



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021



**Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde
Pouso Alegre/MG**



Prefeitura Municipal de Pouso Alegre/MG

Dr. Rafael Tadeu Simões
Prefeito Municipal

Dr. Paulo Valdir Ferreira
Vice - Prefeito Municipal

Silvia Regina Pereira da Silva
Secretária Municipal de Saúde

Leandro Gonçalves
Superintendente de Saúde

Joselita Moraes de Souza
Gerente da Atenção Primária

Dr. Emilio Cesar Machado
Gerente Técnico do PA São João e São Geraldo

Dra. Ana Cláudia Raposo Tavares
Gerente de Vigilância em Saúde

Nancy Souza Duarte
Gerente de Regulação

Fernando Rosa Fernandes
Gerente de Assistência Farmacêutica

Waldir Ananias da Silva
Gerente Administrativo

Ana Claudia Gonçalves
Gerente de Saúde Mental

Leliana Viana do Val
Gerente de Atenção Especializada

Cristiane de Freitas
Supervisora da Estratégia de Saúde da Família / UBS

Marcelo Luiz S. Maximiano
Coordenador de Transportes

Gilberto Oliver Franco Silva
Supervisor da Unidade de Pronto Atendimento

Rogério Aparecido Narciso da Silva
Supervisor da Policlínica Municipal

Mario Vitor de Freitas
Supervisor do Almoxarifado

SIGLAS

ACS- Agentes Comunitários de Saúde
ANVISA – Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
ATG – Acidente de Trabalho Grave
CAPS- Centro de Atenção Psicossocial
CES – Conselho Estadual de Saúde
CIES- Comissão de Integração Ensino-Serviço
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CISAMESP - Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Médio Sapucaí
CISSUL – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Macrorregião do Sul de Minas.
eCR – Equipe de Consultório na Rua.
EMAD - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
eSB – Equipe de Saúde Bucal
eSF – Equipe de Saúde da Família
ESF – Estratégia Saúde da Família
FES- Fundo Estadual de Saúde
FMS - Fundo Municipal de Saúde
FNS - Fundo Nacional de Saúde
HCSL – Hospital das Clínicas Samuel Libânio
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
MS - Ministério da Saúde
NASF - Núcleo de apoio à Saúde da Família
PA – Pouso Alegre
PAB – Piso de Atenção Básica
PECNE – Programa Estruturado Cultivar, Nutrir e Educar
POP – Procedimento Operacional Padrão
PPI – Programação Pactuada Integrada
PIC – Práticas Integrativas e Complementares
PSE – Programa Saúde na Escola
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
RAUE – Rede de Atenção à Urgência e Emergência
REMUME – Rede Municipal de Medicamentos
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES – Secretaria Estadual de Saúde
SERDI – Serviço Especializado de Reabilitação em Deficiência Intelectual
SIA – Sistema de Informação Ambulatorial
SIH – Sistema de Informação Hospitalar
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SNA – Sistema Nacional de Auditoria
SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DE POUSO ALEGRE	6
2.1 Atenção Primária à Saúde:	6
2.1.1 Saúde Bucal:	7
2.2 Atenção à Saúde especializada em Média e Alta Complexidade:	8
2.2.1 Rede de Urgência e Emergência:	9
2.2.2 Rede de Atenção Psicossocial:	9
2.3 Vigilância em Saúde.....	11
2.4 Assistência Farmacêutica	12
2.5 Participação Social:.....	12
2.6 Gestão do SUS:	13
3. PRINCÍPIOS E ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	17
4. O MUNICÍPIO DE POUSO ALEGRE - MG	18
4.1 Indicadores Socioeconômicos	22
4.2 Diagnóstico Epidemiológico	22
4,2,1 Estrutura da Vigilância em Saúde	23
4.2.2 Mortalidade Geral	23
4.2.2.1 Mortalidade por Causas	23
4.2.2.2 Mortalidade Materna	24
4.2.2.3 Mortalidade Infantil	25
4.2.3 Morbidade	26
4.2.4 Incidência de casos notificados.....	27
4.3 Imunização	28
4.4 Vigilância Ambiental	28
4.5 Saúde do trabalhador.....	29
4.6 Outros Indicadores de Desempenho	32
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS ANUAIS	35

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde – PMS, além de ser requisito legal, tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2018-2021, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas nesse período, com o principal objetivo de qualificação permanente do Sistema Único de Saúde, apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período, tendo como base as orientações que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Esse PMS apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população Pousoalegrense que estão apresentados os principais indicadores de morbimortalidade.

O planejamento está ancorado nas seguintes áreas temáticas: Atenção primária à saúde, Atenção à Saúde Especializada de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Participação Social. Tais áreas temáticas serão as referências para as diretrizes e objetivos que passarão a compor este planejamento.

Para elaboração do Plano Municipal de Saúde foi necessário o levantamento da atual situação do município de Pouso Alegre, suas demandas e carências. Contamos com a colaboração dos atores que atuam no cenário da Gestão Municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, envolvendo diretamente os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, Secretária, Superintendente, Gerentes, Responsáveis Técnicos e membros do Conselho Municipal de Saúde, os quais forneceram as bases para a composição do instrumento. Também foram utilizadas as propostas apresentadas nas Conferências Municipais de Saúde, de Vigilância em Saúde e de Saúde da Mulher.

2. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DE POUSO ALEGRE

2.1 - Atenção Primária à Saúde:

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) está regulamentada pela Portaria n.648, de 28 de março de 2006, que estabeleceu a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACs).

A necessidade de fortalecimento do SUS fez com que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) fosse definida como modelo prioritário e estratégico para a qualificação do cuidado e para a melhoria do acesso da população à Atenção Básica. Estudos têm demonstrado que a ESF possui impacto positivo sobre vários aspectos pertinentes à saúde da população nos diferentes ciclos da vida, corroborando os resultados da eficiência da adoção deste modelo. A estratégia favorece uma reorientação do processo de trabalho, com maior potencial para o aprofundamento dos princípios e diretrizes do SUS, ampliando a resolutividade da atenção e impactando na situação de saúde das pessoas e coletividades. Isso é possível devido a algumas características da ESF, dentre elas a existência de equipe multiprofissional com a inclusão dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A construção do Sistema Único de Saúde avançou de forma substantiva nos últimos anos, e a cada dia se fortalecem as evidências da importância da Atenção Primária a Saúde (APS) nesse processo.

Atenção Primária, devendo constitui-se como ponto fundamental para a organização da rede de atenção, além de ser o (primeiro) contato preferencial com a clientela do SUS. Visando o fortalecimento da porta de entrada do SUS tem-se buscado ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família e o fortalecimento da Atenção Primária no município de Pouso Alegre.

Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implantada em Pouso Alegre no ano de 2004 no bairro São Geraldo, composta por uma equipe de médicos, enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde.

O município é composto por 24 equipes de Saúde da Família, até o final de 2017, com uma cobertura populacional de 74%, a Estratégia de Saúde da Família possui 322 colaboradores entre Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliar de Enfermagem, Médicos e Enfermeiros. Todas as eSF's são modalidade 2, conforme Portaria 978 de 16 de maio de 2012.

No município são desenvolvidos pela Atenção Primária em suas 24 eSF's os seguintes programas de Atenção à Saúde da Mulher, da Gestante e da Criança; Programa Municipal de Atenção a Pessoa com Diabetes; Programa Saúde na Escola; Programa Semente e Paz.

Até 2018 o município visa ampliação para cerca de 85% da cobertura da Estratégia de Saúde da Família atingindo a meta de 88% em 2021, através da criação de novas equipes em diversos bairros da cidade, totalizando 30 unidades básicas de saúde.

2.1.1 - Saúde Bucal:

A promoção de saúde bucal está inserida num conceito amplo de saúde que transcende a dimensão meramente técnica do setor odontológico, integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva.

Significa a construção de políticas públicas saudáveis, o desenvolvimento de estratégias direcionadas a todas as pessoas da comunidade, como políticas que gerem oportunidades de acesso à água tratada, disponibilidade de cuidados odontológicos básicos apropriados.

Ações de promoção da saúde incluem também trabalhar com abordagens sobre os fatores de risco ou de proteção simultâneos tanto para doenças da cavidade bucal quanto para outros agravos (diabete, hipertensão, obesidade, trauma e câncer) tais como: políticas de alimentação saudável para reduzir o consumo de açúcares, abordagem comunitária para aumentar o autocuidado com a higiene corporal e bucal, política de eliminação do tabagismo e de redução de acidentes.

Os serviços de Saúde Bucal pelo município de Pouso Alegre são: Atendimento em 18 Unidades Básicas de Saúde, com uma equipe de 45 Auxiliares de Odontologia e 34 Dentistas.

2.2 - Atenção à Saúde especializada em Média e Alta Complexidade:

O acesso aos serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC) no município se dá a partir das Unidades Básicas de Saúde e Serviços/Unidades de Pronto-Atendimento com apoio do Complexo Regulador.

Os casos que demandam atendimentos especializados de média e alta complexidade das diversas clínicas são referenciados para os serviços ambulatoriais e hospitalares contratualizados e credenciados, como a Policlínica Municipal, o Consórcio Intermunicipal de Saúde (CISAMESP) e Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL), sendo este o serviço com maior oferta de consultas especializadas e outros.

Fazem parte da rede os prestadores de serviços municipais, filantrópicos e privados, que compõem a rede de atenção à saúde. A estrutura de serviços ambulatoriais especializados existentes no município é referência regional e macrorregional com a oferta e atendimento nas diversas áreas, incluindo nefrologia, neurocirurgia, oncologia, ortopedia, neurologia, endocrinologia, dermatologia, pequenas cirurgias, hemodiálise, cirurgia cardiovascular, hematologia, oftalmologia, transplantes, gestação de alto risco entre outros. A incorporação tecnológica na área especializada tem sido significativa em várias áreas de cirurgias ambulatoriais como oftalmologia, vascular e saúde auditiva (próteses) entre outros.

Pouso Alegre conta com o Laboratório Municipal para os exames solicitados pela rede básica, de bioquímica, hematologia, imunologia, microbiologia, hormônios, parasitológico de fezes, etc. Alguns exames de maior complexidade e/ou justificados por fazerem parte de protocolos de programas prioritários são ofertados pelos serviços contratados.

Temos o atendimento na Policlínica Municipal em diversas especialidades: cardiologia, endocrinologia, dermatologia, reumatologia, pneumologia, oftalmologia, ortopedia e psiquiatria e também são realizados serviços de fisioterapia, nutrição, assistência social e psicologia. Pequenas cirurgias são realizadas em ambiente próprio da Policlínica.

O Programa de Saúde Auditiva assiste aos portadores de deficiência auditiva e Consórcio de Saúde, atende de forma a complementar a Atenção Especializada.

A atenção secundária é caracterizada por esse conjunto de serviços ambulatoriais, (consultas e exames de especialidades do SUS) e hospitalares. Os serviços de atenção secundária e terciária têm lugar tanto em nível ambulatorial especializado quanto hospitalar.

Alguns dos serviços são resolutivos apenas na área ambulatorial, enquanto outros se caracterizam por mesclar a área ambulatorial e a hospitalar.

A crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, assim como de suas complicações, reflete-se em mudanças no padrão de utilização dos serviços de saúde, com o conseqüente aumento de gastos e da necessidade por serviços da atenção secundária e terciária. Essa modificação no perfil de necessidade da assistência tem impacto importante na maneira como se dá a organização dos serviços de saúde para atender à população.

2.2.1 - Rede de Urgência e Emergência:

A Unidade de Pronto Atendimento 24h (UPA) é um componente pré-hospitalar fixo, com estrutura de complexidade intermediária entre a Atenção Básica e a rede hospitalar. Compõe uma rede organizada de atenção às urgências com fluxos definidos e pactuados. Funciona sob a lógica de acolhimento durante 24 horas ininterruptas, no Pronto Atendimento São João e 15 horas no Pronto Atendimento São Geraldo, possibilitando a continuidade do tratamento com equipe multidisciplinar objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

A rede de atendimento às urgências ainda conta com a disponibilidade de ambulâncias para as unidades, bem como o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência com sede no município.

2.2.2 - Rede de Atenção Psicossocial:

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), seja no que se refere à atenção a pessoas com transtornos mentais, seja no que tange ao cuidado às pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, a proposta de atenção

em Rede de Saúde (RAS) e em Linha de Cuidado configura-se tanto como uma tecnologia, quanto um princípio organizador da atenção.

Parte-se da premissa de que há uma mútua afetação entre os sofrimentos de ordem física e psíquica, e de que só é possível produzir um cuidado integral, contínuo e de qualidade para pessoas em sofrimento psíquico, decorrente ou não do uso de drogas, pela articulação entre diferentes dispositivos da gestão municipal. A conjugação entre as necessidades singulares dos usuários e o trabalho integrado entre serviços e recursos de uma rede de atenção psicossocial intersetorial se traduz na composição do que chamamos de Linha de Cuidado em Saúde Mental.

Os modos de vida contemporâneos pautados por imperativos de sucesso individual, pela aceleração da vida nas grandes cidades e pela fragilização dos laços comunitários e pelas redes de apoio social constituem-se como um terreno fértil para a produção de sofrimentos psíquicos de todas as ordens. A depressão, por exemplo, afeta atualmente mais de 350 milhões de pessoas de todas as idades no mundo (OMS, 2012). Dados internacionais indicam que entre 10 e 15% da população acima de 65 anos sofre de depressão. As mulheres, principalmente aquelas que vivem sozinhas e/ou com alguma doença crônica e/ou incapacitante, constituem-se como uma população de alto risco para desenvolvimento de agravos em saúde mental desta natureza (OMS, 2012). Especificamente em relação à temática do uso problemático de álcool e de outras drogas, a proliferação do uso de crack nas ruas das grandes cidades brasileiras desafia as políticas públicas de saúde para a efetivação desta rede de cuidados territorial e intersetorial.

Em Pouso Alegre a Rede de Atenção à Saúde Mental e referência para 09 (nove) municípios que atendem aos portadores de sofrimento mental e com transtornos decorrentes de uso de craque, álcool e outras drogas e feita através do CAPS Aldeia Viramundo, conta com equipe técnica qualificada, composta de psiquiatra, psicólogos, assistente social, com isso houve aumento do número de usuários atendidos na média de 25 pacientes/dia a 40 pacientes/dia, redução do índice de internação em Hospital Psiquiátrico de 0,68 em 2002 para 0,12 em 2012, atendimento do CAPS AD com implementação de novos serviços, criação do Centro de Convivência Vida e Arte, ações de prevenção no uso de álcool e drogas.

Em fase de implantação no município o Serviço de Referência Hospitalar, a ser realizado pelo Hospital das Clínicas Samuel Libânio, com o credenciamento de 09 (nove) leitos hospitalares.

2.3 -Vigilância em Saúde:

Sobre vigilância em saúde podemos entender como um modelo de atenção e gestão de práticas sanitárias. Ultrapassa espaços físicos ou exclusivos do serviço público oferecido e se expande a outros setores e órgãos de ação governamental e não governamental. Envolve uma complexa interação de entidades representativas dos interesses de diversos grupos sociais.

Ao município compete planejar, implementar e executar ações, normatizar em caráter suplementar e em aderência com singularidades locais, e ainda gerenciar todo o sistema de informações. Compõe a vigilância em saúde a vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

Nesse contexto, a Vigilância em Saúde visa à integralidade do cuidado e deve inserir-se na construção das redes de atenção à saúde. O desafio da gestão está na integração das áreas da Vigilância Epidemiológica, Promoção da Saúde, Vigilância da Situação de Saúde, Vigilância em Saúde Ambiental, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária, constituindo-se redes efetivas de planejamento, execução, monitoramento e avaliação. Denota-se então, a necessidade um ciclo permanente de análise e aprimoramento de todos os processos.

A Vigilância Sanitária (VISA), no âmbito do SUS, tem como objetivos a prevenção, promoção e a proteção da saúde, buscando identificar qualidade, segurança e eficácia na produção, transporte, distribuição, armazenagem e comercialização de produtos e de serviços, inclusive no tocante a ambientes, processos, insumos e tecnologias a eles relacionados.

2.4 - Assistência Farmacêutica:

A Assistência Farmacêutica é constituída por um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

No âmbito do SUS, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal), em relação aos medicamentos, estão definidas em 3 Componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

A disponibilização de medicamentos, principalmente à população carente, é fundamental para manutenção e melhoria na saúde. O uso racional e controlado de medicamentos constitui cuidados que deverão ser acompanhados pela gestão pública. A missão do gestor municipal nessa área é a de formular e executar uma Política de Assistência Farmacêutica do Município.

Para garantir a disponibilidade regular e oportuna de medicamentos, deverão ser reestruturadas as unidades das farmácias municipais e implantado o cuidado farmacêutico.

Revisar periodicamente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), definindo critérios técnicos para a incorporação ou exclusão de itens, favorecerá o atendimento à população de uma forma mais efetiva. Também, senão o principal, é possuir um planejamento estratégico e focado para manter estoque mínimo disponível dos medicamentos contemplados, facilitando assim o acesso, o controle de validade e a racionalidade nos gastos públicos.

2.5 -Participação social:

O Conselho Municipal de Saúde é o órgão colegiado que atua, em caráter permanente e deliberativo, na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive no que tange aos aspectos econômicos e financeiros.

Ocorreram a realização da XI Conferência Municipal de Saúde, da I Conferência Municipal da Saúde da Mulher, da I Conferência Municipal da Vigilância em Saúde, onde foram discutidas e propostas ações para a melhoria da saúde pública no município.

Também existe a Ouvidoria instalada na Secretaria Municipal de Saúde, com participação dos cidadãos e cidadãs, onde são analisadas as demandas, as reclamações, os elogios, para formulação do planejamento.

2.6 – Gestão do SUS:

O sistema de saúde do município de Pouso Alegre, não diferente do Sistema Nacional, atravessa atualmente um período de mudanças e transformações para o seu aperfeiçoamento.

Para tanto, impõe-se a necessidade de repensar os mecanismos de gestão e de produção do cuidado em saúde, que hoje estão postos. As diretrizes do Ministério e da Secretaria de Estado da Saúde que apontam para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, requerem investimento importante em diferentes áreas e a Secretaria Municipal de Saúde de Pouso Alegre tem envidado esforços para a construção das ações e processos de trabalho na lógica da articulação em redes. O plano de governo da atual gestão tem o usuário como centro da atenção em saúde e a educação permanente como eixo estruturante da gestão.

Dessa forma, propõe ao longo de 4 anos, levar a saúde mais perto da população, por meio da implementação das Redes de Atenção à Saúde, organizando-as em todo município, reduzindo o tempo de resposta ao atendimento das necessidades de saúde e aumentando a resolubilidade dos serviços prestados.

Para isto é necessário articular as informações produzidas pelas diferentes áreas para sua utilização oportuna no planejamento, monitoramento e avaliação descentralizado e integrado das Unidades Assistenciais; Otimizar o Sistema de Informação enquanto ferramenta de gestão (Descentralização das Informações por território).

O processo de descentralização passa também pela participação da equipe gestora e dos técnicos nas Câmaras Técnicas da Bipartites Regional e Estadual. A presidência do

COSEMS, regional Pouso Alegre, é atualmente do gestor de Pouso Alegre, bem como o grupo condutor de Urgência e Emergência, onde este é membro nas esferas regional e estadual.

O município utiliza os instrumentos de planejamento conforme a Portaria e inserem o planejamento da Saúde na centralidade da agenda da gestão. Sendo este um processo ascendente e integrado, do nível local até o federal pactuado, com seus respectivos conselhos de Saúde, Conferência Municipal de Saúde compatibilizando-se as necessidades das políticas de Saúde com a disponibilidade de recursos financeiros e o estabelecimento de metas de Saúde.

Este Plano Municipal de Saúde tem vigência 2018 – 2021 e tem seu detalhamento e acompanhamento pelas Programações Anuais de Saúde, atualizações pelas Conferências de Saúde, relatórios trimestrais e dos Relatórios Anuais de Gestão. Foram utilizados também os demais instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual (PPA 2018-2021), Lei de Diretrizes Orçamentárias (obras e equipamentos e custeios) e a Lei Orçamentária Anual (previsão de receitas e despesas do ano seguinte) e as propostas das Conferências realizadas em 2017. Além desses instrumentos formais são desenvolvidos processos de planejamento setoriais específicos para determinados programas de atenção à saúde. A descentralização das ações de planejamento deve atingir a base da rede de atenção à saúde. Já existe um avançado processo de construção da gestão local da saúde com a utilização de alguns dados desconcentrados com definição de prioridade e atuação diferenciadas de acordo com a realidade local. Os indicadores para avaliação do impacto das ações na saúde da população são os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e são acompanhados pela equipe de gestão composta por diretores, gerentes, coordenadores, assessores e técnicos das respectivas áreas. O resultado dessas avaliações e propostas para intervenção compõe a programação anual de saúde correspondente. Assim o Sistema de Regulação da atenção compete à regulação do sistema e da assistência, a avaliação e o controle sistematizados em todos os níveis de atenção, incluindo a elaboração de fluxos de acesso, a avaliação da execução da atenção, a apuração da resolubilidade do sistema, a programação das ações assistenciais em todos os serviços ofertantes ao SUS, o controle do teto financeiro do município, disponível para a área da assistência e as ações de auditoria quando as demais ações apontarem não conformidades.

As ações são desenvolvidas pela Diretoria de Regulação, Auditoria em Saúde, da regulação do acesso em parceria com gerências afins e subsidiam a construção de protocolos clínicos de manejo da atenção básica e de protocolos de regulação à assistência de média e alta complexidade, bem como ao monitoramento do sistema de saúde, por sua vez, impacta diretamente sobre a qualidade dos serviços executados, atesta a eficiência dos fluxos de acesso implantados e produz um feedback imediato acerca da otimização do recurso financeiro aplicado.

Os serviços do SUS no município são submetidos às ações de auditoria, controle e avaliação de forma sistemática, realizada por equipe multiprofissional, com objetivo de acompanhar os serviços prestados, a ocupação de leitos SUS, elaborar e monitorar a execução dos contratos, credenciamentos e habilitações, atualizar o Sistema Nacional de Cadastro de estabelecimentos e profissionais de saúde, verificar o uso dos protocolos clínicos e de orientação adequada, bem como a utilização de rotinas técnicas, verificar a conformidade dos procedimentos realizados, e a qualidade da assistência prestada ao usuário do SUS.

