesorregião Metropolitana. Os municípios limítrofes são norte com Goiana, a sul com Igarassu, a leste com Itamaracá, e a oeste com Igarassu. Encontra-se inserido nos domínios dos domínios do Grupo de Bacias de Pequenos Rios Litorâneos. Os principais tributários são os rios Botafogo, Arataca, Tabatinga e das Pacas. O município é banhado a leste pelo Oceano Atlântico.

Figura 1 - Localização do município de Itapissuma

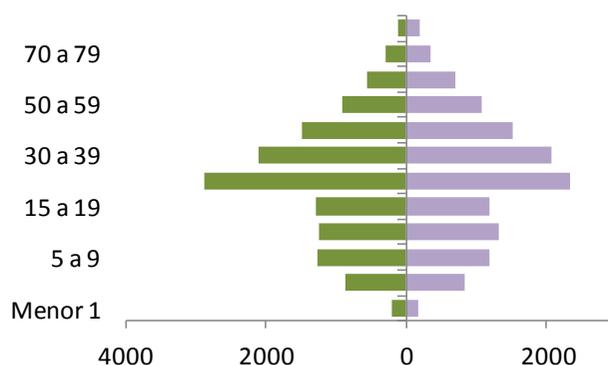


Fonte: IBGE – www.ibge.org.br, acessado em maio de 2017.

De acordo com IBGE (Censo 2010) a população residente em 2016 (IBGE) é de 26.068 habitantes, apresenta uma densidade demográfica de 351,3 hab./km², 67% da população reside na área rural, faz parte da Região de Desenvolvimento 01 – Região Metropolitana e compõe a I Região de Saúde.

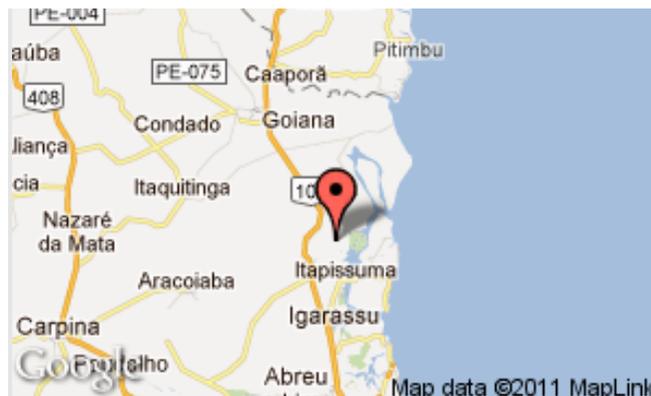
Analisando a pirâmide populacional (Figura 1) verifica-se não existir diferenciação significativa entre a população, quando observada sua distribuição por sexo. A população jovem é predominante em Itapissuma, principalmente na faixa etária de 20 a 39 anos (36,0% - 9.387 hab.).

Figura 2 – Pirâmide etária da população de Itapissuma, 2016.
Homens Mulheres



Fonte: IBGE, Censos e Estimativo - Caderno de Informações SES-PE.
Administrativamente, É constituído pelo distrito sede e pelo povoado de Botafogo (Figura 3).

Figura 3 – Mapa do município de Itapissuma.



Fonte: SEPLAG – Governo de Pernambuco, acessado em 14/05/2016.

2.2. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

2.2.1. Aspectos socioeconômicos

O município de Itapissuma apresenta-se como uma cidade heterogênea, e com grandes problemas estruturais. Apesar de ter seu plano diretor, ainda não foi executado como é necessário.

O seu Indicador de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em 2010, foi de 0,633, classificado como médio. Este índice situa o município em 21º no ranking estadual e em 3074º no nacional. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. O PIB per capita de R\$ 44.429,00 (SES-PE - Caderno de Informações, 2016).

O Índice de Exclusão Social, que é construído por 07 (sete) indicadores (pobreza, emprego formal, desigualdade, alfabetização, anos de estudo, concentração de jovens e violência) é de 0,379, ocupando a 32ª colocação no ranking estadual e a 3.487ª no ranking nacional.

Entre as principais atividades da economia do município estão indústria de transformação, comércio, serviços, administração pública e agropecuária, extração vegetal, caça e pesca.

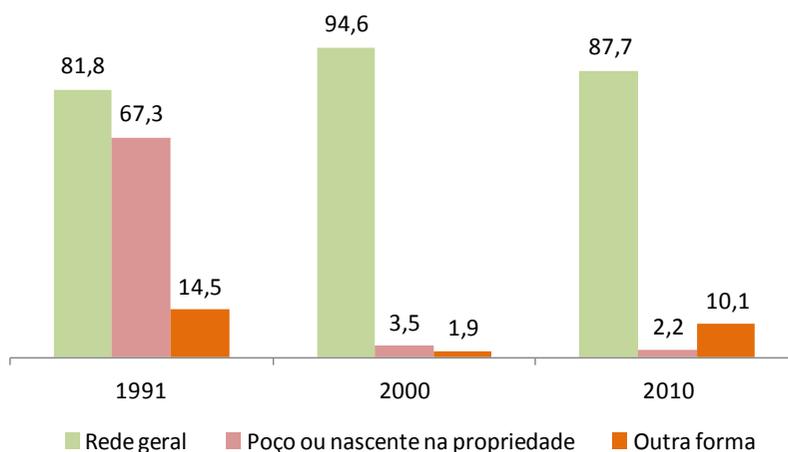
Na área de educação, o município possui 13 estabelecimentos de ensino fundamental com 5029 alunos matriculados, e 03 estabelecimentos de ensino médio com 971 alunos matriculados. A rede de ensino totaliza 104 salas de aula, sendo 34 da rede estadual, 64 da municipal e 06 particulares.

A educação é indispensável para a criação e consolidação de mecanismos adequados de participação para a garantia do exercício dos direitos políticos e sociais. De acordo com os dados do IBGE (2016) apresenta uma Taxa de alfabetização de 72,0%.

Saneamento e o conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do meio ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde. A ausência de saneamento básico provoca uma série de problemas que vão da degradação ambiental até a ameaça a saúde da população. Saneamento básico se refere ao abastecimento de água, disposição de esgotos e tratamento do lixo.

No que diz respeito ao abastecimento de água, segundo dados do IBGE (2010), a situação apresentada na Figura 4, demonstrando que mesmo com os avanços, ainda há investimentos a serem feitos pelo município nessa área.

Figura 4 - Proporção (%) de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água.



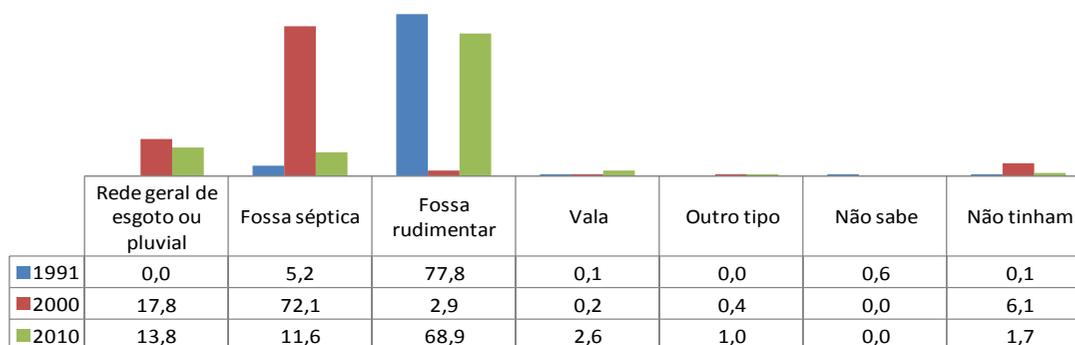
Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991,2000 e 2010.

O sistema de esgotos existe para afastar a possibilidade de contato de despejos, esgoto e dejetos humanos com a população, água de abastecimento, vetores de doenças e alimentos. O sistema de esgotos ajuda a reduzir despesas com o tratamento da água de abastecimento e com as doenças provocadas pelo contato humano com os dejetos, além de controlar a poluição do rio Capibaribe que corta a cidade.

A figura 5 mostra a evolução do acesso dos domicílios por tipo de instalação sanitária e apresenta que 13,8% dos moradores possuem suas instalações

sanitárias na rede geral de esgoto ou no sistema pluvial, e 1,7% não tem instalações sanitárias, e 1,0 % informou outro tipo de escoadouro em 2010.

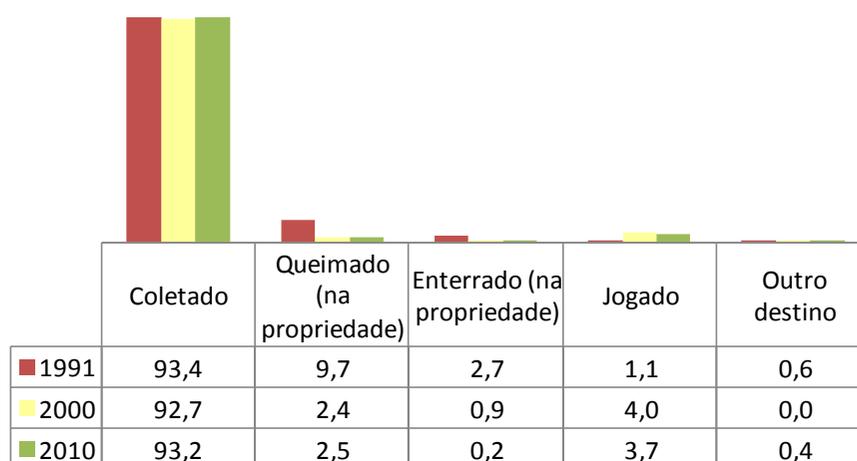
Figura 5 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de Instalação Sanitária.



Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991,2000 e 2010.

Em relação ao lixo é preciso verificar que o mesmo deve ser bem acondicionado para facilitar sua remoção. Observa-se que 93,2% dos moradores de Itapissuma destinam seu lixo por meio de coleta pública e 0,4% jogam ou destinam seu lixo em outro local. Chama-se a atenção para o alto percentual de residências (21,9%) que informaram queimar o lixo.

Figura 6 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de destino do lixo.



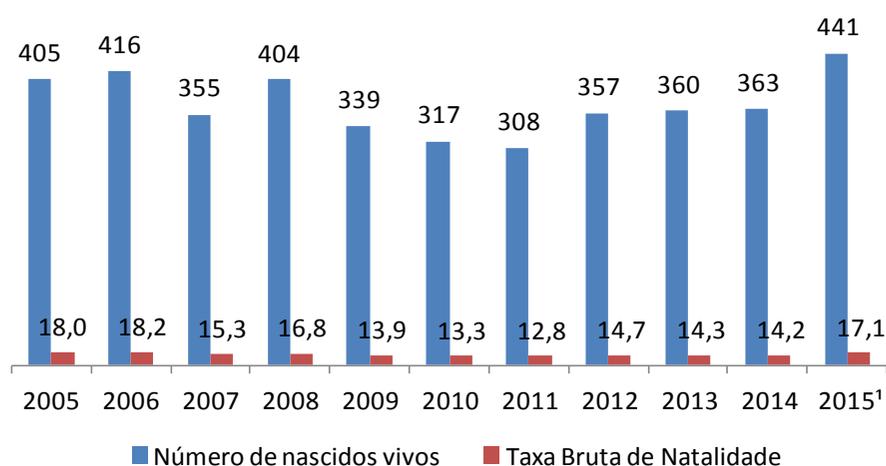
Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991,2000 e 2010.

2.3. PERFIL DE NATALIDADE E MORBIMORTALIDADE

2.3.1 Informações de Natalidade

No período de 2005 a 2015, no território de Itapissuma, nasce, anualmente, em média de 370 crianças, observa-se na Figura 7, que a Taxa Bruta de Natalidade vem caindo ao longo do período, em 2005 era de 18,0% e em 2015 17,1%.

Figura 7 – Nascimentos e Taxa Bruta de Natalidade, Itapissuma, 2005-2015.



Fonte: SINASC. Situação da base de dados estadual em 03/2017

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Ao analisar a proporção de nascidos vivos de mães residentes em Itapissuma, segundo a faixa etária materna, identificou-se que ao longo do período permanece quase inalterado nos nascimentos de mães adolescentes (Tabela 1), importante indicador para a construção de ações direcionadas aos adolescentes no que concerne a questão reprodutiva.

