



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2018-2021**

**SANTA FILOMENA – PE**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURICURI**

Cleomatson Vasconcelos – **Prefeito**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Maria da Conceição – **Secretária Municipal de Saúde**

**COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Janaina Miranda

**COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Irleide

**COORDENADOR DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

Aurilúcia Tavares

**COORDENADORA DO PLANEJAMENTO**

Edilasy Barbosa Mariz

**COORDENADORA DO PSE**

Cristiane Natalli

**COORDENADOR DO PNI**

Marizilda Brasilina

**COORDENADORA DO NASF**

Andressa Nunes Franco

**COORDENADOR DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Pablo Coriolano

## **1. Introdução**

A Lei 8080 legitima o Plano Municipal de Saúde (PMS) nos artigos 15, inciso VIII e artigo 36, quando estabelece a atribuição do município na elaboração e atualização do Plano de Saúde. A Lei 8142 estabelece como pré-requisito para o repasse financeiro dos recursos, a existência do referido Plano de Saúde.

O PMS é legalmente um instrumento referencial para discussões e reflexões sobre o SUS que devem resultar em ações concretas, execução, monitoramento e avanços deste sistema de saúde e está em consonância com o Decreto nº 7.508/2011 O SUS desde a sua criação até os dias atuais obteve grandes conquistas e passou por grandes dificuldades na garantia da saúde dos brasileiros, mas necessita ainda ampliar seus serviços e a sua abrangência de forma a incluir todos que precisam, encontra ainda dificuldades e limitações principalmente nos setores de despesas e investimentos.

A redução da mortalidade infantil a ampliação da atenção básica de saúde, são grandes avanços, mas certamente, muito há por fazer, doenças como hanseníase, dengue, as mortes maternas, as mortes violentas refletem ainda indicadores preocupantes. A Prefeitura Municipal de Santa Filomena desenvolveu, para elaboração do PMS 2018-2021 e Plano Plurianual-PPA 2018-2021, a conferência municipal de saúde.

Baseado nas propostas elaboradas, as informações colhidas nortearam este PMS. Neste embasamento este documento foi construído e legitimado pela população, sistematizado e priorizado as ações a serem desenvolvidas na melhoria da qualidade de vida da população, de forma a contribuir na consolidação do SUS.

Baseado em seus princípios e diretrizes este aponta no município para uma descentralização, uma proximidade das ações municipais junto aos seus munícipes, reflete resolutividade, otimização, racionalidade na utilização dos recursos públicos e grande compromisso na equidade, estabelecendo prioridades para as camadas de maior carência e atenção para áreas no município com piores indicadores sociais e sanitários.

Neste sentido, foi discutido o foco da Secretaria Municipal de Saúde-SMS, aonde pretende-se chegar com a política de saúde nos próximos 4 anos em consonância com os compromissos do governo. Baseado em uma análise situacional o plano define as

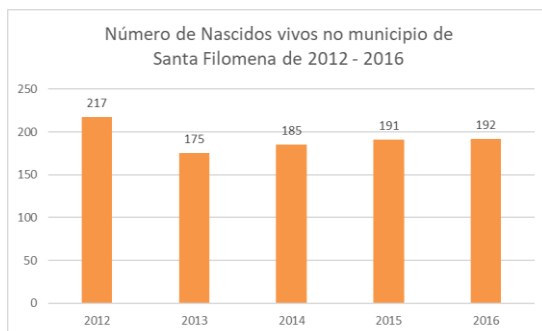
intenções e os resultados, que estão expressos nos objetivos, diretrizes e metas descritas, firmando o compromisso da gestão.

O principal objetivo foi à construção de uma relação de troca entre os diversos atores na busca da consolidação do SUS, refletindo diferentes realidades neste processo. A garantia para viabilização das ações aqui elencadas está principalmente no poder de mobilização dos atores envolvidos e no poder constituído pelas três esferas de governo.