As ações de auditoria analítica e operativa visam verificar as conformidades e não conformidades sobre os procedimentos ambulatoriais e hospitalares, analisando documentos médicos, hospitalares e dos sistemas de informações disponíveis pelo DATASUS/MS.

As atividades de avaliação de estrutura física dos serviços e cumprimento das normas e rotinas técnicas são realizadas em parceria com a Vigilância Sanitária.

Esta gestão está disposta a melhorar o acesso aos serviços avaliando e dimensionando a oferta da Rede Especializada (própria, privada, Consórcio) e monitoramento da Rede Hospitalar quanto a oferta e demanda para identificar vazios assistenciais e buscar recursos financeiros junto as demais instâncias (Federal e Estadual) das equipes técnicas e administrativas e implantação de POP – Procedimento Operacional Padrão.

O processo de contratualização das unidades prestadoras de serviços de saúde junto ao SUS iniciou-se em 2005 com a assinatura do contrato do Hospital das Clínicas Samuel Libanio em 2010, com o Estado e a partir de julho de 2014, o município assumiu a Gestão Plena de seus prestadores.

O financiamento para o Sistema Único de Saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios. O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal. Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a EC29 e os valores arcados anualmente.

A sua transferência ocorre através de repasse “fundo a fundo”, ou seja, do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde. Os blocos de recursos para o custeio SUS são os seguintes: Atenção básica, Atenção de média e alta complexidade, Vigilância em saúde, Gestão do SUS e Assistência farmacêutica e Investimento na Rede de Serviços de Saúde.

3. PRINCÍPIOS E ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O desenvolvimento das propostas do Plano Municipal de Saúde embasou em um conjunto de informações e questões que incluíram a análise de situação de saúde do território, a consulta ao Plano 2014- 2017, aos Relatórios de Gestão dos anos anteriores, à Programação Pactuada e Integrada (PPI) e aos indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021 têm como princípio o contínuo aperfeiçoamento e a consolidação do SUS no município. Foi elaborado após a análise dos documentos citados, da identificação de problemas e situações que interferem na saúde dos munícipes. Apresenta uma visão geral da Cidade, das condições de saúde da população, dos serviços existentes e da produção e desempenho dos serviços.

O Plano Municipal de Saúde segue as diretrizes norteadoras do SUS, implementando a garantia do acesso à população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção primária, assistência farmacêutica e especializada, fortalecimento das redes de urgências e a saúde mental, redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância em saúde, implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução de desigualdades sociais, com redução da vulnerabilidade do acesso à saúde e da assistência no município.

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 obedece à seguinte estrutura na sua apresentação:

- 1 Análise situacional, que compreende os aspectos demográficos, socioeconômicos e ambientais, bem como a situação de saúde com o quadro epidemiológico do Município;
- 2 Compromissos do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, apresentando as diretrizes, metas e objetivos.

4. O MUNICÍPIO DE POUSO ALEGRE - MG

O Município pertencente à microrregião Sul de Saúde, sendo referência para 33 municípios da microrregião sul, referência para 53 municípios, habilitado em Gestão Plena.

MICRORREGIÃO POUSO ALEGRE



Fonte: PDR – MG

4.1 Indicadores Sócio Econômicos

Sinopse do Censo Demográfico**Dados demográficos**

População residente (2010)	130.615	pessoas
Homens (2010)	64.519	homens
Mulheres (2010)	66.096	mulheres
Domicílios recenseados (2010)	45.422	domicílios
Base Territorial		
Área da unidade territorial	542,97	Km ²
População Estimada (2017)	147.137	pessoas
Produto Interno Bruto dos Municípios 2015		
PIB per capita a preços correntes	45.564,24	Reais
Ensino – matrículas, docentes e rede escolar 2015		
Matrícula – Ensino fundamental	17.027	Matrículas
Matrícula – Ensino médio	5.191	Matrículas
Docentes – Ensino fundamental	691	Docentes
Docentes – Ensino médio	464	Docentes
Serviços de Saúde 2009		
Estabelecimentos de Saúde SUS	45	estabelecimentos
Estatísticas do Registro Civil 2016		
Nascidos vivos – registrados – lugar do registro	1.977	pessoas
Estatísticas do Cadastro Central de Empresas 2015		
Número de unidades locais	5.665	Unidades
Pessoal ocupado total	53.582	Pessoas

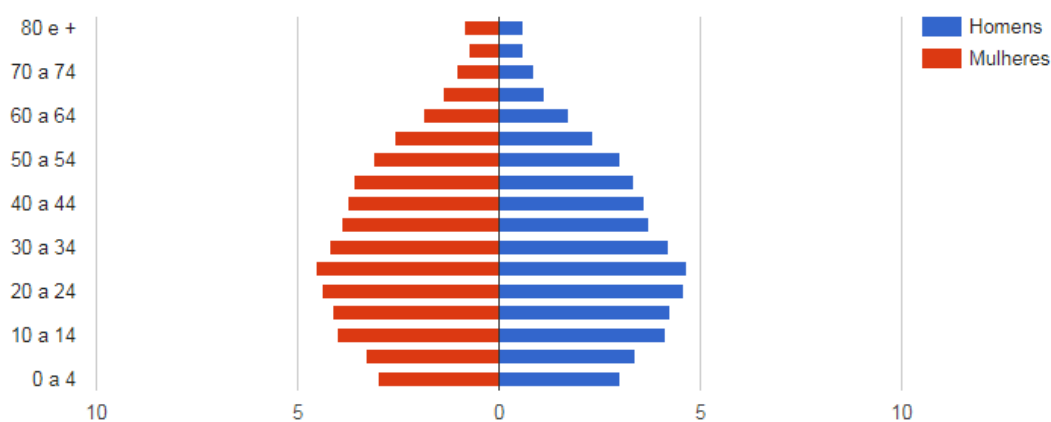
Tabela 1: Taxas demográficas municipais

Indicadores Demográficos	Percentual
Densidade demográfica	2.27 hab./km ²
Esperança de vida ao nascer	77,33 anos
Crescimento populacional	3,00
Fecundidade	1,8
Grau de urbanização	92,00
Proporção de idosos	7,29

Fonte: IBGE – 2010

Pirâmide Populacional

2010 Pirâmide etária - Pouso Alegre - MG
Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade



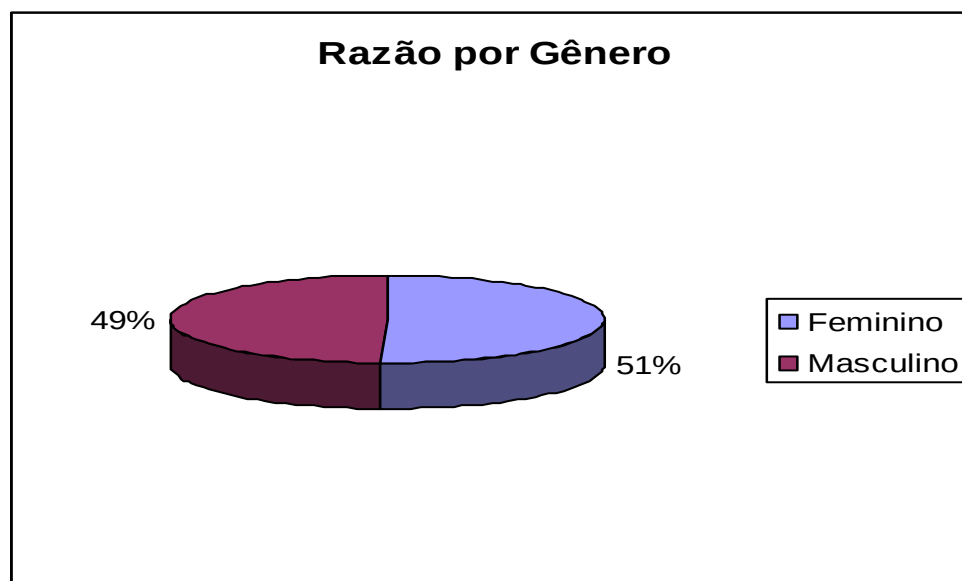
Fonte: DATASUS, 2010- IBGE

A população de Pouso Alegre apresenta uma pirâmide demográfica em transição com aumento da população infantil e um envelhecimento populacional.

Tabela 2: Distribuição da população de acordo com a faixa etária

Faixa Etária	Homens	Mulheres
0 a 5	4.211	3.950
5 a 9	4.409	4.334
10 a 14	5.400	5.255
15 a 19	5.544	5.412
20 a 49	31.530	31.893
50 a 69	10.405	11.719
70 e +	2.720	3.533
Total	64.219	66.096

Fonte: IBGE/Censos



Fonte: IBGE, 2010

Em relação à razão de sexos, o município apresenta uma proporção maior de mulheres, representado por 1,02% a mais de mulheres.

A. Indicadores Socioeconômicos

- Índice de exclusão social (2009) =0,63
- Analfabetismo (2010) =17,09%

**Tabela 5: Número de domicílios
Saneamento Básico**

Coleta de lixo	2010
Coletado	36.906
Queimado (na propriedade)	1.078
Enterrado (na propriedade)	36
Jogado	101
Outro destino	58

- Índice de Desenvolvimento Humano – IDH (2010) =0,774

* Fonte IBGE

**Tabela6: Proporção de moradores por tipo de
Abastecimento de Água**

Abastecimento Água	2000	2010
Rede geral	90,00	90,95
Poço ou nascente (na propriedade)	9,7	7,59
Outra forma	0,03	1,46

Fonte: IBGE- 2010

4.2 Diagnóstico Epidemiológico

A Epidemiologia tem uma contribuição específica na área de Planejamento e Gestão em Saúde, pois incorpora um conjunto de questões que transcendem aspectos metodológicos e problematizam o sujeito da prática de planificação (Rivera.1999)

O processo de planejamento do SUS é pautado pela análise da situação de saúde na identificação das condições; dos determinantes e dos condicionantes de saúde da população; dos riscos sanitários na organização de serviços e na gestão em saúde; e estabelece as condições para a integração entre vigilância, promoção e assistência.

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios,

garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

4.2.1 ESTRUTURA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde está organizada em sua estrutura central da seguinte forma:

- Gerência de Vigilância em Saúde
- Coordenação de Epidemiologia
- Coordenação de Combate as Endemias
- Coordenação de Imunização
- Programa de Saúde do trabalhador
- Programa de Combate a AIDS /IST's e Hepatites virais
- Núcleo de Combate ao Tabagismo
- Núcleo de Combate a Violência
- Núcleo de Notificação de Doenças /Sala de Situação
- Coordenação de Vigilância Ambiental
- Coordenação de Vigilância Sanitária

4.2.2 MORTALIDADE GERAL

A taxa de mortalidade geral é um indicador que reflete o número de óbitos.

Em Pouso Alegre encontra-se estável nos últimos anos com uma média 5,92 óbitos por mil habitantes, que aproxima ao Brasil 6,08 em 2015 de acordo com IBGE.