Tabela 1 – Nascimentos de crianças em Itapissuma

Condições	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 ¹
% de mães de 10-19 anos	30,6	26,2	30,7	25,2	32,2	25,2	25	29,4	28,1	27,5	28,3
% de mães de 10-14 anos	1,73	0,48	1,41	2,97	2,95	0,95	0,65	1,68	1,67	1,1	2,72
% com prematuridade	3,7	6,49	4,51	8,46	5,62	6,31	13,7	10,3	10,2	11,4	13,6
% de partos cesáreos	26,2	33,4	35,2	36,9	42,5	47,6	42,9	42	44,7	46,8	40,8
% com baixo peso ao nascer											
- geral	5,93	7,93	6,2	10,4	10,9	7,89	8,79	7,28	6,13	6,06	7,27
- partos cesáreos	8,49	10,8	6,4	13,4	10,4	5,3	9,09	6,67	4,35	7,06	8,89
- partos vaginais	5,02	6,5	6,09	8,63	11,3	10,2	8,57	7,73	7,58	5,18	6,15

Fonte: SINASC. Situação da base de dados estadual em 03/2017

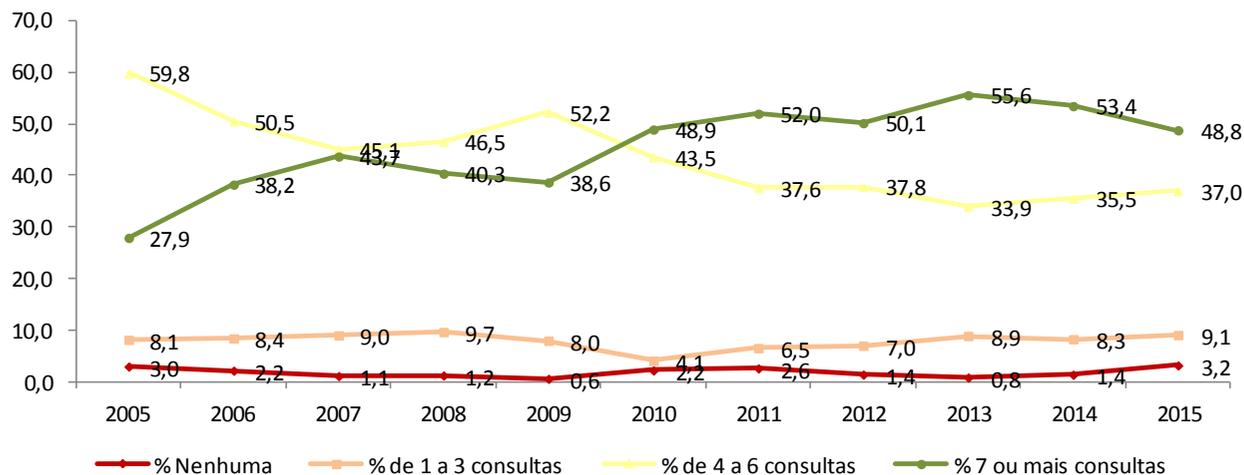
Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Em relação ao tipo de parto observam-se números muito altos ao longo do período de partos cirúrgicos, em 2015 verifica-se que 40,8% dos nascimentos foram de parto Cesário, havendo necessidade do município, investir mais fortemente no pré-natal a fim de promover junto às mulheres gestantes condições para que as mesmas realizem o parto vaginal.

Ainda na Tabela 1 chama-se a atenção para o percentual de crianças nascidas com prematuridade ao longo do período observado a variação foi de 3,7% (2005) a 13,6% (2015), enquanto que para o ano de 2011 alcançou 13,7% de crianças nascidas prematuras. Os estudos de evidências vêm mostrando a relação existente entre a prematuridade e parto Cesário.

Em relação aos nascimentos, segundo número de consultas de pré-natal, observa-se em média uma redução no número de mães sem nenhuma consulta, quando comparado o ano de 2005 com 2015, e uma evolução positiva nos percentuais crianças com mães que realizaram com sete ou mais consultas de pré-natal passando de 27,9% mães para 48,8% mães com seu pré-natal completo. (Figura 8).

Figura 8 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes segundo número de consultas de pré-natal. Itapissuma, 2005-2015



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, acessado em 13/05/2017

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

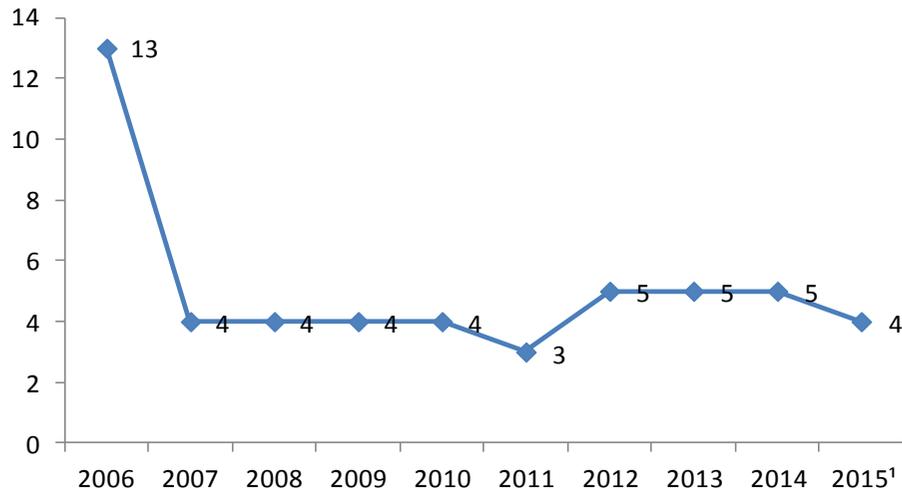
Chamada: Foram excluídas as DNV com no de consultas de pré-natal ignorado.

2.3.2 Informações de Mortalidade

2.3.2.1. Mortalidade Infantil

No período de 2005 a 2015, observou-se uma variação irregular dos óbitos infantis ocorridos, o que se pode sugerir a existência de sub-registro de nascimento ou de óbito infantil. Chama-se a atenção para a necessidade de investimentos na Vigilância do Óbito Infantil, visando corrigir as debilidades dos sistemas de informação SIM e SINASC.

Figura 9 – Óbitos Infantis, Itapissuma, 2006-2015.



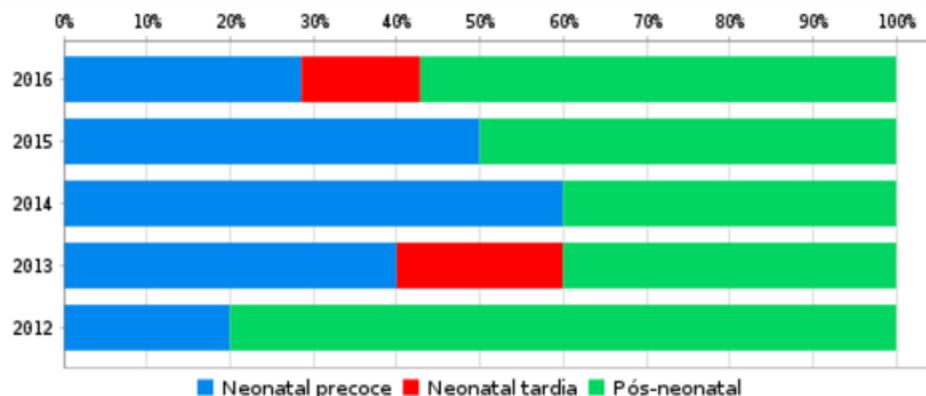
Fonte: SINASC/SIM. Situação da base de dados estadual em 03/2017

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Analisando a Figura 10, observa-se que no ano de 2012 a maior ocorrência foi no período pos-neonatal., havendo nos anos anteriores um crescimento dos óbitos neonatais.

Figura 10 – Números de óbitos infantis segundo componentes da Mortalidade Infantil

Itapissuma, 2011-2015.



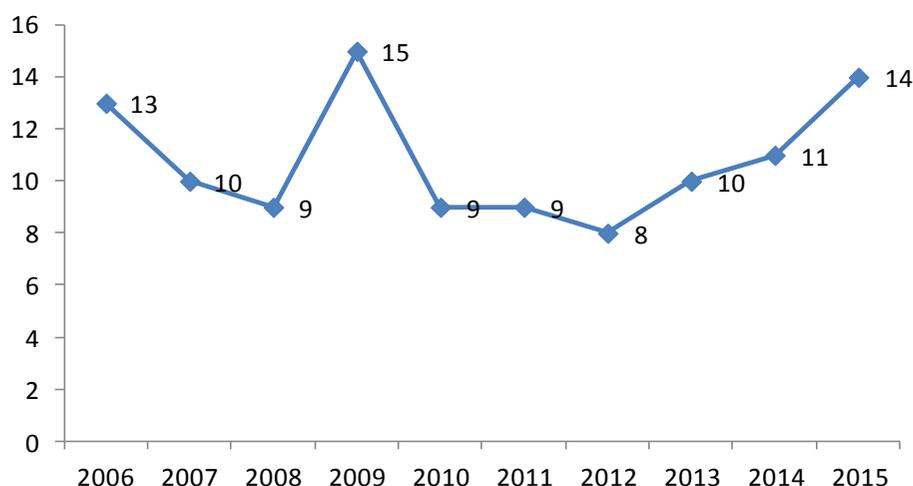
2.3.2.2. Mortalidade Materna

Óbito materno é aquele decorrente de complicações na gestação, geradas pelo aborto, parto ou puerpério (até 42 dias após o parto). Em relação à mortalidade por complicações durante a gravidez, parto e puerpério, observou-se um

comportamento irregular no número de óbitos. No gráfico também se pode verificar a evolução dos óbitos de mulheres em idade fértil que residem no território de Itapissuma.(Figura 11).

É importante que cada município tenha seu Comitê de Estudos do comportamento da Mortalidade Materna, inclusive ajudando no preenchimento da declaração de óbito, para evitar as subnotificações e melhorar o entendimento das principais causas das mortes.

Figura 11 – Óbitos de mulheres em idade fértil. Itapissuma, 2005-2014.

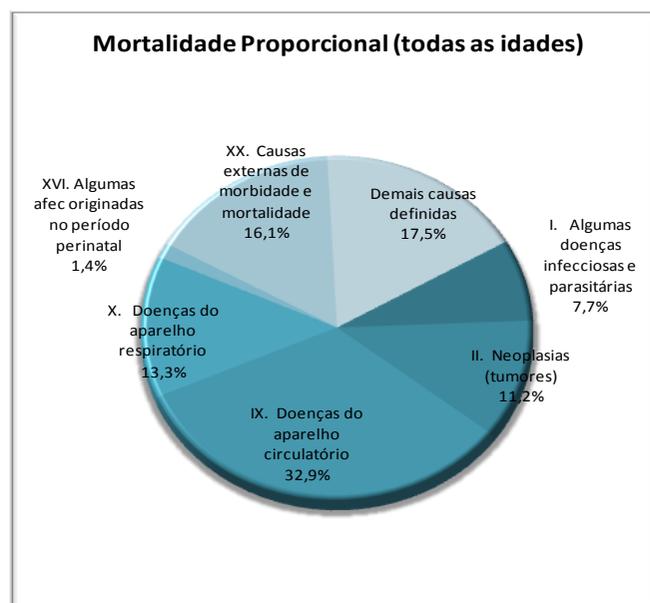


Fonte: DATASUS-MS. www.datasus.gov.br., acessado em 07/05/2017.

2.3.2.3. Mortalidade por grandes grupos de causas

A mortalidade proporcional segundo grupo de causas em 2015 (último ano disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco), mostra que o município apresenta como principal causa de morte as Doenças do Aparelho Circulatório, seguida pelas Causas externas e Doenças do aparelho respiratório, (Figura 12) semelhante ao perfil epidemiológico do Estado.

Figura 12 - Mortalidade por grandes grupos de causas Óbitos segundo capítulos da CID. Itapissuma, 2015.



Fonte: SINASC. Situação da base de dados estadual em 03/2017

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Ao se analisar a série histórica 2006 a 2015, (Tabela 2) observa-se que o Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas apresenta as doenças cerebrovasculares numa evolução decrescente em 2006 era 65,6/100.000 hab. e 2015 46,5/100.000 hab., chama-se a atenção, também, para os Acidentes de transportes que em 2006 era de 13,1 /100.000 hab. e em 2015 19,4/100.000 hab.

Tabela 2 - Mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes) Itapissuma, 2006-2015.