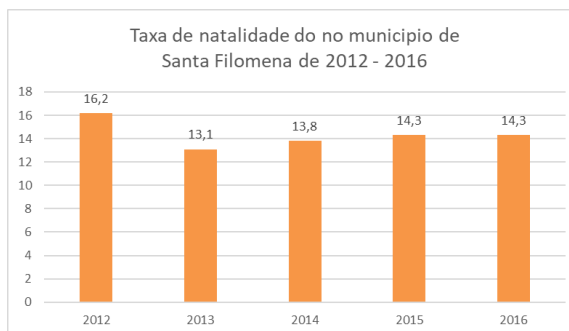
## 2. Natalidade

Para fins de dados epidemiológicos foi realizada uma série histórica dos anos de 2012 a 2016 no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), que revelou 960 nascimentos, tendo uma taxa de natalidade média de 14,3 nascidos/ano, nasceram de partos cesáreos 43,2% e de parto vaginal 56,8%, destes 42,3% foram realizados no próprio município.

No que diz respeito ao número de consultas de pré-natal em função da busca da qualidade do pré-natal, o Ministério da Saúde – MS preconizou, a partir de 2010, o parâmetro de 7 ou mais consultas como quantidade adequada e durante os anos de 2015 a 2018 o município de Santa Filomena atingiu 75% das gestantes obtiveram 7 ou mais consultas e apenas 1% não tiveram nenhuma consulta.



Fonte: Tabnet



Fonte: Tabnet

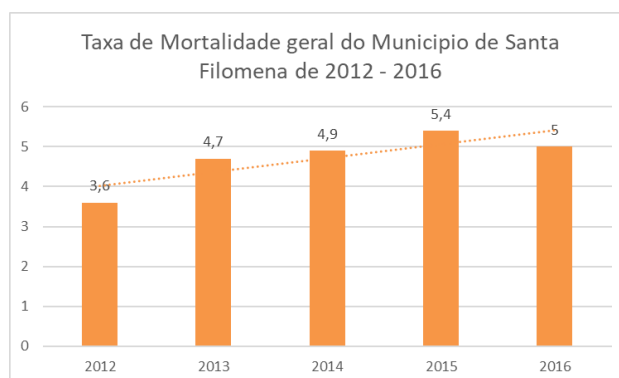
O baixo peso ao nascer apresentou aumento é o mesmo comportamento de crescimento é observado no indicador de prematuridade, Estes dois indicadores (peso ao nascer e prematuridade) apresentam correlação positiva com o indicador tipo de parto, o que sugere que quanto maior o percentual de partos cesáreos, maior o nascimento de crianças com baixo peso e prematuras.

### 3. Mortalidade

Quantidade de indivíduos que morrem em determinado intervalo de tempo em certa região. Representa ainda o risco ou a probabilidade de qualquer pessoa na população poder vir a morrer ou morrer em decorrência de determinada doença.

O Sistema de Informação Sobre Mortalidade - SIM desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em 1975, é produto da unificação de mais de quarenta modelos de instrumentos utilizados, ao longo dos anos, para coletar dados sobre mortalidade no país. Possui variáveis que permitem, a partir da causa mortis atestada pelo médico, construir indicadores e processar análises epidemiológicas que contribuam para a eficiência da gestão em saúde.

A taxa de mortalidade no município de Santa Filomena apresentou um aumento, quanto analisamos os anos de 2012 a 2015, com uma leve queda no ano de 2016.



**Fonte:** tabnet

O Ministério da Saúde apresenta dados que são importantes para diagnosticar a situação da área em nosso município. Quanto à mortalidade infantil, o número de óbitos infantis entre 2013 e 2016 foi de 15 crianças, sendo a taxa de mortalidade infantil foi de 15,62 crianças a cada mil nascimentos.

Foi feita uma análise de mortalidade de mulheres em idade fértil e óbitos maternos, dos anos 2013 á 2016 conforme os capítulos da CID 10 (Classificação Estatística Internacional doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 2007). Onde constatou que as causas básicas foram, doenças infecciosas, neoplasias malignas, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho geniturinário, complicações na gestação.

#### **4. Atenção Primária**

A assistência aos pacientes embasados nos princípios do SUS, necessita da garantia de um serviço eficaz de referência e contrarreferência, bem como do acompanhamento/ monitoramento contínuo.

As áreas de atuação que necessitam intensificação das ações na atenção primária no município são: saúde da mulher e da criança devido as altas taxas de mortalidade nesta área, bem como saúde do idoso, controle das doenças como a hanseníase, tuberculose, diabetes e hipertensão, necessita intensificar ações de saúde bucal, sensibilizar profissionais para ampliar ações preventivas, como a escovação dental supervisionada e redução do percentual de exodontia, a proporção de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Básica-ICSAB encontra-se bem abaixo do pactuado. Como parte do Plano de Investimento será incluído para PMS-2018/2021 a construção, reforma e ampliação de UBS através do Requalifica UBS.