Tabela 1: Coeficiente de mortalidade Geral em Pouso Alegre de 2013 a 2016.

ÓBITOS	2013	2014	2015	2016
ÓBITOS TOTAIS	796	815	813	900
POPULAÇÃO	130615	142073	143846	145535
CMG	6,09	5,74	5,65	6,18

Fonte: SIM/MS/IBGE

4.2.2.1 MORTALIDADE POR CAUSAS

A Taxa de mortalidade especifica por causas nos últimos anos demonstra a necessidade de fortalecer a medidas preventivas de combate as doenças do Aparelho circulatório, como a Hipertensão Arterial Sistêmica como o principal fator de risco. É importante destacar o incremento na mortalidade por neoplasias. Deve-se ressaltar a necessidade de manter

programas promocionais e preventivos para as causas externas de mortalidade onde destaca entre as principais causas os acidentes; e em nosso município um crescimento nos últimos anos de autoextermínio.

Ao analisar a quinta causa de óbito como as causas mal definidas demonstram que é preciso uma educação continuada para melhorar o diagnóstico do óbito, bem como a importância da criação de um serviço de verificação de óbito (SVO).

Tabela 2: Mortalidade proporcional por causas do CID-10 em Pouso Alegre de 2013 a 2016.

MORTALIDADE POR CAUSAS (CID10)	2013	2014	2015	2016
DOENÇAS DO Ap. CIRCULATORIO	21,48	19,75	21,64	20,55
NEOPLASIAS	17,33	19,87	18,69	16,77
DOENÇAS DO AP. RESPIRATORIO	12,43	13,61	15,12	13,33
CAUSAS EXTERNAS	10,30	7,85	8,24	9,66
SINAIS E SINTOMAS MAL DEFINIDAS	9,42	10,18	7,50	8,44

Fonte: SIM/MS/SVS

4.2.2.2 MORTALIDADE MATERNA

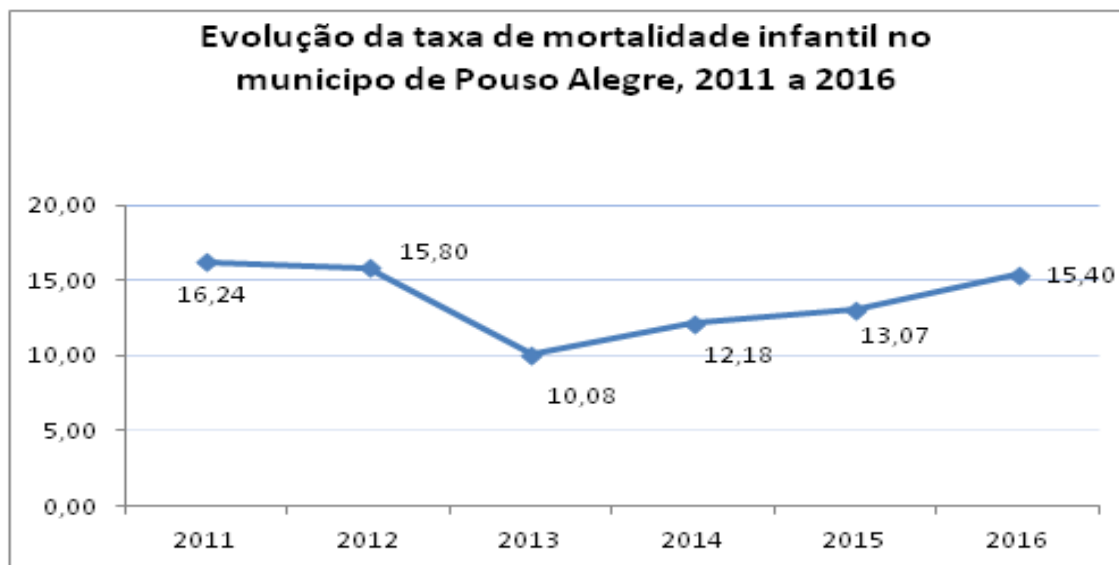
Este indicador avalia o número de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez) em determinado período e local de residência.

Em Pouso Alegre a série histórica revela que não houve óbitos maternos no período de 2014 a 2016. Este indicador é relevante pois avalia a assistência ao pré-natal, parto e puerpério.

4.2.2.2 MORTALIDADE INFANTIL

A taxa de mortalidade infantil, expressa o número de óbitos de menores de 01 ano de idade, por mil nascidos vivos, em determinado espaço geográfico no ano considerado.

O indicador de mortalidade infantil estima o risco de morte em menores de 1 ano entre os nascidos vivos. Este indicador reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico, e infraestrutura ambiental, bem como o acesso a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e população infantil.

Gráfico 1: Evolução da taxa de mortalidade infantil de 2011 a 2016 em Pouso Alegre

Fonte: SIM/MS/SVS

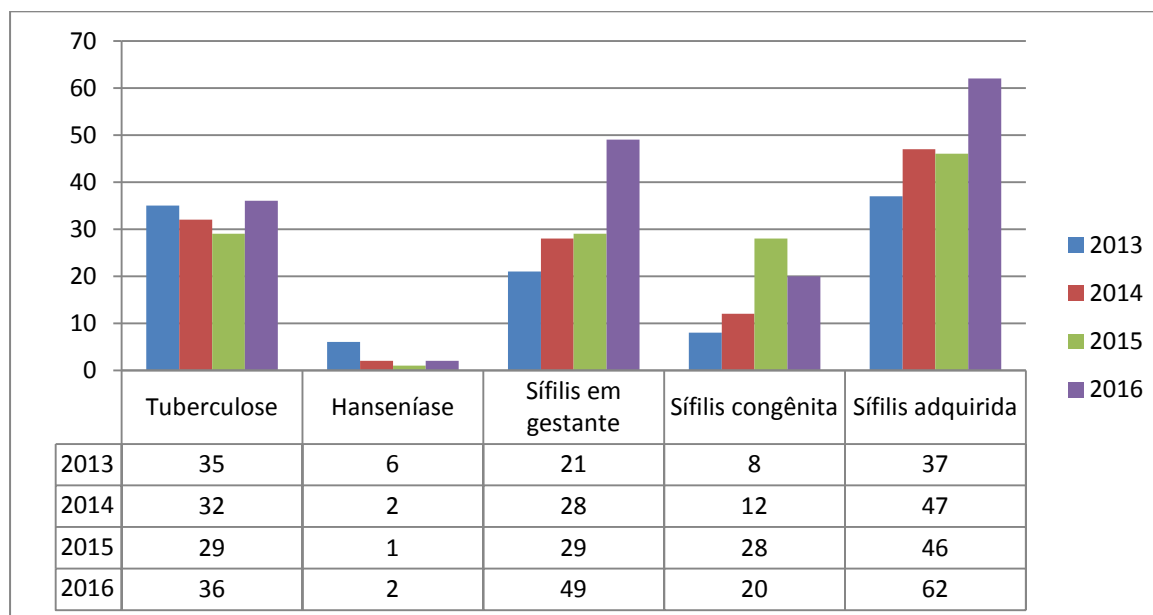
No período de 2000 a 2011 houve uma redução da mortalidade infantil no Brasil e em todas regiões do País. Na região sudeste o indicador passou de 20,1 por mil para 13,0 por mil. No Estado de Minas Gerais o indicador passou de 25,7 por mil para 15,5 por mil. Porém ao comparar este indicador podemos avaliar que o município de Pouso Alegre com os dados do Brasil no último ano houve um acréscimo, decorrente principalmente componente neonatal precoce.

4.2.3 MORBIDADE

A Morbidade é um indicador que expressa o comportamento das doenças e os agravos de saúde de uma população. Os acompanhamentos das doenças podem ser expressos através das taxas de incidência e prevalência.

O acompanhamento das doenças e agravos é feito pelo sistema de informação e notificação de agravos de Notificação (SINAN).

Gráfico 2: Doenças de notificação Programa de doenças infecciosas e Tuberculose



Fonte: SINAN/MS/SVS

A Sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* a qual pode ser transmitida via sexual ou de forma vertical durante a gestação. É uma patologia que, apesar de ser conhecida desde o século XV, ainda constitui um grande problema de saúde em diversos países.

O número de testes de sífilis em gestantes é um indicador de avaliação, expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades durante a gestação e durante o parto. O tratamento durante a gestação reduz a probabilidade de transmissão vertical (sífilis congênita).

Em Pouso Alegre nos últimos anos pode-se observar pelo gráfico acima um aumento expressivo do número de casos da sífilis adquirida e em gestantes. Diante da incidência de novos casos de sífilis no município como verificado em 2016 é necessário que se faça uma campanha de conscientização para o uso de preservativo como garantir o exame de VDRL para homens e mulheres com vida sexual ativa e também a garantia do tratamento.

4.2.4 INCIDÊNCIA DE CASOS NOTIFICADOS

Este indicador avalia a Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*, este indicador é do tipo universal, cuja diretriz é reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Tabela3: Agravos notificados em Pouso Alegre de 2013 a 2016

AGRAVOS	CASOS 2013	CASOS 2014	CASOS 2015	CASOS 2016
ACIDENTES POR ANIMAIS				
PEÇONHENTOS	113	74	84	180
ATENDIMENTO ANTI RABICO	597	628	565	674
VIOLÊNCIA				
INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	258	96	159	323
EVENTOS ADVERSOS POS VACINAÇÃO	31	28	18	0

Fonte: SINAN/MS/SVS

Os agravos avaliados na série histórica, de 2013 a 2016, observa-se o aumento da violência interpessoal e auto provocada, o que demanda atividades promocionais de combate a mesma com acompanhamento sistemático do núcleo de combate a violência.

Tabela 4: Doenças imunizáveis notificadas em Pouso Alegre de 2013 a 2016

DOENÇAS IMUNOPREVENIVEIS	CASOS 2013	CASOS 2014	CASOS 2015	CASOS 2016
COQUELUCHE	36	16	23	1
VARICELA	241	201	321	233
POLIO/PARALISIA FLACIDA AGUDA				3
CAXUMBA (PAROTIDITE EPIDEMICA)	19	16	19	166
DOENÇA MENINGOCOCICAS	2		3	0
DOENÇAS EXANTEMATICAS- RUBEOLA	17	2	1	1
HEPATIES VIRAIS	8	10	41	75
MENINGITES	14	10	12	17
SARAMPO	0	0	1	0
SINDROME DA RUBEOLA CONGENITA	0	0	0	0
TETANO ACIDENTAL	2	0	0	0
TETANO NEONATAL	0	0	0	0

Fonte: SINAN/MS/SVS

Tabela 5: Doenças transmitidas por vetores em Pouso Alegre de 2013 a 2016

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS POR VETORES	CASOS 2013	CASOS 2014	CASOS 2015	CASOS 2016
DENGUE	0	109	1131	280
DOENÇA DE CHAGAS	2	2	2	0
ESQUISTOSSOMOSE	0	0	1	0
FEBRE MACULOSA	1	1	0	0
FEBRE AMARELA	0	0	1	1
MALÁRIA	1	1	0	2
CHIKUNGUNYA	0	0	4	5
ZICA	0	0	0	10
TOXOPLASMOSE	1	0	1	1
LEISHMANIOSE VISCERAL	0	1	2	0
LEPTOSPIROSE	0	18	8	8

Fonte: SINAN/MS/SVS

Ao analisar a tabela acima verifica um aumento do número de casos de dengue notificados em 2015; que pode ser explicada pela diminuição do número de agentes de combate a endemias no município e também aumento da incidência do vírus na região.