Causa do Óbito	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 ¹
Aids	8,8	17,2	8,3	16,4	8,4	20,8	24,7	4,0	27,4	19,4
Neoplasia maligna da mama (/100.000 mulheres)	0,0	0,0	8,2	0,0	8,5	8,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Neoplasia maligna do colo do útero (/100.000 mulh)	0,0	16,9	8,2	0,0	17,0	0,0	0,0	8,0	0,0	0,0
Infarto agudo do miocárdio	70,0	51,6	45,8	65,6	67,3	41,6	49,3	39,7	27,4	54,3
Doenças cerebrovasculares	65,6	43,0	45,8	36,9	29,5	54,1	37,0	31,7	39,2	46,5
Diabetes mellitus	39,4	12,9	37,5	41,0	33,7	20,8	28,8	15,9	11,8	15,5
Acidentes de transporte	13,1	12,9	16,6	20,5	29,5	4,2	24,7	11,9	11,8	19,4
Agressões	105,0	137,5	91,6	118,8	130,4	99,8	69,9	75,3	54,9	34,9

Fonte: SIM. Situação da base de dados estadual em 03/2017

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

2.4. INFORMAÇÕES DE MORBIDADE

2.4.1. Doenças transmissíveis e de notificação compulsória.

Com relação às doenças transmissíveis e agravos de notificação compulsória, no município, mostra que a alta incidência, a capacidade de disseminação, o potencial gerador de sequelas e a letalidade fazem de alguns dos agravos como: Tuberculose, Esquistossomose, Dengue, Saúde do trabalhador, Diabetes Mellitus e Hipertensão sejam os principais objetos de atenção e vigilância no município.

A dengue atinge a população de todos os estados do Brasil e tem apresentado ciclos de epidemia. Em Itapissuma os primeiros registros de casos notificados foram no ano de 1997 e no período entre 1997 e 2015 os casos ocorridos foram atribuídos aos três sorotipos (DEN 1, DEN 2 e DEN 3).

O município de Itapissuma faz parte do grupo de 105 município pernambucanos se encontram em situação de alerta ou risco de surto de dengue, Chikungunya e Zika, com base nos resultados do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) de 2016, publicados pelo Ministério da Saúde.

Em se tratando de saúde do trabalhador é possível considerar que o perfil de morbimortalidade caracteriza-se pela coexistência de agravos que tem relação com condições de trabalho específicas, como os acidentes de trabalho típicos e as “doenças profissionais”; doenças que têm sua frequência, surgimento e/ou gravidade modificadas pelo trabalho, denominadas “doenças relacionados ao trabalho”; doenças comuns ao conjunto da população, que não guardam relação de causa com o trabalho, mas que também impactam na saúde deste segmento populacional.

2.4.2. Imunização

As vacinas estão entre os produtos biológicos mais seguros para o uso humano, e os programas de vacinação consolidam gradativamente a sua posição entre as medidas de intervenção em saúde pública, mais eficazes e com custo benefício mais favoráveis. O impacto de tal medida vem erradicando várias doenças infectocontagiosas, como a varíola no mundo e poliomielite nas Américas, e ainda o declínio de doenças como a coqueluche e tétano.

Manter coberturas adequadas de vacinas em menores de 01 ano, além de favorecer o desaparecimento de doenças contribui para redução da mortalidade infantil, em 2016, 75,6% das crianças menores de 1 ano estavam com a carteira de

vacinação em dia, fortalecendo um indicador importante de acesso aos serviços de saúde.

Na tabela 4, observa-se as coberturas vacinais segundo imunobiológico no período de 2005 a 2016. Chama-se a atenção para algumas vacinas que ainda apresentam baixas coberturas, explicado pela implantação recente no calendário vacinal.

Tabela 4 – Cobertura vacinal segundo imunobiológico, Itapissuma 2006-2016.

Imunobiológicos	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	60,9	55,5	62,0	75,0	66,4	59,6	38,4	42,2	62,5	57,1	70,6	57,6
Hepatite B em < 1mês	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	52,1	56,7	45,2
Rotavírus Humano	0,0	35,3	113,5	111,9	131,6	124,8	108,3	108,3	137,5	115,1	126,7	171,4
Meningococo C	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	124,2	111,2	128,5	102,0	126,7	156,8
Hepatite B	108,5	89,2	136,3	108,4	133,0	122,4	104,1	104,1	146,0	103,6	108,1	143,3
Penta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	40,4	145,0	103,6	106,7	141,9
Pneumocócica	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	85,6	101,2	121,2	135,3	104,2	112,8	170,5
Poliomielite	107,7	103,6	145,1	135,9	140,4	137,8	120,7	105,0	141,8	105,6	137,8	141,1
Febre Amarela	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7
Hepatite A	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	52,7	116,1	167,5
Pneumocócica(1º ref)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	112,9	96,1	88,3	117,9
Meningococo C (1º ref)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	110,7	88,5	90,6	116,0
Poliomielite(1º ref)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	106,5	89,6	98,6	100,3
Tríplice Viral D1	114,5	105,1	148,7	125,0	144,5	143,1	118,0	113,3	215,9	202,0	114,4	146,0
Tríplice Viral D2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	122,3	139,5	135,0	97,5
Tetra Viral(SRC+VZ)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	40,1	104,8	109,2	35,8
Tetra Bacteriana (DPT + HiB)	109,2	103,4	145,1	134,9	139,2	137,8	120,7	113,6	0,0	0,0	0,0	0,0
DTP (Tetra\Penta)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	145,3	103,6	106,7	141,9
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	104,5	84,6	112,8	139,9
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	37,2	14,9	90,3	106,9
dTpa gestante	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,9	123,1	81,3

Fonte: PNI/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/2017

2.5. GESTÃO DO TRABALHO

Desde a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da Constituição Federal de 1988, quatro pontos sobre a gestão têm sido frequentemente realçados como fundamentais para a sua implementação: a descentralização, o financiamento, o controle social e a Gestão do Trabalho.

Para se alcançar os objetivos e metas previstos no Plano Municipal de Saúde de Itapissuma, é necessário tratar a Gestão do Trabalho como uma questão estratégica. A qualidade das ações e serviços de saúde oferecidos aos usuários do sistema é mediada pelas condições de trabalho e pelo tratamento a que são submetidos os trabalhadores que nele atuam.

São da responsabilidade da gestão municipal: elaborar, anualmente, e implementar junto aos dirigentes de órgãos da estrutura gestora do SUS municipal e com gerentes de serviços de saúde, um Programa Institucional Municipal de

Educação Permanente para os trabalhadores, os dirigentes, os gerentes de serviços e os conselheiros municipais, distritais ou locais de saúde, com base nos princípios e diretrizes constantes no documento Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos, o município, em 2017, contava com 150 profissionais de saúde, 97% atendendo na Rede Pública Municipal. Na Tabela 5, verifica-se o número de profissionais por categoria e vínculo empregatício. O município dispõe também de médicos nas mais diversas especialidades, sendo a categoria Clínica médica e médico da família a que apresenta um quantitativo maior. Além destes existe trabalhando no município dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros.

Tabela 5 - Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas, Dez/2016.

Categoria	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Prof/ 1.000 hab	Prof SUS/ 1.000 hab
Médicos	31	27	4	1,2	1,1
....Anestesista	0	0	0	0,0	0,0
....Cirurgião Geral	1	0	1	0,0	0,0
....Clínico Geral	13	12	1	0,5	0,5
....Gineco Obstetra	3	2	1	0,1	0,1
....Médico da Família	9	9	0	0,4	0,4
....Pediatria	2	2	0	0,1	0,1
....Psiquiatra	2	2	0	0,1	0,1
....Radiologista	1	0	1	0,0	0,0
Cirurgião dentista	15	15	0	0,6	0,6
Enfermeiro	26	26	0	1,0	1,0
Fisioterapeuta	6	6	0	0,2	0,2
Fonoaudiólogo	2	2	0	0,1	0,1
Nutricionista	4	4	0	0,2	0,2
Farmacêutico	1	1	0	0,0	0,0
Assistente Social	2	2	0	0,1	0,1
Psicólogo	4	4	0	0,2	0,2
Auxiliar de Enfermagem	9	9	0	0,4	0,4
Técnico de Enfermagem	50	50	0	2,0	2,0
Total de Profissionais	150	146	4	5,9	5,8

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 03/2017

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

2.6 ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

2.6.1. Rede Municipal de Serviços de Saúde

A Rede de Saúde tem por objetivo promover a integração sistêmica de ações e serviço de saúde com provisão de atenção contínua integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.

Para isso, é necessário incluir estabelecimentos de saúde que prestem serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, além de integrar os programas focalizados em doenças, riscos e populações específicas aos serviços de saúde individuais e os coletivos.

Dessa forma, o município de Itapissuma tem sua estrutura de rede formada pelos serviços básicos, especializados, conveniados e contratados que são descritos na Tabela 6. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES), a rede assistencial municipal é composta por 23 estabelecimentos de saúde, sendo dois privados.

Tabela 6 - Número de estabelecimentos por tipo, segundo gestão. Dezembro de 2016.

Tipo de estabelecimento	Público	Privado	Total
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	10	0	10
Posto de Saúde	1	0	1
Academia da saúde	2	0	2
Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF	1	0	1
Centro de Atenção Psicossocial-CAPS	1	0	1
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	4	1	5
Hospital Geral	1	0	1
Secretaria de Saúde	1	0	1
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	0	1	1
Unidade Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgência/Emergência	2	0	2
Total	23	2	25

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 03/2017

Nota: Número total de estabelecimentos, prestando ou não serviços ao SUS.

2.6.1.1. Atenção Primária de Saúde

A rede Primária de Saúde é composta por 10 Unidades de Saúde da Família com 10 Equipes de Saúde da Família (ESF); Um posto de Saúde, também compõem a rede básica 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), formado por equipes multiprofissionais que atuam junto as ESF para ajudar na identificação

de prioridades no território, na assistência direta aos usuários e na educação permanente com atendimento compartilhado.

A rede de saúde ainda conta com 01 Polo de Academia da Saúde, uma das estratégias da política de promoção à saúde, com ênfase na atividade física, lazer e alimentação saudável. Tem o objetivo de potencializar o espaço público de lazer, requalificando-os em equipamento de saúde (Tabela 6).

2.6.1.2. Atenção Especializada

A rede especializada é formada um Hospital Geral público, que funciona sem internamento no momento, duas Unidades Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgência/Emergência. Cinco ambulatórios de especialidades, sendo quatro públicos e um privado.(Tabela 6).

A Tabela 8 mostra que no ano de 2016 as unidades públicas municipais realizaram 339.236.procedimentos ambulatoriais. Dentre os procedimentos os Clínicos foram os maiores, seguido pelas ações de promoção e prevenção em saúde, para este ano.

Tabela 8 - Quantidade e valor aprovados e apresentados dos procedimentos ambulatorial por município de atendimento, segundo grupo e subgrupo de procedimentos,2016.

Grupo e Subgrupo de procedimentos	Qtd.Aprovada		Valor Aprovado		Qtd.Apresentada		Valor Apresentado		Qtd.Glosada		Valor Glosado	
	Nº	%	R\$	%	Nº	%	R\$	%	Nº	%	R\$	%
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	79.467	23,4	2,70	0,0	79.467	14,0	2,70	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	79.280	23,4	2,70	0,0	79.280	13,9	2,70	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
0102 Vigilância em saúde	187	0,1	0,00	0,0	187	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	94.027	27,7	452.492,68	49,6	319.454	56,1	1.404.026,32	73,5	225.427,00	98,1	951.533,64	95,3
0201 Coleta de material	5.163	1,5	410,58	0,0	5.163	0,9	410,58	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	72.344	21,3	284.451,40	31,2	297.471	52,3	1.228.192,09	64,3	225.127,00	97,9	943.740,69	94,5
0204 Diagnóstico por radiologia	1.593	0,5	61.304,43	6,7	1.723	0,3	67.154,43	3,5	130,00	0,1	5.850,00	0,6
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	3.725	1,1	101.571,25	11,1	3.784	0,7	103.356,55	5,4	59,00	0,0	1.785,30	0,2
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	965	0,3	4.186,02	0,5	980	0,2	4.247,67	0,2	15,00	0,0	61,65	0,0
0214 Diagnóstico por teste rápido	10.237	3,0	569,00	0,1	10.333	1,8	665,00	0,0	96,00	0,0	96,00	0,0
03 Procedimentos clínicos	157.275	46,4	454.744,56	49,9	161.738	28,4	501.824,56	26,3	4.463,00	1,9	47.080,00	4,7
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	147.354	43,4	423.842,74	46,5	151.817	26,7	470.922,74	24,6	4.463,00	1,9	47.080,00	4,7
0302 Fisioterapia	6.410	1,9	30.883,90	3,4	6.410	1,1	30.883,90	1,6	0,00	0,0	0,00	0,0
0307 Tratamentos odontológicos	3.511	1,0	17,92	0,0	3.511	0,6	17,92	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
04 Procedimentos cirúrgicos	8.442	2,5	4.829,76	0,5	8.442	1,5	4.829,76	0,3	0,00	0,0	0,00	0,0
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	6.589	1,9	0,00	0,0	6.589	1,2	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço	166	0,0	4.648,00	0,5	166	0,0	4.648,00	0,2	0,00	0,0	0,00	0,0
0414 Cirurgia oro-facial	1.687	0,5	181,76	0,0	1.687	0,3	181,76	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
08 Ações complementares da atenção à saúde	25	0,0	0,00	0,0	25	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	25	0,0	0,00	0,0	25	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
Total	339.236	100,0	912.069,70	100,0	569.126	100,0	1.910.683,34	100,0	229.890,00	100,0	998.613,64	100,0

Fonte: SIA/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/2017

2.6.1.3. Serviços de Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, representado um conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde, mediante a garantia da integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo: vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e vigilância da saúde do trabalhador.