#### **5. Assistência Ambulatorial**

O Serviço de Referência em Saúde da Mulher, Serviço de média complexidade, visa a melhoria da condição integral de saúde da mulher com maior resolutividade abrangendo os aspectos biopsicossocial, A oferta de serviços ambulatoriais de Média e Alta Complexidade-MAC ampliou de 0,1 em 2012 para 3,5; demonstrando ampliação do acesso a estes procedimentos.

O atendimento ambulatorial especializado está concentrado na sua maioria no Recife, Petrolina e em Ouricuri, distribuídos entre o Ambulatório Médico Especializado-AME do HRFB e o CMS, os agendamentos controlados pela Central de Regulação do município, Encontra-se atualmente dificuldades no encaminhamento dos pacientes de Terapia Renal Substitutiva/ hemodiálises-TRS para o município de Petrolina, Juazeiro do Norte tenta-se respeitar a facilidade de acesso, mas a ausência de um suporte nos casos com complicações necessita de uma permanência maior após a hemodiálise para estabilização do quadro, e um suporte de vida e monitoramento vigoroso, tem dificultado a aceitação da referência, pelos pacientes e familiares, justificando a existência de pacientes encaminhados para o Estado do Ceará.

O suporte a saúde do trabalhador é oferecido pelo CEREST regional com orientações previdenciárias, presta assistência aos trabalhadores acometidos por doenças e/ou agravos relacionados trabalho, investiga condições do ambiente de trabalho das empresas/indústrias e realiza orientação sobre proteção, prevenção e promoção da saúde do trabalhador; Entretanto a fragilidade dos serviços ambulatoriais de média complexidade, apoio diagnóstico, consultas especializadas, pequenas cirurgias ambulatoriais ainda é grande. A inoperância e desatualização da Programação Pactuada e Integrada-PPI, inexistência de regulação eficaz, incipiente organização da rede de saúde e a pouca resolutividade dos hospitais dificultam a atenção nesta área.

#### **6. Assistência Hospitalar.**

O município possui hospital que oferta consultas em urgência e emergência com atendimento 24 horas onde temos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem bem como internamento em clínica médica feminina, masculina e pediátrica e obstétrica de risco habitual. Com a abertura desse serviço melhorou o fluxo de internação e resolutividade principalmente em números de partos sem distocia, nota-se um aumento em mais de 100%. A Rede de Serviço de Média Complexidade compreende ainda o Hospital Regional Fernando Bezerra terceirizado para a Santa Casa de Misericórdia do Recife.

Os serviços de alta complexidade são encaminhados para a capital do Estado ou para Caruaru ou Petrolina, com grandes dificuldades de acesso pela população aos serviços de cirurgias cardiovasculares, neurologia, oncologia, nefrologia, tratamento-ortopédico e assistência ao parto de alto risco. Em relação a assistência materno infantil está se redesenhando a Rede Cegonha em nossa regional onde teremos um centro de parto normal regional (CPN) que receberá a demanda de Santa Filomena.

#### **7. Assistência Farmacêutica**

A Assistência Farmacêutica no município está estruturada a partir da Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF, instituído no organograma da SMS, e tem por objetivos assegurar o acesso da população aos medicamentos essenciais, garantir a qualidade dos medicamentos adquiridos, promover o uso racional de medicamentos e

oferecer serviços farmacêuticos aos usuários e à comunidade. Para o alcance dos objetivos é realizada a gestão integrada aos demais serviços da SMS.

A rede de farmácias é composta por 01 unidade central na secretaria e 05 unidades, cada uma na unidade básica de saúde. O financiamento se dá por parte do Ministério da Saúde, em forma de transferência para Fundo Municipal de Saúde (FMS) no valor de 50%. Ao Estado cabe a importância 25%, ao município fica o mesmo valor do Estado, o fornecimento dos medicamentos do LAFEPE é a forma de garantir a contrapartida, mas é repassado de forma irregular e sem análise da demanda com conseqüente faltas e vencimentos frequentes dos prazos de validade, as dificuldades em abastecer com agilidade, principalmente devido aos processos licitatórios, tem sido causas de fornecimentos realizado através de demandas judiciais ou por iniciativa do gestor municipal, o que compromete significativamente os recursos deste setor.