É importante relatar que este aumento do número de casos de dengue coincide com a epidemia regional.

Tabela: 6 Agravos notificados no período gestacional em Pouso Alegre de 2013 a 2016

DOENÇAS PERÍODO GESTACIONAL	CASOS 2013	CASOS 2014	CASOS 2015	CASOS 2016
OUTRAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	5	49	57	58
OUTRAS DOENÇAS DA MÃE, QUE COMPLICAM A GRAVIDEZ	0	1	1	1
GESTANTES HIV	0	0	2	8

Fonte: SINAN/MS/SVS

4.3 IMUNIZAÇÃO

De um modo geral, as vacinas figuram 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 a relação custo-benefício mais favorável.

O impacto de tal medida, em várias doenças infectocontagiosas, tem sido cada vez mais evidente. A erradicação mundial da varíola, da poliomielite nas Américas, as recentes evidências de

interrupção da circulação do vírus do sarampo no Brasil, e ainda o franco declínio de doenças como a coqueluche, o tétano e a difteria são os melhores resultados obtidos da utilização de vacinas de qualidade e aplicadas em grandes contingentes populacionais.

O Indicador 35 avalia a proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas, é um indicador universal que tem como diretriz a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

O objetivo do indicador é fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Parâmetro Nacional para Referência:

Em menores de 1 ano de idade:

- a) BCG- ID $\geq 90\%$
- b) Vacina Oral de Rotavírus Humano (VORH) $\geq 90\%$
- c) Pentavalente (DTP+Hib+HepB) $\geq 95\%$

No segundo semestre de 2012, a vacina combinada tetravalente (DTP/ Hib) foi substituída pela combinação Pentavalente (DTP/ Hib/HB).

- d) Vacina contra Poliomielite $\geq 95\%$

No segundo semestre de 2012 o esquema vacinal passou a utilizar a vacina inativada poliomielite para a 1ª dose (2 meses) e 2ª dose (4 meses) e a vacina oral poliomielite para a 3ª dose (6 meses) com reforço aos 15 meses.

- e) Vacina Pneumocócica Conjugada (PnC10v) $\geq 95\%$
- f) Vacina Meningocócica Conjugada C (MnC) $\geq 95\%$
- g) Vacina Hepatite B $\geq 95\%$
- h) Febre amarela (para as áreas com recomendação da vacina) 100%

Em crianças de 1 ano de idade: Vacina tríplice viral 95%

Em crianças de 6 meses a menores de 2 anos influenza (INF) $\geq 80\%$

Tabela:7 Cobertura vacinal em Pouso Alegre de 2013 a 2016 em menores de 1 ano -Fonte:SIPNI/MS

IMUNOBIOLOGICO	COBERTURA MUNICIPAL	COBERTURA MUNICIPAL	COBERTURA MUNICIPAL	COBERTURA MUNICIPAL
	2013	2014	2015	2016
Pentavalente (3ª dose)	93,42%	100,65%	96,44%	90,57%
Pneumo 10 (3ª dose)	95,49%	100,27%	96,82%	93,25%
Meningo C (2ª dose)	100,63%	99,83%	102%	85,68%
VIP/VOP (3ª dose)	91,93%	102,67%	95%	85,68%
Rotavírus (2ª dose)	95,01%	85,66%	98,33%	88,46%
Febre Amarela(1ª dose)	76,02%	99,56%	77,51%	79,71%

Discussão: Em relação a meta pactuada para cobertura vacinal, pode perceber que o município tem cumprido a meta acima do parâmetro de referência do Ministério da Saúde na sua grande

maioria (com exceção no ano 2016). No entanto observa-se a baixa cobertura na vacinação por febre amarela em nossa região, que é área endêmica de febre amarela. Esta baixa cobertura pode explicar a epidemia ocorrida no Estado de Minas Gerais no ano de 2016.

Tabela: 8 Cobertura Vacinal de 2013 a 2016 em Pouso Alegre em crianças de 1 a 2 anos

IMUNOBIOLOGICO	COBERTURA MUNICIPAL 2013	COBERTURA MUNICIPAL 2014	COBERTURA MUNICIPAL 2015	COBERTURA MUNICIPAL 2016
Tríplice Viral (1ª dose)	98,88%	102,34%	98,83%	93,45%
Pneumo 10 (reforço)		98,91%	95%	93,45%
Meningo C (reforço)		96,02%	95%	104,61%
VOP (reforço)	85,46%	98,03%	95%	30,76%*
DPT (1ª reforço)	87,05%	93,18%	88,06%	82,89%

Fonte: SIPNI/MS

*Obs: Ano que houve a reformulação e recolhimento das doses de VOP trivalente

4.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

O Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) tem por objetivo desenvolver ações para garantir à população o acesso à água com qualidade compatível ao padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente, como parte integrante das ações de prevenção dos agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde, previstas no SUS.

Atividades Desenvolvidas pelo programa VIGIAGUA no município de Pouso Alegre, estão em acordo com a Portaria 2914/2011. Sendo realizadas coletas e análises de água, alimentando o SISAGUA com dados da vigilância e controle da qualidade da água. O Município conta ainda com Laboratório Municipal de Análises de Água próprio.

As ações de fiscalização, inspeção e autorização de funcionamento de Sistemas e Soluções Alternativas de Abastecimento de Água ainda não estão sendo realizadas. No momento da visita aos estabelecimentos com soluções alternativas de Abastecimento de Água, os técnicos fazem apenas a orientação técnica referente às boas práticas.

A tabela abaixo apresenta o Percentual de cumprimento da diretriz nacional em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, realizadas nos últimos três anos no município.

Tabela: 9

Cumprimento da Diretriz do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano - Parâmetros Básicos						
Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises(1)		Número de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da água de consumo humano			
	Anual	Total no período	2014	2015	2016	TOTAL NO PERÍODO
Turbidez	288	864	657 228,13%	486 168,75%	341 118,40%	1.484 171,76%
Coliformes Totais/E. coli	288	864	532 184,72%	327 113,54%	288 100,00%	1.147 132,75%
Fluoreto	108	324	326 301,85%	157 145,37%	340 314,81%	823 254,01%
Residual Desinfetante ²	288	864	621 215,63%	484 168,06%	345 119,79%	1.450 167,82%

4.5 SAÚDE DO TRABALHADOR

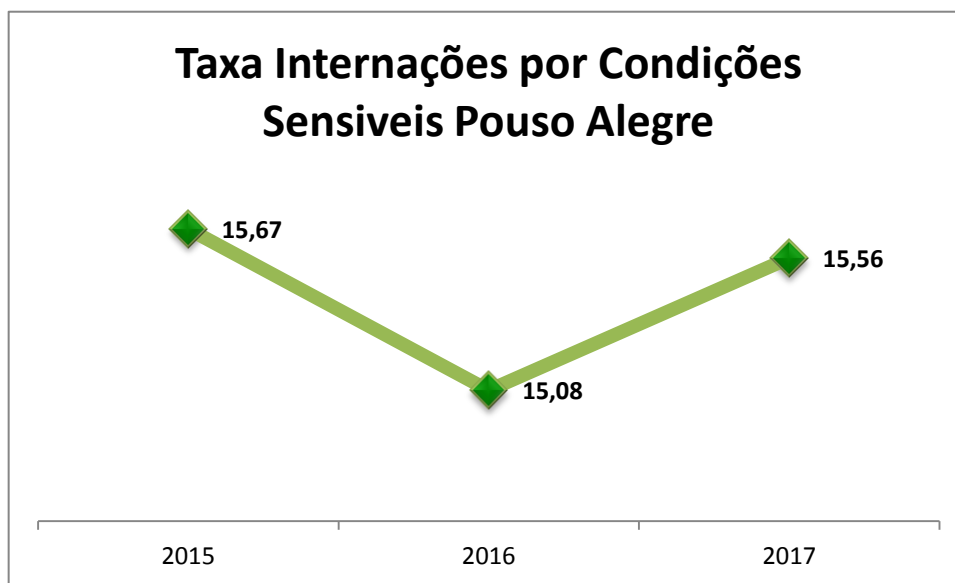
O programa saúde do trabalhador é um programa sem atividade fixa. A exceção do SINAN, onde há orientação para preenchimento dos agravos relacionados ao trabalho. Preenchimento este que tem melhorado a pequenos passos, pelos profissionais tanto da rede municipal de saúde, quanto da rede hospitalar. Entretanto, nestes últimos anos foram realizadas as mais diversas ações a diferentes grupos de trabalhadores:

- Realização do mapeamento produtivo – realizado pelas ESF
- Ação de saúde em parceria com vigilância sanitária direcionada a profissionais de beleza (trabalho este apresentado na EXPO EPI)
- Imunização em diversas empresas
- Parceria com SESMT (prefeitura municipal) com realização de diversas atividades para o servidor
- Avaliação do trabalhador rural exposto a agrotóxico, com avaliação de parâmetros bioquímicos

4.6 Outros Indicadores de Desempenho, considerando 2017.

Indicadores de Desempenho - 2017	Taxa
Taxa de Internações por Condições Sensíveis	15,56%
Taxa de Mortalidade Geral	5,79%
Taxa de Mortalidade Infantil	8,34%
Taxa de Cobertura Equipe de Saúde da Família	74%
Taxa de Cobertura de Imunização	57%
Taxa de Internação em relação a Macrossul	3,43%
Taxa de Morbimortalidade Geral	7,05%
Taxa de Morbimortalidade Infantil	4,67%
Taxa Ocupação Hospitalar SUS	93,2%
Taxa de Internação no HCSL	39,16%
Taxa de Mortalidade Materna	0%

Fonte :Datasus/tabnet 2017

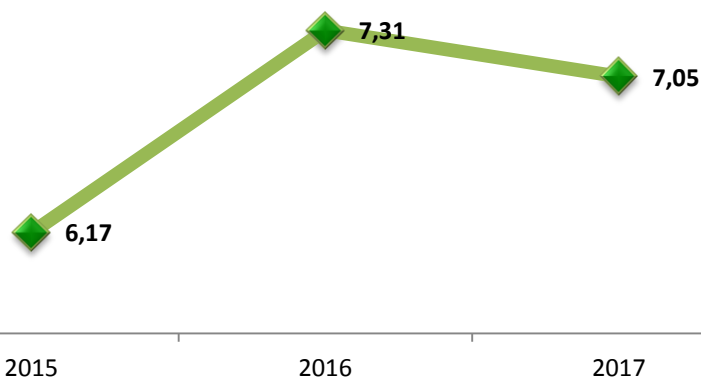


Fonte :datasus /tabnet/Tabwin 2017

Preconizado 16% , sendo que diminuiu 14% em relação 2015 e 7% em relação a 2016

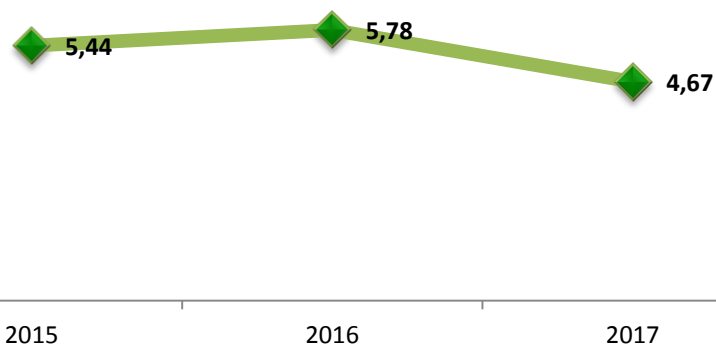
2015	958	2016	891	2017	829
------	-----	------	-----	------	-----