O reconhecimento da Vigilância em Saúde como responsabilidade indelegável e como um componente indissociável do SUS é a base estratégica do Sistema Nacional de Vigilância. Cabe a Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos, determinantes e condicionantes dos problemas de saúde que afetam a população.

As ações executadas pela Vigilância em Saúde são definidas em função do risco epidemiológico, sanitário e ambiental em saúde, existentes no Município e também definidas pelo Ministério da Saúde (Programação de Ações de Vigilância à Saúde – PAVS) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

2.7. FINANCIAMENTO

O SUS foi criado para ser o sistema de saúde de todos os brasileiros, com qualidade, eficiência, eficácia, resolubilidade e democracia.

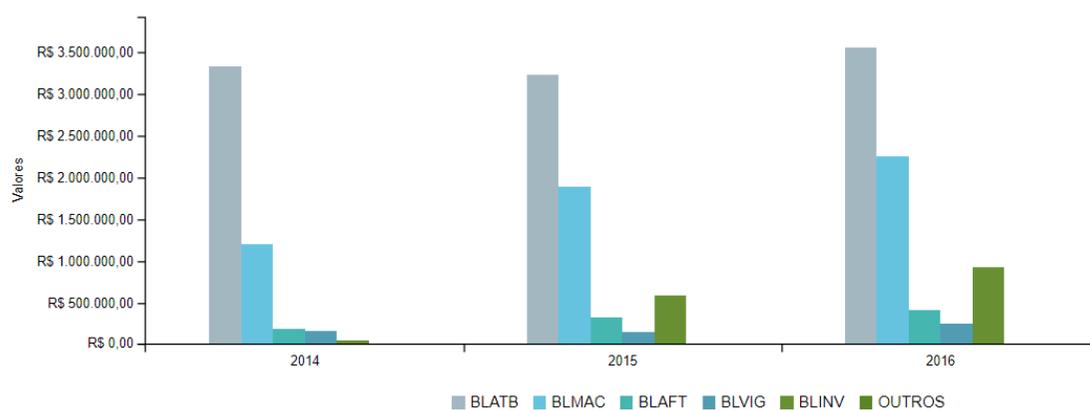
O financiamento das ações e serviços da saúde executados pelo SUS é de corresponsabilidade das três esferas de governo e cada uma deve assegurar o aporte regular desses recursos. Na prática, o financiamento do SUS sempre foi um desafio.

Com o objetivo de garantir recursos estáveis para o setor saúde e após longa tramitação no congresso nacional, foi editada a Emenda Constitucional 29/2000, que alterou a Constituição Federal de 1988, a qual foi regulamentada pela Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012. No entanto a lei que assegurava a efetiva coparticipação da União dos Estados e dos Municípios no financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Foi estabelecido um percentual mínimo de aplicação pelo governo estadual de 12% e o municipal de 15%, da receita líquida de impostos. A União aplicará, anualmente, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

Com base no exposto acima, o município de Itapissuma, recebeu do Fundo Nacional de Saúde, em 2014, através de repasses fundo a fundo o montante de R\$ 4.928.074,99 reais, em 2015 R\$ 6.179.878,16 reais e 2016 R\$ 7.402.121,50 reais, conforme mostra a Figura 13.

Figura 13 – Comparativo de Recursos Repassados pelo Fundo Nacional de Saúde por ano. Itapissuma, 2014-2016.



BLATB – Bloco Atenção Básica

BLMAC – Bloco Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

BLVIG – Bloco Vigilância em Saúde

BLAFT – Bloco Assistência Farmacêutica

BLGES – Bloco Gestão do SUS

BLINV – Bloco Investimento

OUTROS – Outros Pagamentos

Fonte: www.fns.saude.gov.br/#/comparativo, acessado em 29/05/2017

2.8. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA

Fortalecer o Controle Social e a Transparência pública

A participação social na formulação e no controle da política pública é traduzida no Sistema Único de Saúde, por meio de conferências, conselhos de

saúde de todas as esferas, com a retaguarda de entidades profissionais e sindicais, fóruns, redes e movimentos sociais. Esses mecanismos de controle social possibilitam o monitoramento, o controle e avaliação da gestão pública, e a divulgação permanente de políticas, programas, dos direitos dos usuários e das ações desenvolvidas no SUS.

Os conselhos de saúde de caráter permanente e deliberativo atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Por sua vez, as conferências de saúde são espaços consultivos destinados a analisar a conjuntura, os avanços e os desafios do SUS, e realizar a proposição das diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, com representação dos vários segmentos sociais.

A esses mecanismos, o município de Itapissuma propõe incorporar o fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública, através de serviços de controle interno, como a ouvidoria e auditoria.

As Ouvidorias do SUS no Brasil são canais democráticos de comunicação responsáveis pela mediação de conflitos entre os cidadãos e os gestores dos serviços de saúde, nas esferas federal, estadual e municipal, que prezam por um atendimento humanizado e acolhedor, iniciado pela escuta qualificada do cidadão, prestada por profissionais comprometidos com o respeito e a ética profissional (BRASIL, 2008c).

A ouvidoria se configura numa valiosa ferramenta de gestão estratégica, constituindo um importante agente de melhorias para os processos de trabalho do sistema SUS, já que permite identificar e corrigir os chamados “nós críticos” de sua atuação, a fim de que seus serviços sejam aperfeiçoados. Além disso, o cidadão pode validar as boas práticas implementadas, se constituindo também como um termômetro de sua atuação.

A auditoria é responsável pela verificação e adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determina se as ações e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas. Possibilita avaliar a qualidade dos processos, sistemas e serviços e a necessidade de melhoria ou de ação preventivo-corretiva/corretiva/saneadora. Tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações necessárias ao exercício de um controle efetivo, e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde.

3. OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS.

O objetivo do Plano Municipal de Saúde (PMS) é promover uma análise da situação atual da saúde no município de Itapissuma e propor para o próximo quadriênio, diretrizes e metas a serem seguidas, visando o alcance das condições necessárias para o pleno funcionamento do Sistema Único de Saúde e da melhoria da qualidade de vida da população.

Para alcançar esse objetivo no período de 2018 a 2021 o PMS será orientado por diretrizes e por um conjunto de metas a serem acompanhadas.

3.1 FORTALECIMENTOS E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Diretriz 1 – Efetivação da Atenção Primária como prioridade na organização do SUS de Itapissuma, adotando estratégias para assegurar a qualificação da Assistência e no acompanhamento dos munícipes com ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Objetivo: Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à atenção primária.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Aumentar para 100% a cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica	02	-	01 UBS Cidade Criança	01 UBS Nova Itapissuma		Recurso Federal Estadual e Municipal
Garantir Concurso público para fixação dos profissionais da ESF.	Realizar Concurso público ou seleção simplificada	01	01	-	-	-	Recurso Federal Estadual e Municipal
Percentual de UESF informatizados	Informatizar as Unidades Básicas de saúde	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Apoio institucional implantado.	Implantar o apoio institucional em 100% unidades básicas de saúde.	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Federal Estadual e Municipal

Programa mais Médico no município mantido.	Manter o Programa mais Médico ou outro programa de provisão de médicos, de acordo com o Ministério da Saúde, no município.	01	01	01	01	01	Recurso Federal Estadual e Municipal
% de UBS e NASF mantidos.	Manter 100 % das Unidades de atenção básica, fornecendo os insumos, materiais e equipamentos necessários para o desenvolvimentos das atividades.	100% das UBS mantidas	100%	100%	100%	100%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Número de UBS com acessibilidade	Realizar obra de infraestrutura para adaptar o acesso dos usuários com deficiência nas UBS's.	10	02	02	03	03	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de escolas com Ações do PSE	Ações desenvolvidas no Programa Saúde na Escola ampliadas e integradas em 100% das escolas pactuadas.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de intensificações das ações do NASF	Intensificar em 50% as ações das Equipes do NASF	50%	50%	50%	50%	50%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Nº de equipes de saúde bucal ampliadas	Garantir a cobertura de Saúde Bucal equivalente, na ESF.	02	-	01	01	-	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de ESF com ponto eletrônico implantado	Implantar 100% das ESF ponto eletrônico nas UBS.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de adequação da estrutura física e de equipamentos para a unidades de saúde da família e saúde bucal	Oferecer condições adequadas de trabalho para as ESF (estrutura física, transporte, equipamentos, etc.).	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de UBS com manutenção realizadas	Realizar reformas e manutenção das UBS de acordo com os padrões preconizados pelo Ministério da Saúde, bem como a conclusão das obras já iniciadas.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Número de monitoramentos compartilhados entre ESF, Vigilância em Saúde e Média complexidade	Garantir que a ESF participe do monitoramento dos indicadores municipais, junto com as áreas de vigilância e média complexidade. (03/ano)	60	60	60	60	60	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de cobertura vacinal e de pré natal atingida	Fortalecer e estruturar o PNI municipal para garantir o empenho na	95%	95%	95%	95%	95%	Recursos Federal, Estadual e Municipal

	melhoria das coberturas vacinais.						
% de gestantes com 07 ou mais consultas de pré natal	Ampliar para 95% a coberturas do pré-natal (7 mais consultas de pré-natal)	95%	80%	85%	95%	95%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Nº de UBs com cota para agendamento de especialidades referenciadas	Descentralizar 20% das marcações e agendamentos da Secretaria Municipal de Saúde.	20%	5%	5%	5%	5%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de UBS com Política em Saúde da População Negra, indígena, ao idoso, a pessoa com deficiência, saúde do homem, saúde da mulher, LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais), povos ciganos e em situação de Rua intensificadas	Intensificar a Política em Saúde da População Negra, indígena, ao idoso, a pessoa com deficiência, saúde do homem, saúde da mulher, LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais), povos ciganos e em situação de Rua.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Plano de Capacitação elaborado e aprovado pelo CMS	Elaborar 01 plano de capacitação permanente e aprovar no conselho Municipal de saúde.	01	-	01	-	-	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de profissionais capacitados em ações em Educação permanente implementadas.	Implementar ações em Educação permanente voltada para 100% dos profissionais da Atenção Básica	100%	10	40	40	10	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de adequação da estrutura física e de equipamentos para a unidades de saúde bucal	Garantir adequação da estrutura física e de equipamentos e materiais para 100% das unidades de Saúde Bucal.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da AB realizados	Garantir manutenção preventiva e corretiva em 100% dos equipamentos da AB.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de Polos Academia da	Manter, reequipar e reformar Pólos de	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual

Saúde	academia da Saúde						e Municipal
% de atividades realizadas	Realizar Práticas Corporais e atividades físicas, aulas de dança e aeróbica no Polo Academia da saúde	90%	90%	90%	90%	90%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Nº de capacitações realizadas pela equipe do NASF	Qualificar as ações desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Nº de CEO implantado	Manter 100% do serviço de especialidades odontológicas – C.EO	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Federal Estadual e Municipal
% de insumos, materiais e equipamentos necessários para desenvolvimento das atividades no CEO	Prover o CEO com insumos, materiais e equipamentos necessários para o desenvolvimentos das atividades.	80%	80%	80%	80%	80%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Número de serviços contratados e ou terceirizados mantidos	Manter serviço contratado e ou terceirizados para confecção de próteses dentaria.	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
% de equipamentos, veículos locados.	Locar equipamentos, veículos para as unidades de atenção básica.	100 %	10%	40%	40%	10%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Unidade Móvel de Saúde Bucal adquirida.	Adquirir Unidade Móvel de Saúde Bucal para atender área rural sem cobertura.	01	-	-	01	-	Recursos Federal, Estadual e Municipal
	Aumentar o acesso à consulta odontológica	80%	20%	20%	20%	20%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Serviços de manutenção e preventiva para equipamentos, veículos contratados.	Contratar serviços de manutenção corretiva e preventiva para equipamentos e veículos.	01	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Fardamentos, bolsas e equipamentos de proteção individual (EPIs) adquiridos.	Adquirir fardamentos, bolsas e equipamentos de proteção individual (EPIs) para 100 % dos profissionais da atenção básica.	100%	20%	40%	40%	-	Recursos Federal, Estadual e Municipal