A estrutura física da farmácia é simples, necessitando de melhorias no armazenamento, controle de estoque, dispensação, para ampliar o acesso aos medicamentos de forma racional, o abastecimento e dispensação são geridos por profissional habilitado. Os medicamentos e insumos para farmácias das USF são realizados por mapa mensal, em registro próprio e liberado mediante prescrição médica, do enfermeiro ou dentista.

Os medicamentos são adquiridos por processo licitatório, a dispensação é realizada mediante cronograma preestabelecido, com abastecimento mensal das Unidades Saúde. A função de distribuição está a cargo Farmácia Central, a movimentação é supervisionada por um farmacêutico e uma auxiliar de farmácia. Através das demandas Judiciais são dispensados os medicamentos para os pacientes que garantiram na justiça o acesso a medicamentos que não constam na REMUME.

## **8. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

Existe na rede própria o Laboratório de Referência em Tuberculose e Hanseníase, realizando baciloscopia e cultura de escarro são encaminhados até Ouricuri que possui laboratório regional, realizamos ultrassonografia e coleta do teste do pezinho, os exames de diagnóstico das Doenças Sexualmente Transmissíveis-DST é realizado nas unidades, os demais exames são regulados conforme pactuação em Comissão



Intergestores Regional-CIR, para o AME-HRFB/ Ouricuri, UPAE/Ouricuri, Araripina, Petrolina e Recife.

## **9. Determinantes e Condicionantes profissionais**

Os fatores determinantes e condicionantes incluem alimentação, moradia, saneamento, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, meio ambiente, acesso a bens e serviços. É necessário fortalecer as iniciativas para a diminuição das iniquidades em saúde, estas iniquidades como na distribuição da riqueza geram altos índices de pobreza que levam a falta de acesso a bens e condições essenciais à saúde e alta vulnerabilidade frente às adversidades. Dentre os problemas identificados destacamos a falta de treinamento dos para o acolhimento, deficiente sistema de referência, precária interação das equipes, e pouca participação dos usuários no controle social.

O Programa Mãe Coruja Pernambucana foi implantado com o objetivo de diminuir as inequidade e a mortalidade materno infantil, o Canto Mãe Coruja em Santa Filomena tem procurado interferir nas condições de vida das famílias articulando para isso vários segmentos da sociedade, realizando ações de promoção da saúde para este grupo, visando melhorar os indicadores, em parceria com a Secretaria de Educação, Secretaria de Ação Associações e Social, Conselho Titular, Pastoral da Criança, Conselho Comunitário, Sindicatos, e Instituto Agrônômico de Pernambuco-IPA, com o objetivo de diminuir o desemprego através de cursos dados, como o de manipulação de alimentos e também o incentivo a formação educacional e cidadania destas gestantes e de seus filhos.

Objetivando fortalecer a promoção da saúde a integração da academia da saúde para realização de atividades físicas com grupos específicos (fumantes, obesos, hipertensos e diabéticos) é essencial, como também os profissionais do NASF no acompanhamento destes a grupos.

É importante a parceira com a Secretaria de Educação e outras secretarias no combate à dengue, para as campanhas de mobilização e sensibilização da população e para as palestras com alunos e professores sobre doenças, como também a aquisição de protetores de potes para distribuição nas áreas mais carentes do município para controle do mosquito transmissor.

A participação da secretaria de obras e urbanismo para melhorar a qualidade de vida da população que vive em ruas sem saneamento básico, sem banheiros, é

importante na construção de banheiros para as comunidades carentes, uma vez que a baixa oferta desses serviços reflete em elevados casos de doenças de veiculação hídrica.

## **10. Gestão em Saúde**

A análise da gestão em saúde compreende a regulação, infraestrutura, capacidade resolutiva das ações e serviços, descentralização, recursos humanos, planejamento, financiamento, gestão do trabalho, educação em saúde, informação em saúde, gestão participativa e fortalecimento da participação e controle social.

A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, possui uma assessoria que ajuda nos setores de planejamento, controle e avaliação, organização de oficinas e capacitação e treinamento, que formaliza e elaborou o Plano Municipal de Saúde de Santa Filomena. A PPI, está implantada no município de acordo com a Norma Operacional de Assistência à Saúde-NOAS 01/02, mas a programação da assistência tem se dado de forma isolada e não relacionada a PPI e aos instrumentos de gestão, as demandas decorrentes da Atenção Básica para a Média Complexidade, são maiores do que as programações existentes, o processo de programação e regulação do acesso apresenta fragilidades na integração das redes e na própria programação baseada em linhas de cuidados.