Taxa de Morbimortalidade Pouso Alegre



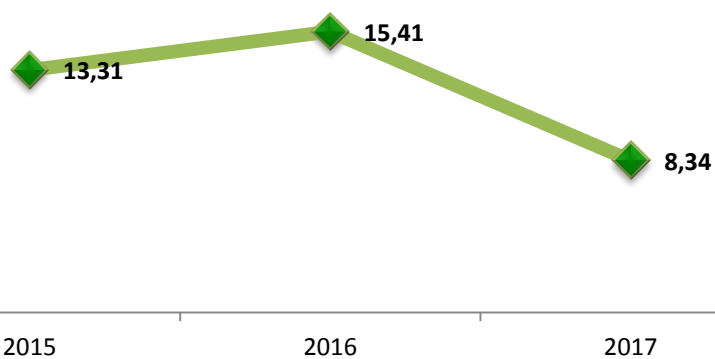
Fonte :datasus /tabnet/Tabwin 2017

Taxa de Morbimortalidade Infantil de Pouso Alegre



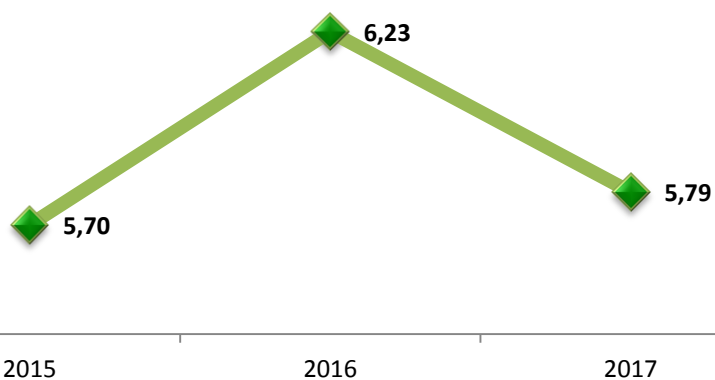
Fonte :datasus /tabnet/Tabwin 2017

Taxa de Mortalidade Infantil de Pouso Alegre



Fonte :datasus /tabnet/Tabwin 2017

Taxa de Mortalidade Geral de Pouso Alegre



Fonte :datasus /tabnet/Tabwin 2017



5. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS ANUAIS

Área Temática: Atenção Primária a Saúde.					
Diretriz 1: Garantia do acesso da população aos serviços de Atenção Primária					
Objetivo: Utilização de estratégias e fortalecimento de programas que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Atingir 80% de cobertura populacional estimada pelas ESF. Implantação de, no mínimo, 04 novas unidades. Bairros: - Arvore Grande; - Jd. América/ Noronha; - Santa Edwíges; - Morumbi. Referência: SISPACTO 17	Atingir 83% de cobertura de populacional estimada pelas equipes ESF. Implantação de novas Unidades, se necessário.	Atingir 88% de cobertura de populacional estimada pelas equipes ESF. Implantação de novas Unidades, se necessário.	Atingir 90% de cobertura de populacional estimada pelas equipes ESF. Implantação de novas Unidades, se necessário.	✓ Ampliar equipes de saúde da Família. Atualmente 24 equipes. ✓ Ampliar as Unidades de Saúde, alugando, adequando ou construindo novos espaços; ✓ Buscar recursos financeiros para investimento em pessoal e infraestrutura. ✓ Criar e ou estruturar os Pontos de apoio, se necessário.	Percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes ESF.
Implantar 03 Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF 1). Mediante projeto de lei aprovado. Aprovados: - NASF São Geraldo/ São Cristovão; - NASF BH, Cidade Jardim, Faisqueira e Pão de Açúcar. - NASF São João.	Manter Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF 1) em funcionamento.	Manter Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF 1) em funcionamento.	Manter 100% Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF 1) em funcionamento.	✓ Viabilizar a contratação dos multiprofissionais, conforme lei. ✓ Contratação desses multiprofissionais. ✓ Estabelecer parceria com instituições de ensino e saúde. ✓ Habilitar junto ao Ministério da Saúde as equipes. ✓ Priorizar através de ações coletivas, o cuidado básico e ou preventivo da população do Município, estimulando o compartilhamento de saberes entre a ESF e o NASF, para o aprimoramento da resolubilidade da Atenção Primária. ✓ Adequar sempre que possível o quadro multiprofissional; ✓ Desenvolver e implantar normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão;	Número de NASF em funcionamento.

				✓ Criar mecanismos de acompanhamento da produção realizada. ✓ Capacitar as equipes multiprofissionais.	
Implementar a capacitação profissional para prestação de serviço com qualidade à população.	Implementar a capacitação profissional para prestação de serviço com qualidade à população.	Implementar a capacitação profissional para prestação de serviço com qualidade à população.	Consolidar a Estratégia Saúde da Família com profissionais capacitados.	✓ Buscar parcerias com instituições de ensino para qualificações desses profissionais. ✓ Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais. ✓ Estimular a participação do processo de capacitação em cursos de EAD, oferecidos pelos programas públicos de ensino em saúde.	Percentual de profissionais com novos aperfeiçoamentos.
Fortalecer as ações de promoção e assistência à saúde da população negra.	Fortalecer as ações de promoção e assistência à saúde da população negra.	Fortalecer as ações de promoção e assistência à saúde da população negra.	Fortalecer as ações de promoção e assistência à saúde da população negra.	✓ Levantar o perfil da população negra. ✓ Criar estratégias de atuação junto à essa população. ✓ Executar e monitorar as estratégias propostas. ✓ Promover ações de integração com os movimentos sociais.	Número de ações executadas.
Criar 1 equipe de Consultório de Rua (ECR), elaborando ações de intensificação de cuidados a essa população.	Manter a equipe de Consultório de Rua (ECR), elaborando ações de intensificação de cuidados a essa população.	Manter a equipe de Consultório de Rua (ECR), elaborando ações de intensificação de cuidados a essa população.	Manter a equipe de Consultório de Rua (ECR), elaborando ações de intensificação de cuidados a essa população.	✓ Viabilizar a contratação dos multiprofissionais, conforme lei. ✓ Contratação desses multiprofissionais; ✓ Estabelecer parceria com instituições de ensino e saúde. ✓ Habilitar junto ao Ministério da Saúde a equipe. ✓ Priorizar através de ações coletivas, o cuidado básico e ou preventivo da população do Município, estimulando o compartilhamento de saberes entre a ESF e o NASF, para o aprimoramento da resolubilidade da Atenção Primária. ✓ Estabelecer parceria com a Secretaria de Políticas Sociais. ✓ Equipar veículo, com equipamentos necessários, conforme Portaria.	Percentual de cobertura de saúde dessa população vulnerável.
Realizar estudos para a criação de 1 Equipe Multiprofissional de	Criar condições para a criação de 1 Equipe Multiprofissional de	Constituir uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar –	Manter a Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar em	✓ Viabilizar o projeto de lei para contratação dos multiprofissionais para composição da Equipe	Número de pacientes atendidos.

Atenção Domiciliar – EMAD.	Atenção Domiciliar – EMAD.	EMAD	funcionamento.	Multiprofissional de Atenção Domiciliar. ✓ Contratação destes multiprofissionais ✓ Equipar com tecnologia adequada de informatização e automação. ✓ Desenvolver um protocolo junto com a equipe ESF para acompanhamento e tratamento do usuário. ✓ Aumentar a proporção de pacientes internados, que receberam alta para a Atenção Domiciliar.	
Realizar estudos para a criação de uma Equipe de Atenção Básica Prisional - ABP.	Criar condições para a criação de 1 Equipe de Atenção Básica Prisional – ABP, aderindo ao Programa e-prisional.	Constituir uma Equipe de Atenção Básica Prisional – ABP.	Manter a Equipe de Atenção Básica Prisional – ABP.	✓ Viabilizar o projeto de lei para contratação dos multiprofissionais para composição da Equipe de Atenção Básica Prisional; ✓ Contratação destes multiprofissionais; ✓ Equipar com tecnologia adequada de informatização e automação. ✓ Aplicar o protocolo junto com a equipe ESF para acompanhamento e tratamento do usuário. ✓ Capacitar à equipe multiprofissional.	Número de pacientes atendidos.
Estabelecer protocolo de procedimentos básicos a serem realizados pela Atenção Primária – Carteira Municipal de Serviços.	Manter e acompanhar o protocolo de procedimentos básicos a serem realizados pela Atenção Primária – Carteira Municipal de Serviços.	Manter e acompanhar o protocolo de procedimentos básicos a serem realizados pela Atenção Primária – Carteira Municipal de Serviços.	Manter e acompanhar o protocolo de procedimentos básicos a serem realizados pela Atenção Primária – Carteira Municipal de Serviços.	✓ Efetivar os protocolos de Ações de linhas de cuidados no Município. ✓ Promover capacitação dos profissionais envolvidos. ✓ Revisar a forma de Controle dos insumos e recursos, visando um melhor diagnóstico e planejamento das ações com os setores envolvidos. ✓ Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades, dotando-as de recursos, materiais, equipamentos e insumos suficientes para as ações propostas.	Protocolo existente.
Estabelecer junto com a Atenção Especializada um protocolo de Assistência a pessoas com feridas crônicas e estomas.	Consolidar a assistência aos portadores de feridas crônicas e estomas na Atenção Primária.	Consolidar a assistência aos portadores de feridas crônicas e estomas na Atenção Primária.	Consolidar a assistência aos portadores de feridas crônicas e estomas na Atenção Primária.	✓ Implantar protocolo de assistência junto à atenção especializada; ✓ Capacitar os profissionais envolvidos para uma assistência de qualidade aos pacientes com feridas crônicas e estomas. ✓ Realizar acompanhamento da	Número de curativos realizados pela Atenção Primária. Números de pacientes com estomas atendidos na Atenção Primária.