3.2. PROMOÇÃO À SAÚDE E CONTROLE DAS DOENÇAS

Diretriz 2 – Ações integradas e intersetoriais que ampliem o acesso aos modos de viver mais favoráveis à saúde e à qualidade de vida, fortalecendo as ações de prevenção e controle de doenças e agravos

Objetivo: Promover modos de vida saudáveis, estimulando a alimentação saudável, a vigilância nutricional, a prática corporal e atividade física.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES /AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
% de Pólos do Programa Academia da Saúde com ações implementadas	Implementar ações dos pólos das Academias da Saúde	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Número de Pólos Academia da Saúde em funcionamento	Manter pólos Academia da Saúde	100%	100 %	100%	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Nº de Pólos do Programa Academia da Saúde com profissional de saúde vinculado	Realizar concurso ou seleção pública para vinculação de profissionais	01	-	01	-	-	Recurso Federal Estadual e Municipal
Formação Permanente para os profissionais de saúde	Implementar ações em Educação permanente voltada para 100% dos profissionais de saúde	100%	10	40	40	10	Recurso Federal Estadual e Municipal
% de equipamentos e insumos adquiridos para realização das atividades	Garantir 100% de insumos, matérias e equipamentos necessários para a realização das atividades	100%	10	40	40	10	Recurso Federal Estadual e Municipal
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Acompanhar 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	80%	80	80	80	80	Recurso Federal Estadual e Municipal
Número de ações de mobilização social intersetorial realizadas.	Realizar ações de mobilização social intersetorial (janeiro branco, prevenção	20	20	20	20	20	Recurso Federal Estadual e Municipal

	as ist's, dia da mulher, dia mundial da saúde, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, dezembro vermelho) e outras.						
Nº de UESF com ações de crescimento e desenvolvimento infantil, vigilância e educação alimentar e nutricional prioritizadas	Organizar e ofertar nas ações de crescimento e desenvolvimento infantil a vigilância e educação alimentar e nutricional como prioridade nas UESF	20	18	20	20	20	Recurso Federal Estadual e Municipal
Sistema de referência e contra referência para acompanhamento das famílias cadastradas no Bolsa família	Implementar um sistema de referência e contra referência do Bolsa Família	01	-	01	-	-	Recurso Federal Estadual e Municipal
% de Cobertura do monitoramento das estratégias desenvolvidas na área de atuação das ESF	100% das Equipes de Saúde da família desenvolvendo estratégias de vida saudável para a população em sua área de atuação.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Nº de UESF com ações de estímulo ao aleitamento materno exclusivo	Estimular o aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida e continuado até dois anos.	10	10	10	10	10	Recurso Federal Estadual e Municipal
% de UESF com Adoção de cuidados de higiene pessoal, ambiental e dos alimentos e hábitos alimentares adequados e saudáveis estimulados.	Estimular adoção de cuidados de higiene pessoal, ambiental e dos alimentos e hábitos alimentares adequados e saudáveis em 100 % das unidades básicas de saúde.	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Federal Estadual e Municipal
% de cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação das crianças	Garantir 95% de cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.	95%	95%	95%	95%	95%	Recurso Federal Estadual e Municipal
% de crianças de baixo peso incluídas nos programas de suplementação de Ferro e Vitamina A .	Incluir 90 % das crianças de baixo peso de todas as unidades básicas de saúde nos programas de suplementação de Ferro e Vitamina A .	90%	90%	90%	90%	90%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Média da ação	Aumentar para 55%	55%	10%	15%	15%	15%	Recurso

coletiva de escovação dental supervisionada	o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada na população coberta por ESB						Federal Estadual e Municipal
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Aumentar em 20% as estratégias visando à ampliação da ação coletiva de escovação e articular a expansão do acesso a essa ação (Escolas, Creches, Associações, Eventos).	20%	05%	05%	05%	05%	Recurso Federal Estadual e Municipal
% de insumos garantidos para desenvolvimento das ações de escovação dental supervisionada	Garantir 100% do fornecimento de insumos para desenvolvimento da ação.	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Federal Estadual e Municipal
% de profissionais capacitados com ações em Educação permanente implementadas.	Implementar ações em Educação permanente voltada para 100% dos profissionais de saúde bucal	100%	10%	40%	40%	10%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	100% das Unidades de Saúde com medicamentos garantidos para atendimento e acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos na Rede Municipal de Saúde e Reduzir a prevalência da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Número de Campanhas realizadas .	Realizar Campanhas para estimular e ampliar a presença da população masculina nas Unidades de Saúde ressaltando a importância da prevenção de hipertensão e diabetes e atualização dos cartões de vacina	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal

	priorizando os adultos jovens .						
Percentual de Oferta de medicamentos ampliados.	Ampliar a oferta de medicamentos nas unidades básicas de saúde.	80 %	20%	20%	20%	20%	Recursos Federal e Municipal

3.3. PROMOÇÃO DO ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO HUMANIZADO

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
Percentual de unidades com apoio institucional implantado.	Implantar o apoio institucional nas unidades básicas de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Nº projeto de acolhimento elaborado e implantado na Secretaria municipal de saúde e hospital municipal.	01 projeto de acolhimento e implantado em pelo menos 50% das unidades	01	-	01	01	-	Recurso Federal Estadual e Municipal
Oficina realizada	Realizar Oficinas de Sensibilização para implantação do acolhimento para os profissionais de saúde da atenção básica.	01	-	01	01	-	Recursos Federal e Municipal
Oficina realizada	Realizar Oficinas Cursos para recepções de usuários com necessidades especiais. os profissionais de saúde da atenção básica.	01	-	01	01	-	Recursos Federal e Municipal
Nº de Grupo técnico de humanização formado e atuando	01 Grupo Técnico de Humanização formado em parceria com Programa de Educação Permanente.	01	-	01	-	-	Recurso Federal Estadual e Municipal

3.4. POLÍTICA DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Diretriz 3 – Assistência Integral da criança e do adolescente contemplando ações adequadas para a resolutividade no cuidado.

Objetivo: Promover a atenção integral à saúde da criança e do adolescente visando à promoção à saúde, prevenção dos agravos, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, para redução da morbimortalidade e melhoria da qualidade de vida.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
% de Redução da taxa de Mortalidade Infantil	Reduzir em 5% a mortalidade infantil.	5%	1%	1%	1%	2%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança com cobertura vacinal preconizada para crianças com até um ano de idade	Vacinar Crianças com até 01 ano de idade (vacinas selecionadas do Calendário Básico Nacional)	75%	75%	75%	75%	75%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de UBS realizando Pré-natal .	Realizar o Pré-natal de qualidade nas unidades básicas de saúde- UBS.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de atendimentos de crianças com diarreia, pneumonia, desnutrição e obesidade.	Garantir dos atendimentos das crianças com diarreia, pneumonia, desnutrição e obesidade.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de consultas de puericultura.	Garantir o acesso das crianças a consultas de puericultura.	60%	40%	45%	50%	60	Recursos Federal e Municipal
Percentual de crianças avaliadas.	Identificar e avaliar 100 % das crianças com risco nas áreas da ESF e garantir o encaminhamento para serviços de referência	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Nº de óbitos em menores de 1 ano com DO emitida em tempo oportuno.	Garantir o preenchimento e o envio de 100% das declarações de óbito, em tempo oportuno, para o SIM,	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Federal Estadual e Municipal

	observando os prazos estabelecidos pela VE						
Grupo técnico em funcionamento.	Garantir um grupo técnico funcionando, envolvendo equipes de atenção básica, epidemiológica/ e hospitalares, para discussão sobre os determinantes dos óbitos em nível municipal.	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Cadernetas de saúde e Cobertura do calendário vacinal dos adolescentes implantado.	Distribuir 30% das cadernetas de saúde do adolescente e implantar o calendário vacinal do adolescente	30%	.	10%	10%	10%	Recurso Federal Estadual e Municipal

3.5. POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Diretriz 4 – Oferta de acesso qualificado ao atendimento integral às ações e serviços da saúde para a promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da mulher, como garantia de direitos legalmente constituídos.

Objetivo: Garantir os direitos sexuais e reprodutivos; assistência humanizada ao pré-natal, parto, puerpério e aborto legal; prevenção ao câncer de colo de útero; prevenção da transmissão das IST's/HIV/AIDS e da sífilis congênita; assistência ao climatério; enfrentamento à mortalidade materna.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
% de profissionais capacitados	Capacitar 100% dos profissionais de saúde (médicos generalista e enfermeiros) capacitados em pré-natal de baixo, de todas as Unidades de Saúde.	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Federal Estadual e Municipal
	Capacitar 100% dos profissionais da ESF e EACS	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Federal Estadual e

	em direito sexual e reprodutivo, manejo clínico das IST's, detecção precoce do câncer de mama e câncer de colo uterino						Municipal
Nº de Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher implantada	01 Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher implantada em 100% das UESF	01	01	01	01	01	Recurso Federal Estadual e Municipal
Proporção de mulheres com 7 ou mais consultas de pré-natal	Ampliar em 25% o número de mulheres com 7 ou mais consultas de pré-natal.	30%	5%	5%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de gestantes identificadas pela busca ativa.	Realizar busca ativa das gestantes faltosas.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de gestantes realizando os exames (HIV, Sífilis, Hepatites e Toxoplasmose).	Realizar os exames (HIV, Sífilis, Hepatites e Toxoplasmose) e outros necessários das gestantes.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de gestantes com acesso a suplementação de ácido fólico e sulfato ferroso.	Distribuir à suplementação de ácido fólico (até 20ª Semana de gestão) e sulfato ferroso (a partir da 20ª semana de gestação e até o 3º mês após o parto) para as gestantes.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Nº de UBS com acompanhamento de pré-natal, exames laboratoriais e cobertura vacinal em gestantes	Garantir o acesso as consultas de pré-natal, exames laboratoriais e cobertura vacinal em gestantes	10	10	10	10	10	Recurso Federal Estadual e Municipal
Razão de exames citopatológicos.	Realizar exames citopatológicos, priorizando as mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	Recursos Federal e Municipal
Razão de	Realizar exames	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	Recursos

exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária..	de mamografia,de rastreamento, priorizando as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.							Federal e Municipal
Percentual de exames do pré-natal realizados.	Realizar o elenco de exames do pré-natal de acordo com adesão ao componente I da Rede Cegonha para 80% das gestantes.	80%	60%	65%	70%	80%		Recursos Federal e Municipal
Percentual de mulheres com planejamento familiar realizado	Realizar atividades de Planejamento Familiar a nas mulheres em idade fértil.	80%	60%	65%	70%	80%		Recursos Federal e Municipal
Nº de ações intersetoriais realizadas.	Realizar ações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção, como instrumento de monitoramento do pré-natal.	20	05	05	05	05		Recursos Federal e Municipal
Percentual de gestantes de risco realizando o pré-natal.	Garantir o encaminhamento das gestantes de risco para o pré-natal especializado em tempo oportuno o acesso ao pré-natal de alto risco	100%	100%	100%	100%	100%		Recursos Federal e Municipal

3.6. POLÍTICA DE SAÚDE DO IDOSO

Diretrizes: Atenção integral da pessoa idosa nos diversos níveis de atendimento; promoção e implementação dos profissionais da rede municipal de saúde; incorporação da temática do envelhecimento no escopo de ação de todas as políticas estratégicas da Secretaria Municipal de Saúde; constituição de uma Rede de Intersetorialidade com as Secretarias do Município que desenvolvem ações com a pessoa idosa.

Objetivo: Implementar Atenção Integral à Saúde da População Idosa com vista a contribuir para um envelhecimento ativo e de qualidade.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
% de profissionais capacitados.	Capacitar 100% dos profissionais das ESF, EACS na temática da saúde da pessoa idosa.	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Número de campanhas realizadas	Realizar Campanhas anuais de vacinação para no mínimo 80% da população acima de 60 anos contra a Influenza e H1N1.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de palestras realizadas.	Realizar palestras educativas em todas as Unidades de Saúde da Família com o objetivo de promover o envelhecimento ativo.	12	03	03	03	03	Recursos Federal e Municipal
Número de chamadas nutricionais realizadas	Realizar chamada nutricional/ano e ações de atividades físicas e sociais envolvendo o idoso nas Unidades de Saúde da Família.	80	18	18	22	22	Recursos Federal e Municipal
Percentual de idosos com hipertensão e diabéticos acompanhados.	Acompanhar os idosos com hipertensão e diabetes em das Unidades de Saúde da Família.	70%	50%	50%	60%	70%	Recursos Federal e Municipal
Número de grupos instituídos.	Instituir grupos de idosos nas Unidades de Saúde da Família.	10	10	10	10	10	Recursos Federal e Municipal
Percentual de cadernetas confeccionadas e distribuídas.	Confeccionar e distribuir a caderneta de saúde da pessoa idosa.	80%	20%	20%	20%	20%	Recursos Federal e Municipal

3.7. POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

Objetivos: Configurar uma rede de serviços estratégicos que integre uma rede de Atenção à Saúde Mental que vise à promoção, reintegração social e de cidadania, assistência e integração com os demais serviços da rede.