O Controle Social é exercido pelo Conselho Municipal de Saúde-CMS formado recentemente em 2015, durante Fórum de Saúde, composto de forma paritária por 50% dos usuários (8), 25% dos trabalhadores de saúde (4), 25% de prestadores/gestores (4). As reuniões são mensais, não dispõe de sede própria e necessita de maior efetivação no controle social e sensibilização quanto ao seu papel. A falta de intercâmbio com demais conselhos e movimentos sociais dificulta o controle social, é necessário aumentar a participação da comunidade civil organizada na avaliação do SUS. Os Conselheiros necessitam de informações, formação e de educação permanente para fortalecer a participação social.

Problemas de infraestrutura (materiais, equipamentos, profissionais, insumos e transportes) dificultam o desenvolvimento do trabalho, bem como a inexistência de uma política de interiorização do profissional no interior, com consequentes salários médicos altíssimos, dificultam a reorganização do modelo de saúde. O crescimento e valorização dos trabalhadores e as dificuldades no processo de trabalho, necessitam de ações que

melhorem a satisfação dos trabalhadores; a qualificação dos profissionais reflete em melhor produção, satisfação e comprometimento com o trabalho e torna-se imprescindível para melhorar a gestão no trabalho.

O desenvolvimento de uma má política de educação em saúde de acordo com as necessidades epidemiológicas é um desafio no município para formação dos trabalhadores de saúde. A estrutura organizacional da gestão municipal de saúde conta com uma coordenação de Atenção Primária de Saúde, apoio em Saúde Bucal, Programa Nacional de Imunização-PNI, Vigilância em Saúde, Regulação, Controle e Avaliação, Planejamento, Controle de Endemias, Vigilância Sanitária, Assistência Farmacêutica, diretoria em saúde e coordenação do programa saúde nas escolas.

**DIRETRIZ:** Qualificar e Ampliar o acesso equânime aos serviços de atenção primária saúde

**OBJETIVO:** Garantir acesso aos serviços de saúde de Atenção Primária a Saúde.

<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>					
<b>Ações</b>	<b>Metas Programadas</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Ampliação do número de equipes de saúde da família	Implantar duas unidades de saúde da família	-	-	01	01
Aquisição de mobiliários e equipamentos para a Atenção Básica.	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde - UBS.	100%	100%	100%	100%
Realização campanhas de promoção e prevenção em saúde pública.	Realizar 4 campanhas anuais.	4	4	4	4
Manutenção da estrutura física e ampliações das UBS.	Manter estrutura física adequada em 100% das UBS.	100%	100%	100%	100%
Qualificação dos profissionais de saúde que alimentam o sistema de informação E-SUS.	Capacitar 100% dos profissionais que atuam na atenção básica para utilização do sistema de informação E-SUS.	100%	100%	100%	100%
Realização ações em saúde através do Programa Saúde na Escola.	Realizar ações educativas em 100% das escolas.	100%	100%	100%	100%
Implementar o PMAQ (Programa de Melhoria do Acesso a Qualidade) nas ESF.	Ampliar a avaliação do PMAQ para 100% das ESF e NASF.	-	100%	100%	-

Realização de capacitação do corpo técnico de enfermagem das Estratégias de Saúde da Família.	Capacitar 100% dos profissionais que atuam na enfermagem das ESF's.	100%	100%	100%	100%
Garantir o transporte das equipes de ESF da zona rural.	Locar veículos para 100% ESF.	100%	100%	100%	100%
Implementação da Academia da Saúde.	Garantir atividades físicas e afins para 100% da demanda espontânea.	100%	100%	100%	100%
<b>SAÚDE BUCAL</b>					
<b>Ações</b>	<b>Metas Programadas</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Intensificar procedimentos coletivos nas escolas das áreas adscritas as UBS.	Ampliar em 2% os procedimentos coletivos nas escolas e programas sociais nas áreas das USF'S.	2%	2%	2%	2%
Manutenção corpo profissional em saúde bucal para atendimento	Manter as quatro equipes de saúde bucal	4	4	4	4
Implantação de estratégias visando o aumento da quantidade de escovação dental supervisionada realizada no município.	Ampliação para 5% a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	5%	5%	5%	5%
Ampliação do acesso da população à consulta odontológica programática.	Ampliar em 2% o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	2%	2%	2%	2%
Fortalecimento do Programa Brasil Sorridente, com o fornecimento de próteses dentárias	Manter a distribuição de 100% das cotas anuais	100%	100%	100%	100%
<b>SAÚDE DA CRIANÇA</b>					