Atingir 80% de acompanhamento da condicionalidade do Programa Bolsa Família – PBF. Referência: SISPACTO 18	Atingir 80% de acompanhamento da condicionalidade do Programa Bolsa Família – PBF.	Atingir 80% de acompanhamento da condicionalidade do Programa Bolsa Família – PBF.	Atingir 80% de acompanhamento da condicionalidade do Programa Bolsa Família – PBF.	evolução do tratamento aos pacientes. ✓ Melhorar o acompanhamento da condicionalidade do setor de saúde do Programa Bolsa Família. ✓ Promover maior integração com as Secretarias de Políticas Sociais e Educação.	Percentual de cobertura de acompanhamento da condicionalidade do Programa Bolsa Família.
Desenvolver a cultura de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde nas ESF – PMAQ.	Consolidar a cultura de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde nas ESF – PMAQ.	Consolidar a cultura de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde nas ESF – PMAQ.	Consolidar a cultura de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde nas ESF – PMAQ.	✓ Realizar avaliação situacional das metas do PMAQ; ✓ Conscientizar a importância do planejamento do PMAQ; ✓ Criar comissão interna de avaliação das metas PMAQ; ✓ Capacitar às equipes multiprofissionais; ✓ Monitorar, gerir as informações do Sistema a fim de subsidiar a tomada de decisão.	Proporção de indicadores pactuados no PMAQ que alcançaram a meta.
Reestruturar (construir/reformar/ampliar) as áreas físicas das unidades próprias	Reestruturar (construir/reformar/ampliar) as áreas físicas das unidades próprias	Reestruturar (construir/reformar/ampliar) as áreas físicas das unidades próprias	Reestruturar (construir/reformar/ampliar) as áreas físicas das unidades próprias	✓ Reformar e melhorar a ambiência das unidades próprias de saúde; ✓ Construir novas unidades; ✓ Concluir a obra da unidade do Jatobá; ✓ Investir em equipamentos para o bom funcionamento das unidades.	Número de obras construídas/reformadas
Equipar as unidades de saúde próprias com sistema informatizado para diversos controles internos, integração da rede de serviços e Ministério da Saúde (Prontuário Eletrônico)	Equipar as unidades de saúde próprias com sistema informatizado para diversos controles internos, integração da rede de serviços e Ministério da Saúde (Prontuário Eletrônico)	Manter equipadas as unidades de saúde próprias com sistema informatizado para diversos controles internos, integração da rede de serviços e Ministério da Saúde (Prontuário Eletrônico)	Manter equipadas as unidades de saúde próprias com sistema informatizado para diversos controles internos, integração da rede de serviços e Ministério da Saúde (Prontuário Eletrônico)	✓ Resolver as pendências com o atual sistema de gestão da saúde – sistema VIVVER. ✓ Buscar novo sistema caso não se resolva; ✓ Informatizar com máquinas e sistemas integrados a rede municipal de saúde ✓ Implantar o prontuário eletrônico. ✓ Avaliar periodicamente os dados integrados.	Número de unidades informatizadas e integradas.
Realizar estudos para a criação de programa de práticas integrativas e complementares.	Criar condições para a criação de programa de práticas integrativas e complementares.	Constituir uma equipe para o programa de PIC.	Manter a equipe do programa PIC.	✓ Viabilizar o projeto de lei para contratação dos multiprofissionais para composição da Equipe do programa PIC; ✓ Contratação e capacitação destes multiprofissionais;	PIC em funcionamento.



				✓ Equipar com tecnologia adequada de informatização e automação. ✓ Aplicar o protocolo junto com a equipe ESF para acompanhamento e tratamento do usuário. ✓ Buscar parcerias com instituições de ensino e saúde e movimentos sociais.	
--	--	--	--	--	--

Área Temática: Atenção Primária a Saúde.					
Diretriz 2: Consolidação da Atenção Primária como ordenadora do cuidado.					
Objetivo: Fortalecer a Atenção Primária no Município					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Implementar a utilização do protocolo de referência e contra referência.	Acompanhar e otimizar a utilização do protocolo de referência e contra referência.	Acompanhar e otimizar a utilização do protocolo de referência e contra referência.	Acompanhar e otimizar a utilização do protocolo de referência e contra referência.	✓ Criar comissão de efetivação do sistema ✓ Estabelecer FLUXOGRAMA de toda a rede de atenção à saúde ✓ Adotar um sistema de acompanhamento automatizado do processo. ✓ Desenvolver e distribuir materiais informativos sobre as ações do SUS e a forma de acesso aos serviços de saúde.	Quantidade de pacientes com retorno de contra referência.
Revisar sistematicamente os protocolos em consonância com as diretrizes do SUS.	Revisar e monitorar os protocolos de Atenção à Saúde.	Revisar e monitorar os protocolos de Atenção à Saúde.	Revisar e monitorar os protocolos de Atenção à Saúde.	✓ Constituir uma equipe junto com a regulação para avaliação deste protocolo. ✓ Identificar e determinar as pessoas responsáveis pelo seu acompanhamento.	Número de protocolos revisados.



Área Temática: Atenção Primária a Saúde

Diretriz 3: Promoção e qualificação do SUS

Objetivo: Promover ações de qualificações de práticas interativas

Metas Plurianuais – 2018 a 2021

META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Realizar ações práticas corporais e atividades físicas para usuários (exemplos: idosos, hipertensos).	Realizar ações práticas corporais e atividades físicas para usuários (exemplos: idosos, hipertensos).	Realizar ações práticas corporais e atividades físicas para usuários (exemplos: idosos, hipertensos).	Realizar ações práticas corporais e atividades físicas para usuários (exemplos: idosos, hipertensos).	✓ Estimular a participação dos pacientes nas atividades físicas e corporais considerando determinantes sociais de saúde e do território. ✓ Promover ações e atividades físicas para usuários nas Academias de Saúde. ✓ Descentralizar as ações e atividades físicas.	Percentual de 100% dos 780 usuários do SUS. Ministério da Saúde.

Área Temática: Atenção Primária a Saúde					
Diretriz 4: Promoção da saúde nas Escolas					
Objetivo: Consolidar o PSE em parceria com a Secretaria Municipal de Educação					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Consolidar o Programa Saúde na Escola em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e Educação.	Manter efetivo o Programa Saúde na Escola em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e Educação	Manter efetivo o Programa Saúde na Escola em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e Educação	Manter efetivo o Programa Saúde na Escola em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e Educação	✓ Ampliar a adesão para outras escolas segundo diretrizes do Ministério da Saúde. ✓ Planejar e acompanhar ações anuais de prevenção de doenças crônicas (Alimentação saudável, atividade física, tabagismo, prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, Saúde Mental, DST, gravidez na adolescência, diagnóstico de glaucoma, uso racional de medicamentos, saúde na escola e Olhar Brasil.)	Quantidade de escolas inseridas ao Programa.
Criar outros programas de prevenção à saúde da criança e adolescente nas escolas.	Manter outros programas de prevenção à saúde da criança e adolescente nas escolas.	Manter outros programas de prevenção à saúde da criança e adolescente nas escolas.	Manter outros programas de prevenção à saúde da criança e adolescente nas escolas.	✓ Criar novas equipes para atuação nesses projetos. ✓ Realizar parcerias com instituições públicas e privadas. ✓ Planejar e acompanhar ações anuais de prevenção de doenças crônicas (Alimentação saudável, atividade física, tabagismo, prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, Saúde Mental, DST, gravidez na adolescência, diagnóstico de glaucoma, uso racional de medicamentos, saúde na escola e Olhar Brasil). ✓ Prevenção e combate ao uso de álcool e outras drogas.	Número de crianças e adolescentes assistidos



Área Temática: Atenção Primária a Saúde					
Diretriz 5: Implementação à política nacional de alimentação e nutrição					
Objetivo: Prevenir os agravos relacionados a alimentação e nutrição especialmente em pessoa com sobrepeso e obesidade					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Intensificar as diretrizes do programa nacional de alimentação e nutrição.	Consolidar as diretrizes do programa nacional de alimentação e nutrição.	Consolidar as diretrizes do programa nacional de alimentação e nutrição.	Consolidar as diretrizes do programa nacional de alimentação e nutrição.	✓ Desenvolver ações de atividades físicas e orientações sobre alimentação saudável. ✓ Contratação de profissional nutricionista para acompanhamento desses pacientes. ✓ Promover campanhas de orientação de alimentação saudável.	Pacientes atendidos Pessoas orientadas

Área Temática: Atenção Primária a Saúde					
Diretriz 6: Promoção a Saúde do Idoso					
Objetivo: Organizar a rede para garantir atenção ao Idoso.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Implementar o Programa Municipal de Saúde do Idoso, fortalecendo as ações de promoção e assistência à saúde.	Manter efetivo o Programa Municipal de Saúde do Idoso, fortalecendo as ações de promoção e assistência à saúde.	Manter efetivo o Programa Municipal de Saúde do Idoso, fortalecendo as ações de promoção e assistência à saúde.	Manter efetivo o Programa Municipal de Saúde do Idoso, fortalecendo as ações de promoção e assistência à saúde.	✓ Estabelecer parcerias com instituições de ensino e saúde; ✓ Contratar profissionais para atuação no programa; ✓ Implementar a utilização da cartilha de orientações: linha de cuidado a pessoa idosa. ✓ Cadastrar e manter atualizado o cadastro de idosos através da Caderneta do Idoso, devidamente preenchida. ✓ Levantar o perfil do idoso em nosso Município (classificação de risco, idosos acamados, etc.); ✓ Desenvolver oficinas de sensibilização junto aos profissionais de saúde para reorganizar o atendimento ao idoso; ✓ Diminuir encaminhamentos para consultas especializadas;	Percentual de idoso cadastrado / atendido na rede.
Criar um serviço para tratamento e acompanhamento de Incontinência Urinária, atuando como referência e apoio as Unidades de Saúde.	Manter efetivo o serviço de tratamento e acompanhamento de Incontinência Urinária, atuando como referência e apoio as Unidades de Saúde.	Manter efetivo o serviço de tratamento e acompanhamento de Incontinência Urinária, atuando como referência e apoio as Unidades de Saúde.	Manter efetivo o serviço de tratamento e acompanhamento de Incontinência Urinária, atuando como referência e apoio as Unidades de Saúde.	✓ Estabelecer parcerias com instituições de ensino e saúde; ✓ Contratar profissionais para atuação no serviço; ✓ Capacitar os profissionais que atuarão no serviço; ✓ Diminuir encaminhamentos para consultas especializadas; ✓ Reduzir o número de internações.	Quantidade de idosos atendidos com essa patologia.