Diretrizes: Qualificação dos serviços baseados nos princípios da universalidade, regionalização e integralidade das ações, considerando os diferentes níveis de complexidade.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/A ÇÕES	META 2018- 2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
Percentual de profissionais capacitados.	Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros da ESF no suporte e intervenção a usuários de drogas lícitas e ilícitas.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Número de cadastro realizado	Realizar atualizações no cadastro das pessoas com transtornos mentais.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de participações em oficinas e treinamentos.	Participar de Oficinas e treinamentos de Saúde Mental, promovida pela Secretaria Estadual de Saúde (GASAM) e/ ou outras Secretarias, entidades e órgãos;	06	06	06	06	06	Recursos Federal e Municipal
Número de perfil epidemiológico atualizado.	Atualizar o perfil epidemiológico dos pacientes com transtorno mental anualmente.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal Recursos Federal e Municipal
Número de matriciamentos realizados.	Realizar matriciamento em saúde mental nas unidades básicas de saúde.	12	12	12	12	12	
Percentual de equipamentos e materiais permanentes adquiridos.	Adquirir os Equipamentos e materiais permanentes para CAPS necessários ao bom funcionamento e desenvolvimento das ações	100%	25	25	25	25	Recursos Federal e Municipal
Número de CAPS mantido.	Manter 01 CAPS	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal

3.8. POLÍTICA DE SAÚDE DA PESSOA COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Objetivos: Apoiar, no âmbito do município, a execução das políticas voltadas para a pessoa com necessidades especiais.

Diretrizes: Promoção, prevenção e assistência à saúde da pessoa com necessidades especiais, com ênfase na implantação de ações na atenção básica, articuladas com a Secretaria Estadual de Saúde – SES e fortalecimento dos processos de integração com representantes da sociedade civil e segmento de pessoas com necessidades especiais.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Ações intersetoriais realizadas.	Realizar ações intersetoriais através do desenvolvimento de ações articuladas com a Rede de Serviços de Saúde municipal e outras Secretarias e/ou Instituições.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Manter Espaço de fisioterapia	01 espaço amplo mantido para aumentar a oferta de procedimentos de fisioterapia.	01		01			Recursos Federal e Municipal
Percentual de ampliação de oferta de procedimentos de fisioterapia.	Ampliar a oferta de procedimentos de fisioterapia e consultas especializadas aumentando o acesso ao tratamento das pessoas com necessidades especiais.	30%		10%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal
Encaminhamentos e transporte garantidos.	Garantir encaminhamentos e transporte para as unidades de referência a pessoas com necessidades especiais.	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal

3.9.VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretriz 5 : Prevenção e controle de danos e agravos à saúde coletiva, através do monitoramento dos fatores de riscos oriundos da produção e consumo de bens e serviços, do meio ambiente (água, ar, solo e desastres naturais), das zoonoses e da transmissão de doenças que sejam alvo de controle da vigilância à saúde.

3.9.1. Vigilância Epidemiológica

Objetivo: Fortalecer e Monitorar os agravos agudos, crônicos, mortalidade e natalidade, considerando a interface com Assistência e Atenção Primária, para melhoria e ampliação da vigilância.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/ AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
Percentual de notificações de DNC.	Notificar 100% dos casos suspeitos de Doenças de Notificação Compulsória – DNC notificados	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de notificações encerradas oportunamente.	Notificar 60% das investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente, exceto dengue	60%	60%	60%	60%	60%	Recursos Federal e Municipal
Número de boletins produzidos.	Produzir boletins epidemiológicos anualmente para ser distribuído entre a rede municipal, destacando a importância da notificação pelas unidades de saúde	08	02	02	02	02	Recursos Federal e Municipal
Descentralizar a notificação e investigação dos agravos para Atenção Primária	Descentralizar para as Equipes de Saúde da Família as notificações e investigações dos agravos.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de Equipes de Saúde da Família realizando investigação domiciliar dos óbitos fetais e menor de 1(um) ano	Descentralizar para as Equipes de Saúde da Família as investigações domiciliar dos óbitos fetais e menor de 1 ano.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de fontes de notificação de acidente de trânsito ampliadas.	Ampliar as fontes de notificação de acidente de trânsito, incluindo todas as	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal

	Unidades de Saúde da Família							
Percentual dos óbitos de mulheres em idade fértil e maternos investigados.	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil e maternos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de casos acompanhados.	Acompanhar casos de portadores de tuberculose e hanseníase, em conjunto com as Equipes de Saúde da família e agentes comunitários de saúde.	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Número de atualizações realizadas	Realizar atualização sobre ações de controle da tuberculose e hanseníase para os profissionais de saúde do município.	04	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Garantir que os contatos de casos novos de hanseníases sejam examinados	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de exames realizados.	Garantir a realização de baciloscopia para os pacientes em tratamento de tuberculose e hanseníase.	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de pacientes que realizaram tratamento supervisionado.	Realizar tratamento supervisionado nas Unidades de Saúde da Família, para os pacientes propensos a abandonar o tratamento.	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de busca ativa realizados.	Realizar Busca ativa dos sintomáticos respiratórios.	50%	50%	50%	50%	50%	50%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de testes rápidos de HIV realizados.	Ampliar a cobertura de testes rápidos de HIV.	20%	5%	5%	10%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal

Percentual de monitoramentos realizados.	Realizar o monitoramento aos surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos–DTA, coletando as amostras em até 24hs após a sua notificação.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de pacientes cadastrados que receberam insumos.	Ofertar insumos (adesivos e medicação) para o atendimento aos usuários do fumo, cadastrados no programa de tabagismo.	60%	30%	40%	50%	60%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de equipamentos adquiridos.	Adquirir equipamentos e insumos necessários para as salas de vacinas.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de salas de vacinas informatizadas.	Informatizar as salas de vacinas	60%	10%	10%	20%	20%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de doses aplicadas na população em geral.	Realizar vacinação na população geral, de acordo com as normas do calendário vacinal do MS.	95%	95%	95%	95%	95%	Recursos Federal e Municipal
Número de campanhas realizadas.	Realizar campanha de vacinação de acordo com as normas do calendário vacinal do MS.	08	02	02	02	02	Recursos Federal e Municipal
Percentual de busca ativa de faltosos.	Realizar busca ativa dos faltosos para completar calendário de Imunização.	95%	95%	95%	95%	95%	Recursos Federal e Municipal

3.9.2. Vigilância Sanitária

Objetivo: Gerenciar riscos sanitários, relativos ao comércio de produtos e prestação de serviços de interesse à saúde.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
Nº de Profissionais capacitados	100% dos profissionais da VISA capacitados	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Federal Estadual e Municipal
Código sanitário elaborado e aprovado na Câmara Municipal	01 código sanitário elaborado e aprovado na Câmara Municipal	01	-	-	-	01	Recurso Federal Estadual e Municipal
Número de cadastros realizados	Realizar as fiscalizações e monitoramento nos estabelecimentos comerciais sujeitos à vigilância sanitária.	70%	70%	70%	70%	70%	Recursos Federal e Municipal
Número de cadastros realizados.	Cadastrar os estabelecimentos comerciais sujeitos a vigilância sanitária presentes no município	70%	70%	70%	70%	70%	Recursos Federal e Municipal
Feiras livres e eventos fiscalizados e monitorados.	Fiscalizar e monitorar as feiras livres e eventos.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de veículos inspecionados	Inspeccionar e monitorar os veículos transportadores de água para consumo humano.	70%	50%	55%	60%	70%	Recursos Federal e Municipal
Insumos e pessoal garantidos.	Garantir insumos e pessoal para realização das atividades da vigilância sanitária.	80%	50%	60%	70%	80%	Recursos Federal e Municipal
Número de Campanhas educativas realizadas	Realizar Campanhas educativas sobre temas da VISA realizadas.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Percentual de meses com dados alimentados.	Alimentar os dados de controle e cadastro no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual da meta de alcançada.	Realizar as coletas de água para o monitoramento e acompanhamento da qualidade da água para consumo humano.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de análise de parâmetro de cloro e turbidez	Realizar análise de parâmetro de cloro e turbidez nas coletas realizadas pelo município.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal

análise de parâmetro de cloro e turbidez realizado.							
Lei Municipal implantada	01 lei municipal implantada para penalizar proprietários que abandonam animais nas ruas.	01			01		Recursos Federal e Municipal

3.9.3. Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador

Objetivo: Gerenciar e adotar medidas preventivas e de controle de Riscos Biológicos e Não Biológicos, doenças e agravos, contemplando ações em Saúde do Trabalhador.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
Percentual de profissionais contratados.	Contratar profissionais através de concurso público, de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Número de visitas realizadas.	Realizar visitas para inspeção e eliminação de focos do mosquito transmissor das arboviroses nos imóveis.	06 visitas ano/ por imóveis.	06	06	06	06	Recursos Federal e Municipal
Número de ações desenvolvidas.	Desenvolver ações intersetoriais entre as Secretarias que compõem o Governo Municipal com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial	08	02	02	02	02	Recursos Federal e Municipal
Número de levantamentos realizados	Levantamentos de Índice de infestação Rápido do <i>Aedes aegypti</i> realizados anualmente.	06	06	06	06	06	Recursos Federal e Municipal
Número de dias D realizados.	Realizar Dia "D" de mobilização	04	01	01	01	01	Recursos Federal e

	social no combate as arboviroses r							Municipal
Percentual de visitas realizadas em pontos estratégicos	Realizar visitas em pontos estratégicos para o combate as arboviroses.	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de ações para detecção de animais com Raiva, Leishmaniose e outras doenças da vigilância em saúde	Intensificar ações para detecção de animais com Raiva, Leishmaniose e outras doenças da vigilância em saúde.	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Número de campanhas realizadas.	Realizar Campanha Nacional ou emergencial, conforme necessidade da Regional de Saúde para controle da raiva animal em parceria com a SES.	04	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Plano de contingenciamento atualizado	1 Plano de Contingência de prevenção às arboviroses atualizado	04	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Nº de ações realizadas	Realizar ações educativas em 100% das creches, escolas e unidades de saúde municipais envolvendo as arboviroses de importância epidemiológica no município	100%	25%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de Capturas e registros realizados.	Capturar, registrar, apreender e eliminar animais que representam risco à saúde humana e enviar os encéfalos para análise laboratorial.	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de exames realizados em cães suspeitos.	Realizar exames nos cães para identificar Leishmaniose Visceral Canina	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal

Percentual de exames de parasitológicos de fezes realizados.	Ofertar exames parasitológicos de fezes visando o diagnóstico laboratorial da esquistossomose e outras verminoses.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de pacientes com medicação garantida.	Garantir medicamentos para pacientes com diagnóstico positivo.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Plano de contingência atualizado.	Atualizar o plano de contingência da dengue, definindo os locais de referência para atendimento dos casos.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de laboratório de análise de água municipal implantado.	Implantar o laboratório de análise de água municipal implantado	01				01	Recursos Federal e Municipal
Número de ações de enfrentamento as arboviroses.	Realizar ações educativas em creches, escolas e unidades de saúde municipais sobre o enfrentamento no combate as arboviroses e município.	12	03	03	03	03	Recursos Federal e Municipal
Número de ações realizadas.	Realizar ações educativas, priorizando a vigilância da saúde e prevenção de agravos relacionados ao trabalho.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de capacitações realizadas.	Qualificar os profissionais sobre a promoção, prevenção e vigilância em saúde do trabalhador.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de boletins Informativos produzidos e distribuídos com os profissionais.	Produzir boletins informativos com informações relacionadas às doenças e acidentes de	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal

	trabalho anualmente.						
Número de ações articuladas realizadas.	Articular com as demais Secretarias Municipais para realizar ações que promovam a higiene ambiental.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Percentual de cobertura alcançada.	Vacinar os profissionais de saúde, através de campanha de vacina contra H1N1, tétano e Hepatite e outras.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Número de unidades com ficha implantada.	Implantar a ficha de notificação de acidentes de trabalho em todas as Unidades de Saúde da Família.	20	18	20	20	20	Recursos Federal e Municipal
Nº de Centro de Acolhimento implantado	Implantar 01 Centro de Acolhimento para animais de Rua.	01		01			Recurso Municipal
Equipe de saúde do trabalhador rural e urbana	Implantar uma equipe para saúde do trabalhador rural e urbana	01		01			Nº de equipes implantadas

4. ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Diretriz 6: Estruturação da rede de assistência de média complexidade ambulatorial e hospitalar, incluindo o atendimento às urgências, em conformidade com o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada e Integrada, visando à equidade do acesso e integralidade do atendimento.