Realização acompanhamento das crianças com menos de 1 ano de idade	Acompanhar 100% das crianças com menos de 1 ano de idade	100%	100%	100%	100%
Manutenção da oferta do teste do pezinho em recém-nascidos do município.	Ofertar teste do pezinho para 100% dos recém-nascidos do município.	100%	100%	100%	100%
Intensificação das ações de combate a anemia em gestantes e crianças.	Distribuir sulfato ferroso para 100% das crianças de 6 a 18 meses, gestantes e mulheres no puerpério.	100%	100%	100%	100%
Intensificação das ações de combate a hipovitaminose por vitamina A.	Distribuir vitamina A para 100% das crianças de 6 a 59 meses, e mulheres no pós-parto imediato, intensificando a importância da vitamina junto aos responsáveis.	100%	100%	100%	100%
Capacitação dos profissionais das UBS sobre alimentação e nutrição.	Realizar capacitação anual na área nutricional para todos os profissionais.	1	1	1	1
<b>SAÚDE DA MULHER</b>					
Realização de busca ativa para detecção precoce de gestantes para o início adequado do pré-natal, tal qual seu monitoramento mensal.	Realizar no mínimo 7 consultas de pré-natal para 60% ou mais das gestantes.	60%	60%	60%	60%
Intensificação das ações de incentivo ao parto normal.	Manter em 51% a proporção de parto normal no município.	51%	51%	51%	51%
Implantação de estratégias da Rede Cegonha que visem promover a integração da gestante com o Hospital	100% das mulheres vinculadas ao Hospital Regional, durante o acompanhamento pré-natal.	100%	100%	100%	100%

Regional, através dos grupos de gestantes.					
Intensificação as ações de combate a sífilis em gestante.	Garantir oferta de testes rápido de sífilis a 100% das gestantes.	100%	100%	100%	100%
Realização de ações de educação em saúde da mulher nas UBS do município.	Adquirir insumos e materiais educativos e preventivos em parceria com a SES para 100% das UBS.	100%	100%	100%	100%
Ampliação da oferta de mamografia para mulheres que se encontram na faixa etária de rastreamento.	Firmar parcerias com empresa de unidade móvel com mamógrafo para a oferta em 100% das UBS'S.	100%	100%	100%	100%
Ampliação do acesso a coleta de exame citopatológico cérvico vaginal nas mulheres de 25 a 59 anos.	Elevar a razão de exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos para 0,35	0,35	0,35	0,35	0,35
Realização de eventos relacionados a promoção em saúde da mulher.	Realizar anualmente 02 eventos para a promoção dos serviços de saúde da mulher	02	02	02	02
<b>SAÚDE DO IDOSO</b>					
Capacitações para os profissionais da ESF e NASF sobre cuidados para a pessoa idosa.	Capacitar 100% dos profissionais do NASF e ESF, para cuidados com a pessoa idosa.	100%	100%	100%	100%
Ampliação da cobertura vacinal da campanha contra influenza na população idosa acima de 60 anos.	Vacinar 90% dos idosos.	90%	90%	90%	90%
Desenvolvimento das atividades físicas em parceria com o NASF e academia da saúde, para a população Idosa.	Ofertar mensalmente estrutura funcional em atividades físicas para 100% da demanda da população idosa.	100%	100%	100%	100%

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
Aquisição e distribuição de medicamentos nas Unidades de saúde.	Adquirir e distribuir medicamentos para 100% da rede básica de saúde.	100%	100%	100%	100%
Aquisição de materiais médico hospitalar.	Prover 100% Unidades de Saúde com material médico hospitalar.	100%	100%	100%	100%
Aquisição de glicômetros e tiras reagentes para as unidades de saúde.	Aquisição de glicosímetros e tiras reagentes para 100% das Unidades de Saúde.	100%	100%	100%	100%

**DIRETRIZ:** Qualificar das ações dos serviços de atenção secundária à saúde

**OBJETIVO:** Oferecer serviços de plena qualificação nas ações de média complexidade

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR					
Ações	Metas Programadas	2018	2019	2020	2021
Aquisição de medicamentos manutenção das atividades Hospitalares.	Adquirir 100% dos medicamentos necessários para as atividades Hospitalares.	100%	100%	100%	100%
Realização de pequenas cirurgias na unidade hospitalar	Realizar 100% das demandas de pequenas cirurgias necessárias para atender a população	100%	100%	100%	100%
Ampliação dos leitos hospitalares afim de acompanhar o crescimento da demanda hospitalar	Ampliar em 10% ao ano o número de leitos ofertados na unidade hospitalar	10%	10%	10%	10%



Manutenção das dependências físicas da unidade hospitalar	Manter as instalações físicas hospitalares em 100% do funcionamento	100%	100%	100%	100%
<b>ATENÇÃO E ACESSO A REDE ESPECIALIZADA</b>					
Oferta de transporte para os usuários que realizam Tratamento Fora de Domicílio.	Garantir transportes para 100% dos usuários que realizam TFD.	100%	100%	100%	100%
Ampliação da oferta do número de consultas especializadas.	Aumentar em 30% o número de consultas na área de psiquiatria.	-	-	-	30%
Atualização da PPI.	Repactuação da PPI com 02 municípios: Petrolina e Araripina.	-	-	-	02
Manutenção dos sistemas de informações e Cadastro de Estabelecimentos de Saúde-CNES atualizados.	Atualizar regularmente 100% da base de dados do CNES.	100%	100%	100%	100%
Oferta do serviço de análises clínicas e laboratoriais	Garantir a realização de exames laboratoriais básicos para 100% dos pacientes.	100%	100%	100%	100%

**DIRETRIZ:** Manutenção das ações de vigilância em saúde

**OBJETIVO:** Aprimorar os serviços de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental

<b>VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</b>					
<b>Ações</b>	<b>Metas Programadas</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>

Intensificação da captação de Declarações de Óbitos ocorridos fora do ambiente hospitalar.	Atingir 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%	90%	90%	90%
Realização de investigações para definição de causas básicas de óbitos.	Aumentar para 95% o percentual de óbitos com causa básica definida no SIM.	95%	95%	95%	95%
Realização de encontro com profissionais da ESF para discussão e fortalecimento do processo de investigação de óbitos em tempo oportuno.	Investigar e monitorar 100% dos óbitos de MIF, infantis, fetais e de causas mal definidas.	100%	100%	100%	100%
Encerramento em tempo oportuno, das investigações após notificação de agravos compulsórios.	Encerrar oportunamente 80% das investigações após notificação de agravos compulsórios no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.	80%	80%	80%	80%
Viabilização de notificação e de investigação de casos suspeitos de Dengue.	Notificar e investigar 100% dos casos suspeitos de Dengue para identificação e correção dos seus fatores determinantes.	100%	100%	100%	100%
Realização de diagnóstico, tratamento, cura e encerramento oportuno dos casos novos de Tuberculose	Atingir 80% de cura nos pacientes com Tuberculose.	80%	80%	80%	80%
Intensificação das ações de tratamento e cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.	Atingir 100% de cura nos pacientes com hanseníase.	80%	80%	80%	80%
Ampliação da oferta de sorologia de detecção de HIV para pacientes com tuberculose	Oferecer sorologia de detecção de HIV para 100% dos pacientes com tuberculose.	100%	100%	100%	100%

<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>					
Realização de cadastros e inspeções nos estabelecimentos comerciais e de interesse a saúde.	Cadastrar e inspecionar 100% dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.	100%	100%	100%	100%
Capacitação de profissionais técnicos da VISA.	Capacitar 100% dos técnicos da vigilância sanitária municipal.	100%	100%	100%	100%
Realização de inspeção sanitária em criadouros de animais de médio e grande porte no perímetro urbano bem como seus produtos em feiras livres e comércios clandestinos, desenvolvendo e coordenando ações e estratégias para eliminação destes criadouros em áreas públicas.	Realizar inspeções sanitárias em 100% dos criadouros de animais.	100%	100%	100%	100%
Realização de monitoramento da qualidade da água para consumo humano - VIGIÁGUA.	Garantir material e insumos para coleta e análise nos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez para 100% das amostras pactuadas.	100%	100%	100%	100%
Recolhimento de animais soltos e/ou suspeitos.	Assegurar para 100% dos animais recolhidos, adequando transporte, local e alimentação.	100%	100%	100%	100%
Fortalecimentos das ações de campanha de vacinação canina.	Promover campanha de vacinação canina no município, com 80 % de cobertura.	80%	80%	80%	80%
Intensificação das ações de coleta de cabeças caninas para a análise microbiológica	Enviar 17 amostras de cabeças de cães com suspeita de Raiva.	17	17	17	17