Objetivos: Ampliar o acesso aos serviços de média complexidade, com vistas à resolubilidade da atenção especializada; consolidar a política de urgência e emergência com o funcionamento de uma rede integrada de serviços.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/ AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
Percentual de unidades construídas Reformadas,	Construir, Reformar, Ampliar e estruturar de acordo com a	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal

Ampliadas e estruturadas.	necessidade e disponibilidade financeira do município as unidades de atenção especializada.							
Equipamentos adquiridos.	Adquirir equipamentos para as unidades de atenção especializada, de acordo com a necessidade do município.	80%	20%	20%	20%	20%		Recursos Federal e Municipal
Número de profissionais contratados	Realizar contratação de profissionais, de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira do município para as unidades de atenção especializada.	100%	100%	100%	100%	100%		Recursos Federal e Municipal
Percentual de unidades especializadas mantidas.	Manter as unidades de Atenção especializadas (Policlínica, Hospital, SAMU, CAPS, SAD, laboratório, centro de fisioterapia, e outros.	100%	100%	100%	100%	100%		Recursos Federal e Municipal
Percentual de serviço mantido.	Manter e prover com materiais e insumos o Serviço de Atendimento Médico de Urgência e Emergência – SAMU, SAD, etc.	100%	100%	100%	100%	100%		Recursos Federal e Municipal
Número de veículos adquiridos.	Adquirir veículos para Atenção Especializada	3	01	01	01			Recursos Federal e Municipal
Número de veículos locados.	Locar Veículos para Atenção Especializada.	03	03	03	03	03		Recursos Federal e Municipal
Percentual de veículos com manutenção realizada.	Realizar manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos do SAMU, Ambulâncias Hospitalares e	100%	100%	100%	100%	100%		Recursos Federal e Municipal

	outros veículos da Atenção especializada						
Número de veículos renovados.	Renovar a frota de veículos do SAMU.	01		01			Recursos Federal e Municipal
Percentual de exames ofertados.	Ampliar a oferta de consultas ambulatoriais e exames de imagem e gráficos e outros, de acordo com a disponibilidade financeira.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Serviço de Assistência Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis /HIV/AIDS mantido.	Manter o Serviço de Assistência Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis /HIV/AIDS.	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Medicamentos e insumos adquiridos.	Adquirir medicamentos, gases medicinais, insumos, alimentos, materiais de limpeza, lavanderia, Raios-X, Gráfica, impressos, combustíveis, peças de reposição, pneus e demais itens necessários para atenção de média complexidade hospitalar.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Garantir referência e contra – referenciadas consultas e exames especializados	Melhorar o planejamento da Rede de serviços de saúde no município	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
percentual de procedimentos cirúrgicos realizados no HJRA	Realizar 30% de pequenos procedimentos cirúrgicos no hospital municipal.	30%		10%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal
Ampliar a lista de especialidades ofertadas no Centro Especialidades Odontológicas – C.E.O	Ampliar em 30% o número de especializadas ofertadas no C.E.O	30%		10%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal
Implantar o CAPS	Implantar	01				01	Recursos Federal

AD no município	Residência Terapêutica para usuários de álcool e drogas						e Municipal
Manter o Serviço de Assistência Domiciliar - SAD	Ampliar e estruturar o serviço de assistência domiciliar – SAD, concernente a aquisição de materiais, apoio logístico (transporte e farmácia), socialização das informações e promoção de educação continuada.	01			01		Recursos Federal e Municipal
Manter o TFD municipal	Melhorar e organizar o serviço para os usuários que fazem Tratamento Fora do Domicílio – TFD	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Nº de Centros de Fisioterapia Municipal	Ampliar em 30% a oferta de vagas no Centro de Fisioterapia Municipal	30%		10%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal
Nº de centro da Mulher implantado	Implantar 01 centro da Mulher Municipal	01		01			Recursos Federal e Municipal
Nº de salas de Raio X ativadas	Implantar e assegurar o funcionamento da sala de Raio X e imobilização ortopédica do HJRA	01		01			Recursos Federal e Municipal
Nº de Núcleo Gestor implantado no HJRA	Implantar e instituir 01 Núcleo Gestor no HJRA	01		01			
Ampliar, ou reformar o HJRA	Reformar e readequar a emergência adulto e pediátrica do HJRA	01			01		
Nº de serviço “Ambulância Amiga” implementado	Implementar o serviço ofertado pela Ambulância Amiga para o atendimento 24h	01		01			Ambulância Amiga implementada

4.1. LABORATÓRIO

Objetivo: Implementar a oferta de serviços laboratoriais, visando qualidade no atendimento ao usuário do SUS municipal.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
laboratório de análises clínicas municipal estruturado	Implantar o laboratório de análises clínicas municipal.	01				01	Recursos Federal e Municipal
Equipamentos para o laboratório de análises clínicas municipal adquiridos.	Adquirir equipamentos para o laboratório de análises clínicas municipal.	100%				100%	Recursos Federal e Municipal
Realizar exames laboratoriais através de convênio	Manter convênio para realização de exames laboratoriais	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de exames realizados.	Ampliar a oferta 80% os exames demandados.	80%	20%	20%	20%	20%	Recursos Federal e Municipal
Nº de exames realizados	Implementar a oferta de exames de colposcopia, ecocardiografia e ultrassonografia no HJRA	20%	05%	05%	05%	05%	Recursos Federal e Municipal

4.2. POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretrizes : Reestruturação da Assistência Farmacêutica e integralização das ações com a rede municipal de saúde.

Objetivo: Garantir o acesso da população aos medicamentos e insumos essenciais seguros, eficazes e de qualidade.

INDICADOR	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	META 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTE DE RECURSOS
Nº de Unidades com o sistema implantado	100% das UBS e ESF do município com Controle de estoque através de meio informatizado ou manual (ficha de prateleira) implantado	100%	50%	60%	80%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal

Relação Municipal de Medicamentos atualizada.	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) anualmente.	04	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Imóvel da Central de Abastecimento locado.	Locar imóvel para funcionamento da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF	01	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Relação Municipal de Medicamentos adotada.	Adotar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para selecionar os medicamentos utilizados na rede assistencial)	04	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Eixo Estrutura pelo Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica aderido.	Aderir o Eixo Estrutura pelo Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFARSUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS	01		01			Recursos Federal, Estadual e Municipal
Percentual de utilização do Sistema informatizado HORUS.	Utilizar o Sistema informatizado HORUS para dispensação de medicamentos na CAF.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Número de Unidades com o sistema ou controle manual implantado.	Unidades básicas de saúde do município com Controle de estoque, através de meio informatizado ou manual (ficha de prateleira) implantado.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF e as farmácias das unidades de saúde estruturadas.	Estruturar a Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF e as farmácias das unidades de saúde, de acordo com as boas práticas de armazenamento.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Banco de Preços (BPS) em Saúde alimentado.	Alimentar o Banco de Preços (BPS) em Saúde com informações sobre os preços	04					Recursos Federal, Estadual e Municipal

	praticados em suas aquisições relacionadas à Assistência Farmacêutica pela Secretaria Municipal de Saúde		01	01	01	01	
Medicamentos materiais Médicos hospitalares, Insumos, Gases medicinais, e demais itens da assistência Farmacêutica adquiridos.	Adquirir medicamentos, materiais Médicos hospitalares, Insumos, Gases medicinais, e demais itens da assistência Farmacêutica, de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira,	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Capacitação e educação continuada para profissionais de saúde e comunidade promovida.	Promover capacitação e educação continuada para profissionais de saúde e comunidade sobre o uso racional de medicamentos.	01	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Norma de prescrição e dispensação de medicamentos	01 Norma de prescrição e dispensação de medicamentos da rede municipal de saúde elaborada e divulgada para 100% das equipes de saúde	01	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal

5. GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretrizes: Coordenação, execução e monitoramento da Política Municipal de Saúde de acordo com as Diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Objetivo: Formalizar e Executar as atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo de aprimoramento e consolidação do SUS.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
-------------	-------------------	-----------------	------	------	------	------	---------------------

Gratificação do PMAQ implementada.	Implementar a Gratificação do Programa de melhoria do acesso e qualidade - PMAQ, de acordo com o repasse do Ministério da saúde e cumprimento das metas pelos profissionais da Atenção básica.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Consultorias e/ou assessorias especializadas contratadas.	Contratar Consultorias e/ou assessorias especializadas em contabilidade, jurídica, dentre outras, de acordo com a necessidade.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Infraestrutura necessária para manutenção e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde garantida.	Garantir infraestrutura necessária para manutenção e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde, dotando-os de recursos humanos, materiais, equipamentos e insumos suficientes para o desenvolvimento do conjunto de ações propostas.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Percentual de investimento em saúde com recursos próprios.	Cumprir do percentual de investimento em saúde com recursos próprios, recomendado pela legislação.	15%	15%	15%	15%	15%	Recurso Municipal
Execução dos contratos/convênios firmados pelo Fundo Municipal de saúde acompanhada.	Acompanhar execução dos contratos/convênios firmados pelo Fundo Municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Controle de frota de veículos da secretária de saúde realizado.	Realizar controle de frota de veículos da secretária de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Manutenção da rede física e de equipamentos realizada.	Realizar manutenção da rede física e equipamentos dos estabelecimentos de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Prestações de contas realizadas.	Realizar as Prestações de contas dos convênios e similares.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.

5.1. PLANEJAMENTO

Diretrizes: Desenvolvimento do planejamento participativo e estratégico, por meio de articulação intersetorial para aplicação de metodologias, processos e instrumentos pactuados.

Objetivo: Promover o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde, e implantar o ParticipaSUS, de modo que contribua para a gestão e tomada de decisões.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/ AÇÕES	METAS 2018- 2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Plano Plurianual – PPA e a Lei Orçamentária Anual – LOA elaborados e revisados.	Elaborar e Revisar Plano Plurianual – PPA e a Lei Orçamentária Anual LOA.	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de planos elaborados ou revisados.	Elaborar e ou revisar 01 Plano Municipal de Saúde (PMS)	04	01	01	01	01	Recurso Municipal.
Número Programação Anual de Saúde elaborada.	Elaborar 01 Programação Anual de Saúde (PAS)	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de relatórios elaborados.	Elaborar Relatório trimestral onde conste e Prestação de Contas da Aplicação dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Número de relatórios apresentados.	Apresentar Relatório trimestral em audiência pública na casa legislativa, onde conste a Prestação de Contas da aplicação dos recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Número de relatórios elaborados.	Elaborar Relatório Anual de Gestão (RAG)	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de relatórios elaborados.	Apresentar Relatório Anual de Gestão (RAG) no conselho	04	01	01	01	01	Recurso Municipal

	Municipal de Saúde.						
Número de Pactuação de indicadores realizada.	Realizar Pactuação dos indicadores de saúde.	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de monitoramentos de indicadores realizados.	Monitorar os indicadores de Gestão e da Programação Anual de Saúde.	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Número de audiências realizadas.	Realizar audiências públicas de prestação de contas das receitas e despesas do fundo municipal de saúde, procedimentos realizados e	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Número de relatórios apresentados.	Apresentar os Relatórios Quadrimestrais de prestação de contas dos recursos recebidos e gastos para apreciação e análise do Conselho Municipal.	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Conselho Municipal de Saúde apoiado. Conselho Municipal de Saúde	Apoiar o Conselho Municipal de Saúde, nas supervisões da rede de saúde, participação em plenária, oficinas, conferências, entre outras.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Adesão a programas de investimento realizados.	Realizar captação de recursos, através de adesão aos Programas de Investimentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e outros	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Projetos elaborados.	Elaborar Projetos para Equipar/ Construir/ ampliar e reformar e adquirir veículos para as Unidades de Saúde, de acordo com a disponibilidade de financiamento do Ministério da Saúde e outros.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Financiamento fortalecido.	Fortalecer financiamento através da captação de Recursos de Custeio	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Propostas de custeio do PAB e MAC elaboradas.	Elaborar propostas de custeio do PAB e MAC do Orçamento Impositivo Federal	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Conectividade e equipamentos	Garantir conectividade, equipamentos,	100%	25%	25%	50%	50%	Recursos Federal e

garantidos.	treinamento e suporte (próprio ou terceirizado) para informatização dos Estabelecimentos de saúde.						Municipal.
Portal da Transparência implementado	Implementar o Portal da Transparência	01		01	01	01	Recursos Federal e Municipal.
Nº de profissionais capacitados e/ou contratados	Contratar ou capacitar profissionais para o atendimento de pacientes surdo - mudo.	01		01			Recursos Federal e Municipal.