Construção do código sanitário municipal	Elaborar o código sanitário municipal fortalecendo as ações de vigilância sanitária	-	-	-	01
<b>VIGILÂNCIA AMBIENTAL</b>					
Visitação aos imóveis para identificação e eliminação de focos de criadouros do Aedes Aegypt e monitoramento da execução das atividades.	Realizar 6 ciclos concomitantes de inspeção para examinar e tratar imóveis no município.	6	6	6	6
Realização de bloqueio químico ou mecânico nas localidades com casos confirmados de dengue e triatomíneo.	Realizar borrifações em 100% das localidades com casos positivos.	100%	100%	100%	100%
Viabilização de notificação e o diagnóstico das doenças transmitidas por vetores e protozoários.	Realizar notificação de 100% dos casos suspeitos de doenças transmitidas por vetores e protozoários.	100%	100%	100%	100%
Identificação das localidades com suspeita de existência de triatomíneos	Realizar pesquisa de triatomíneos em 100% das localidades de risco entomológico.	100%	100%	100%	100%
Realização de coleta e análise de amostras caninas.	Coletar sorologia em 100% de cães suspeitos de Leishmaniose Visceral.	100%	100%	100%	100%
Realização de dedetização em áreas com cães positivos para Leishmaniose Visceral.	Dedetizar 100% dos imóveis com cães positivos para Leishmaniose Visceral e residências próximas.	100%	100%	100%	100%
<b>DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS</b>					
Descentralização a realização do teste anti-HIV na Atenção Primária.	Ofertar a realização do teste anti-HIV em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	50%	50%	50%	100%

Viabilização das medidas de profilaxia, controle e tratamento no pré-natal, parto e pós parto do binômio.	Manter abaixo de 2 casos o índice de HIV+ em menores de 5 anos no município.	2	2	2	2
Realização das ações de promoção DST/AIDS/Sífilis e Hepatites Virais.	Realizar 10 ações de promoção na Atenção Básica relacionados a DST/AIDS/sífilis e hepatites.	10	10	10	10
Intensificação a notificação dos casos de AIDS, Sífilis, Hepatites Virais.	Investigar e notificar 100% dos casos reagentes na testagem para AIDS, Sífilis e Hepatites Virais.	100%	100%	100%	100%
<b>PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO - PNI</b>					
Ampliação da capacidade de armazenamento dos imunobiológico.	Garantir equipamentos permanentes para 100% das Unidades de Saúde que dispõe de sala de vacina. (geladeiras e caixas térmicas).	100%	100%	100%	100%
Realização de campanha de vacinação contra influenza para grupos prioritários, garantindo logística e recursos necessários para a realização da campanha.	Vacinar 90% da população alvo/ influenza.	90%	90%	90%	90%
Realização de campanha de vacinação contra Pneumonia para idosos acamados.	Vacinar 100% dos idosos acamados.	100%	100%	100%	100%
Realização de campanhas de vacinação para as crianças de 0 a 5 anos, garantindo os recursos necessários para	Realizar 2 campanhas de vacinação contra poliomielite e atualização da caderneta de vacinação.	2	2	2	2

realização da Campanha de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação.					
Garantia de treinamento/atualizações periódicas em sala de vacina para profissionais das UBS.	Capacitar 100% dos profissionais das UBS, inclusive ACS sobre atualização em sala de vacina.	100%	100%	100%	100%
Manutenção da vacinação dos recém-nascidos na maternidade do Hospital.	Vacinar 100% dos RN no Hospital com a vacina BCG e Hepatite B.	100%	100%	100%	100%
Intensificação da vacinação em menores de 1 ano.	Realizar busca ativa em 100% das crianças com calendário desatualizado.	100%	100%	100%	100%