5.2. REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Diretriz 7: Implementação da Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria municipal visando à organização e qualificação dos serviços de saúde, referência e contra referência, bem como a otimização dos recursos financeiros.

Objetivo: Subsidiar o gestor municipal nas tomadas de decisões utilizando como ferramenta os sistemas de informação: CNES, SISAUD, SIH, SIA, FPO e SISREG.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
FPO dos estabelecimentos programada realizado	Fazer a programação físico-financeira - FPO dos estabelecimentos de saúde seguindo as normas vigentes de solicitação e autorização.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Percentual Processamento realizado.	Processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Cadastros atualizados.	Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos - CNES das unidades públicas e conveniadas ao SUS.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Protocolo municipal implantado.	Implantar o protocolo municipal de fluxo e rotinas para o tratamento fora do domicílio (TFD).	01	01	01	01	01	Recurso Municipal
Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD)	Manter Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) .	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal

Domicílio (TFD) mantido								
Nº de transportes ampliados – TFD	Ampliar o Serviço de Transporte de pacientes pelo- TFD.	100%	25%	25%	25%	25%		Recurso Municipal
Protocolos assistências de encaminhamento elaborados e implantados.	Elaborar e implantar protocolos assistências de encaminhamentos para consultas e exames.	01			01			Recurso Municipal
Ações de regulação de acesso realizadas.	Realizar ações de regulação do acesso aos serviços de saúde próprios e em outros territórios.	100%	100%	100%	100%	100%		Recurso Municipal
Número de acompanhamentos do acesso da população aos serviços assistenciais realizados.	Realizar Acompanhamento do acesso da população aos serviços assistenciais de saúde	12	12	12	12	12		Recurso Municipal
Gerenciamento da fila de espera e análise dos relatórios dos sistemas de informação realizado.	Gerenciar a fila de espera e analisar os relatórios dos sistemas de informação para subsidiar as tomadas de decisão da gestão.	12	03	03	03	03		Recurso Municipal
Percentual de consultas especializadas e exames otimizadas.	Cadastrar e ou Atualizar os dados cadastrais do Cartão SUS de acordo com demanda do SUS local	100%	100%	100%	100%	100%		Recurso Municipal

6. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Diretrizes: Implementação da política de educação permanente e qualificação da gestão do trabalho em saúde.

Objetivo: Fortalecer a política municipal de gestão do trabalho e educação permanente na saúde.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/ AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Nº de dimensionamentos realizados.	Realizar dimensionamento de necessidade de pessoal	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Nº de concurso e ou seleção simplificada realizada.	Realizar concurso e ou seleção simplificada para complementação do quadro	01	01				Recurso Municipal

	funcional						
Gratificação do PMAQ implementada.	Implementar a Gratificação do Programa de melhoria do acesso e qualidade-PMAQ, de acordo com o repasse do Ministério da saúde e cumprimento das metas pelos profissionais da Atenção básica.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Infraestrutura necessária para implantação da educação Permanente garantida.	Garantir infraestrutura necessária para implantação da educação Permanente, dotando-os de recursos humanos, materiais, equipamentos e insumos suficientes para o desenvolvimento do conjunto de ações propostas.	100%	-	25%	25%	50%	Recurso Municipal
Plano de Integração Ensino/serviço elaborado e atualizado	Elaborar e atualizar o Plano de Integração Ensino/serviço	01	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de levantamentos de capacitações realizadas.	Realizar Levantamento da necessidade de Capacitações para os profissionais nas diversas áreas.	01	01	01			Recurso Municipal
Núcleo implantado e funcionando	Implantar um Núcleo de educação permanente na Secretária de Municipal de Saúde	01		01			Recurso Municipal
Número de planos elaborados.	Elaborar plano de educação permanente.	01		01			Recurso Municipal
Percentual de capacitações programadas.	Realizar capacitações programadas	100%			50%	50%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.

7. OUVIDORIA DO SUS

Diretriz 8 : Participação popular na qualificação dos serviços de saúde por meio da ampliação do serviço da Ouvidoria do SUS.

Objetivos: Implantar e implementar a atuação da Ouvidoria Municipal de Saúde; divulgar a atuação da Ouvidoria, estimulando a participação e o controle social; contribuir na melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos no Município.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018- 2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Número de capacitação realizada.	Realizar capacitação em formação de ouvidores municipais.	01			01		Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Número de Ouvidoria municipal implantada.	Implantar o Componente Municipal de Ouvidoria Nacional do SUS	01			01		Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Número de ações promovidas.	Promover ações de divulgação do funcionamento da ouvidoria municipal.	02			01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Proporção de atendimentos respondidos à população	Viabilizar acesso à ouvidoria municipal e responder as demandas	100%			100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.

8. PARTICIPAÇÃO SOCIAL – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 9 : Consolidação dos mecanismos de gestão participativa na busca pela equidade, integralidade e universalidade das ações no Município.

Objetivo: Acompanhar, supervisionar, fiscalizar e propor mudanças para a formulação das políticas de saúde.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018- 2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Atividades do Conselho Municipal de Saúde mantidas.	Manter atividades do Conselho Municipal de Saúde, inclusive viabilizar participação em eventos, conferências, seminários	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.

	e plenárias relacionadas ao controle social						
Nº de reuniões realizadas	Realizar reuniões ordinárias e ou extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde.	12	12	12	12	12	Recurso Municipal.
Apoio administrativo garantido.	Garantir apoio administrativo para do CMS.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Conferências Municipais de Saúde realizadas.	Realizar Conferências Municipais de Saúde, de acordo com a demanda.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Conselho Municipal de Saúde renovado.	Renovar Conselho Municipal de Saúde a partir da mobilização comunitária	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Conselheiros municipais qualificados.	Qualificar os Conselheiros Municipais de Saúde	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Municipal.
Resoluções, pareceres e outros documentos necessários emitidos.	Emitir resoluções, pareceres e outros documentos necessários.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Sistemas de informação para conselheiros manuseados.	Manusear os sistemas de informação para conselheiros, preconizado pelo ministério da saúde – MS.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Número de visitas realizadas.	Realizar visitas às unidades de Saúde	08	02	02	02	02	Recurso Municipal.

9. CORONAVÍRUS- COVID-19.

Diretriz 10 : Promover ações de Vigilância em saúde, atenção básica e média a alta complexidade para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus- COVID-19

Objetivo: Realizar ações estratégicas que auxiliem na prevenção, assistência e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19.

Orçamento:

Recurso Estadual R\$ 53.629,94

Recurso Federal R\$ 2.953.341,57

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
-------------	-------------------	-----------------	------	------	------	------	---------------------

Instalar Comitê Municipal	Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID-19) implantado, em caráter temporário	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Atualizar os contatos da equipe do CMRR COVID-19	Contatos da equipe que irá compor o CMRR COVID-19 atualizados	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Identificar fontes de equipamentos e recursos	Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Articular estratégias para enfrentamento ao COVID-19	Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Promover estratégias para os profissionais da rede de saúde	Estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município promovidas	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Direcionar estratégias	Estratégias de comunicação de massa direcionadas	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Elaborar informativos/educativos sobre o novo Coronavírus para a população	Materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus elaborados	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Garantir estoque de medicamentos para pacientes sintomáticos ao COVID-19	Estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes garantidos	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Distribuição de medicamentos específicos para a COVID e influenza	Distribuição do medicamento específico para a COVID e influenza garantido	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Realizar o controle e planejamento dos pacientes crônicos na rede municipal	Controle e planejamento dos pacientes crônicos de toda rede municipal em especial hipertensos e diabéticos estabelecidos	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
	Kit COVID para os pacientes sintomáticos conforme o critério médico adquiridos	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Alinhamento de respostas integradas ao enfrentamento da COVID -19	Reunião presencial convocada, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Garantir a continuidade das atividades do plano	Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e

	de perigo iminente						Municipal
Adquirir insumos para garantia das ações de caráter emergencial	Insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial adquiridos	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência	Articulação com a Gestão Estadual mantida para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Realizar atualizações sobre as mudanças no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido.	Profissionais de vigilância epidemiológica distrital e dos núcleos de epidemiologia capacitados, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Garantir a notificação conforme a nota técnica SES/PE nº03/2020 do dia 19 de Março de 2020 da Secretaria Estadual de Saúde	Profissionais de saúde da rede pública e privada de Itapissuma sensibilizados para a notificação conforme a nota técnica SES/PE nº03/2020 do dia 19 de Março de 2020 da Secretaria Estadual de Saúde	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Realização de ações educativas sobre a COVID -19	Ações educativas realizadas diariamente junto a população sobre COVID -19	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Realização de barreiras sanitárias	Barreiras sanitárias realizadas diariamente com os Agentes de Endemias com apoio da Guarda Municipal	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Realizar atendimento de denúncias ou informações sobre COVID-19	Número de telefone para atendimento de denúncias ou informações sobre COVID-19 disponibilizados para a população	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Disponibilização de Transporte para transferências de pacientes com COVID-19	Transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU à referência estadual disponibilizados	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Garantir insumos e EPIS para a equipe da rede municipal de saúde	Insumos e EPI's adquiridos para prevenção ao COVID 19	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Ampliar quadro de profissionais para prestar assistência aos pacientes suspeitos e/ou confirmados com COVID 19	Profissionais contratados para assistência aos pacientes suspeitos e ou confirmados para COVID 19	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Estruturar unidade de saúde para implantação de leitos	Leitos de retaguarda para internamento de pacientes com COVID 19 implantados	13	0	0	13	13	Recursos Federal, Estadual e

de retaguarda para COVID 19	(Hospital de Campanha)						Municipal
--------------------------------	------------------------	--	--	--	--	--	-----------

10. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

O Plano Municipal de Saúde norteia à elaboração do orçamento do governo municipal no tocante a saúde, por isso guarda correlação com os instrumentos de gestão pública, sobretudo com o Plano Plurianual (PPA). Este apresenta os Programas de Governo com os respectivos objetivos, indicadores, custos e metas por um período de quatro anos, estabelecendo uma correlação entre as prioridades de longo prazo e a Lei Orçamentária Anual (LOA) que, por sua vez, estabelece a previsão de receitas (arrecadação) e despesas e (gastos) do governo para o ano seguinte.

A integração entre esses instrumentos conformam um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada e sistêmica do Sistema Único de Saúde de Itapissuma.

No PPA 2018-2021 estão previstos investimentos da ordem de R\$ 100.192.943,37 para o quadriênio. Os recursos contemplarão programas estratégicos que serão operacionalizados através de ações orçamentárias (projetos, atividades e operações especiais).

Os Programas esclarecem os objetivos dos gastos e articulam um conjunto de ações suficientes para enfrentar um problema, visando à concretização dos objetivos a serem alcançados, sendo mensurados por indicadores estabelecidos no Plano Plurianual.

11. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A adoção de mecanismos de monitoramento sistemático e avaliações pontuais e uma das medidas eleitas para a qualificação das estratégias de gestão do sistema de saúde para os próximos quatro anos. Com essas medidas pretende-se contribuir com informações úteis e oportunas para possíveis reformulações e redimensionamentos que possam contribuir para a efetividade das ações e serviços ofertados, de forma participativa.

De acordo com as diretrizes da lei 141/12 serão produzidos relatórios trimestrais de prestação de contas e os Relatórios Anuais de Gestão,

devidamente apresentados aos órgãos de controle público, gestores e técnicos da Secretaria de Saúde.

Para além da produção dos referidos relatórios serão realizadas oficinas de monitoramento com gestores da Secretaria de Saúde para identificar possíveis deficiências na alocação de recursos, no suporte técnico e na adequação das ações desenvolvidas aos objetivos iniciais dos planos de ação. Nessa perspectiva, também serão realizadas avaliações anuais da execução do Plano Municipal.

12. REFERÊNCIAS

1. SES-PE - Caderno de Informações, 2016.
2. IBGE – www.ibge.gov.br/sidra.
3. Perfil de Mortalidade Infantil do Ministério da Saúde, acessado em 05/05/2017.
4. www.datasus.gov.br acessado em 19/05/2017
5. www.portal.odm.org acessado em 01/05/2017
6. Paim e Teixeira, Gestão em Saúde – Revista de Saúde Pública, 2006.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS) / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – 3. Ed. rev. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PLANEJASUS): Instrumentos básicos. 2 ed. Brasília:MS, 2009. 56 p. (serie cadernos de planejamento, v. 2).
9. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde, 2012-2015.
10. Manual prático de apoio à elaboração de Planos Municipais de Saúde. / Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Salvador: SESAB, 2009.
11. Guia para elaboração do plano municipal de saúde/Secretária de saúde do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2014.