Área Temática: Atenção Primária a Saúde					
Diretriz 7: Fortalecimento e promoção da atenção integral à saúde da mulher e materno infantil, com ênfase nas áreas do município de maior vulnerabilidade.					
Objetivo: Organizar e fortalecer a rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Organizar a rede de saúde materno infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.	Organizar a rede de saúde materno infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.	Organizar a rede de saúde materno infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.	Organizar a rede de saúde materno infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.	✓ Realizar diagnóstico sobre a rede; ✓ Contratar profissionais; ✓ Adquirir materiais permanentes e de consumo. ✓ Capacitar às equipes de profissionais.	Rede Organizada.
Fortalecer e ampliar as ações de prevenção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo de útero, para todas as faixas etárias.	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo de útero, para todas as faixas etárias.	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo de útero, para todas as faixas etárias.	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo de útero, para todas as faixas etárias.	✓ Fazer busca ativa e estimular a coleta do exame na população alvo; ✓ Monitorar mensalmente a média de exames realizados pelas unidades de saúde. ✓ Promover campanhas de prevenção específicas para mulheres para todas as faixas etárias. ✓ Implementar no sistema de saúde do município mecanismo de rastreamento inteligente.	Números de campanhas realizadas Número de exames realizados.
Ampliar em 3% a coleta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos. Referência: SISPACTO 11	Ampliar em 3% a coleta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Ampliar em 3% a coleta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Ampliar em 3% a coleta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	✓ Fazer busca ativa e estimular a coleta do exame citopatológico de colo do útero na população alvo; ✓ Monitorar mensalmente a média de exames realizados pelas unidades de saúde. ✓ Promover campanhas de prevenção específicas para mulheres nessa faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.
Estimular ações para a Promoção e de amamentação e de acompanhamento e orientação à mãe, prevenindo doenças dos recém nascidos e maternas.	Estimular ações para a Promoção e de amamentação e de acompanhamento e orientação à mãe, prevenindo doenças dos recém nascidos e maternas.	Estimular ações para a Promoção e de amamentação e de acompanhamento e orientação à mãe, prevenindo doenças dos recém nascidos e maternas.	Estimular ações para a Promoção e de amamentação e de acompanhamento e orientação à mãe, prevenindo doenças dos recém nascidos e maternas.	✓ Realizar campanhas para a maior captação de leite materno. ✓ Estimular visitas ao Banco de leite nos Grupos de Gestantes. ✓ Divulgar a importância da amamentação. ✓ Buscar o credenciamento do Banco de Leite junto ao Ministério da Saúde. ✓ Buscar parcerias com os movimentos	Quantidade de litros de leite captados.

				sociais.	
Ampliar em 2% a realização de exames de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos de idade. Referência: SISPACTO 12	Ampliar em 2% a realização de exames de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos de idade.	Ampliar em 2% a realização de exames de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos de idade.	Ampliar em 2% a realização de exames de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos de idade.	✓ Fazer busca ativa e estimular a realização do exame de mamografia; ✓ Monitorar mensalmente a média de exames realizados pelas unidades de saúde. ✓ Promover campanhas de prevenção específicas para mulheres nessa faixa etária. ✓ Implementar no sistema de saúde do município mecanismo de rastreamento inteligente.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos. Referência de cálculo 2016: 3.155 exames em 2016 dividido por (11.719 mulheres dividido por 2) = 0,53
Acompanhar 100% das mulheres identificadas nos exames de mamografias com resultados alterados.	Acompanhar 100% das mulheres identificadas nos exames de mamografias com resultados alterados.	Acompanhar 100% das mulheres identificadas nos exames de mamografias com resultados alterados.	Acompanhar 100% das mulheres identificadas nos exames de mamografias com resultados alterados.	✓ Fazer busca ativa das mulheres identificadas com resultados alterados; ✓ Monitorar mensalmente a média de exames realizados pelas unidades de saúde.	Número de mulheres com mamografias de resultados alterados / Número de mulheres acompanhadas.
Acompanhar 100% dos segmentos /tratamentos identificados de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	Acompanhar 100% dos segmentos / tratamentos identificados de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	Acompanhar 100% dos segmentos / tratamentos identificados de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	Acompanhar 100% dos segmentos / tratamentos identificados de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	✓ Fazer busca ativa das mulheres identificadas com a lesão; ✓ Monitorar mensalmente a média de exames realizados pelas unidades de saúde.	Número de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero / número de mulheres acompanhadas.
Garantir a assistência à saúde das gestantes, fortalecendo o programa de monitoramento da gestante.	Garantir a assistência à saúde das gestantes, fortalecendo o programa de monitoramento da gestante.	Garantir a assistência à saúde das gestantes, fortalecendo o programa de monitoramento da gestante.	Garantir a assistência à saúde das gestantes, fortalecendo o programa de monitoramento da gestante.	✓ Realizar busca ativa precoce das gestantes (primeiro trimestre de gestação); ✓ Aumentar o número de consultas de pré-natal, garantindo a realização mínima de 7 consultas; ✓ Ofertar exames de pré-natal em tempo hábil; ✓ Promover capacitação em assuntos pertinentes à saúde da criança e da mulher. ✓ Monitorar as práticas das equipes em conformidade com o protocolo. ✓ Buscar parcerias com os movimentos sociais.	Quantidade de gestantes / Quantidade de gestantes com sete ou mais consultas pré-natal. Proporção de nascidos vivos com mais de sete ou mais consultas de pré-natal.

Área Temática: Atenção Primária a Saúde					
Diretriz 8: Garantia de saúde, cidadania e políticas públicas; gestão e organização dos serviços de saúde; controle social; financiamento da saúde com atenção integral à saúde.					
Objetivo: Fortalecer a interação e articulação da Atenção Primária e Saúde Bucal, com o foco na ação de serviços de saúde, com práticas acolhedoras e resolutivas.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Atingir 32% a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica. Referência: SISPACTO 19	Atingir 32% a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Atingir 32% a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Atingir 32% a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica.	✓ Formar comissão de avaliação e redimensionar o quadro de profissionais nas unidades de saúde; ✓ Melhorar o acesso na ação coletiva de escovação dental supervisionada; ✓ Realizar manutenção preventiva e corretiva na infraestrutura e consultórios odontológicos; ✓ Promover a realização de cursos de integração e capacitação; ✓ Realizar ações de saúde junto à comunidade, escolas e instituições sobre a promoção e prevenção de saúde bucal; ✓ Habilitar novas equipes junto ao Ministério da Saúde para adesão ao Programa de Equipe de Saúde Bucal.	Número de atendimentos / Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.
Aumentar em 10% o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Aumentar em 10% o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Aumentar em 10% o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Aumentar em 10% o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	✓ Melhorar o acesso na ação coletiva de escovação dental supervisionada, criando rotinas de visitação em espaços públicos e privados, com a finalidade de orientação. ✓ Normatizar a aquisição de escovas e insumos, bem como sua distribuição; ✓ Ampliar a cobertura da saúde bucal, com a criação do cargo de dentista e auxiliar de saúde bucal, com a carga horária de 40 horas semanais.	Quantidade de pessoas orientadas.

Área Temática: Atenção Primária a Saúde					
Diretriz 9: Fortalecimento e promoção da Atenção Integral à Saúde do Homem.					
Objetivo: Garantir assistência integral à saúde do homem, de forma qualificada em todos os níveis de atenção à saúde.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno das doenças relativas ao homem.	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno das doenças relativas ao homem.	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno das doenças relativas ao homem.	Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno das doenças relativas ao homem.	✓ Realizar busca ativa e estimular a coleta de exames na população alvo; ✓ Melhorar o acesso na ação coletiva de ações de saúde do homem; ✓ Promover a realização de cursos de integração e capacitação; ✓ Realizar ações de saúde do homem junto à comunidade, escolas e instituições sobre a promoção e prevenção das doenças relativas ao homem; ✓ Monitorar mensalmente a média de exames realizados pelas unidades de saúde; ✓ Implementar no sistema de gestão da saúde mecanismo de rastreamento nas ações de prevenção.	Número de campanhas realizadas Número de exames realizados.

Área Temática: Atenção Especializada à Saúde de Média e Alta Complexidade					
Diretriz 1: Garantia de acesso da população a serviços de qualidade com equidade, em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Especializada em Saúde de Média e Alta Complexidade.					
Objetivo: Fortalecer a interação e articulação da Rede de Atenção Básica e Especializada para oferecer à população serviços de atendimentos ambulatoriais e hospitalares, com práticas acolhedoras e resolutivas.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares para a população residente e referenciada.	Aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares para a população residente e referenciada.	Aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares para a população residente e referenciada.	Aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares para a população residente e referenciada.	✓ Mapear as necessidades para a atenção integral ao usuário. ✓ Buscar parcerias e convênios para ampliar a gama de procedimentos ofertados; ✓ Buscar novos recursos para o financiamento dos procedimentos MAC – Média e Alta Complexidade ✓ Complementar a oferta de serviços especializados conforme demanda reprimida. ✓ Aprimorar o sistema de informações sobre as demandas; ✓ Revisar os fluxos de agendamentos para todos os tipos de procedimentos. ✓ Reduzir a taxa de absenteísmo. ✓ Reduzir o tempo de espera pelos exames.	Quantidade de procedimentos ofertados.
Habilitar, junto ao Ministério da saúde, o Centro de Especialidades Odontológicas.	Manter disponível à população o Centro de Especialidades Odontológicas.	Manter disponível à população o Centro de Especialidades Odontológicas.	Manter disponível à população o Centro de Especialidades Odontológicas.	✓ Acompanhar o processo de habilitação do CEO; ✓ Garantir materiais e recursos para implantação do CEO. ✓ Buscar parcerias e convênios com instituições de ensino e saúde.	CEO habilitado.
Ampliar a oferta de serviços de médicos especialistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e nutricionistas.	Ampliar a oferta de serviços de médicos especialistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e nutricionistas.	Ampliar a oferta de serviços de médicos especialistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e nutricionistas.	Ampliar a oferta de serviços de médicos especialistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e nutricionistas.	✓ Buscar parcerias e convênios com clínicas ou profissionais especializados para oferta dos serviços e procedimentos; ✓ Otimizar a rede existente para a oferta de serviços e procedimentos. ✓ Aprimorar a forma de contato com os pacientes, garantindo a efetiva realização tanto de consultas como de	Quantidade de serviços ofertados por profissionais especialistas.

				procedimentos agendados.	
Ampliar a quantidade e qualidade de atendimentos aos pacientes diabéticos, atendidos no CEMED – Centro Municipal de Educação em Diabetes.	Ampliar a quantidade e qualidade de atendimentos aos pacientes diabéticos, atendidos no CEMED – Centro Municipal de Educação em Diabetes.	Ampliar a quantidade e qualidade de atendimentos aos pacientes diabéticos, atendidos no CEMED – Centro Municipal de Educação em Diabetes.	Ampliar a quantidade e qualidade de atendimentos aos pacientes diabéticos, atendidos no CEMED – Centro Municipal de Educação em Diabetes.	✓ Buscar parcerias e convênios com clínicas ou profissionais especializados para oferta dos serviços e procedimentos; ✓ Monitorar o volume de atendimentos realizados; ✓ Contratar serviços de atendimento especializado em diabetes infantil. ✓ Realizar a revisão da REMUME; ✓ Divulgar os serviços realizados pelo CEMED, com ações de esclarecimento à população;	Quantidade de atendimentos realizados.
Avaliar, periodicamente, a manutenção do convênio com o CISAMESP, com a finalidade de otimizar os recursos gastos frente aos serviços oferecidos.	Avaliar, periodicamente, a manutenção do convênio com o CISAMESP, com a finalidade de otimizar os recursos gastos frente aos serviços oferecidos.	Avaliar, periodicamente, a manutenção do convênio com o CISAMESP, com a finalidade de otimizar os recursos gastos frente aos serviços oferecidos.	Avaliar, periodicamente, a manutenção do convênio com o CISAMESP, com a finalidade de otimizar os recursos gastos frente aos serviços oferecidos.	✓ Definir formalmente equipe para avaliação do custo benefício de permanência junto ao CISAMESP. ✓ Acompanhar o resultado da avaliação. ✓ Otimizar a disponibilização do convênio.	Quantidade de procedimentos realizados via CISAMESP.
Manter os serviços hospitalares e ambulatoriais com metas firmadas em contratos, devidamente atualizados.	Manter os serviços hospitalares e ambulatoriais com metas firmadas em contratos, devidamente atualizados.	Manter os serviços hospitalares e ambulatoriais com metas firmadas em contratos, devidamente atualizados.	Manter os serviços hospitalares e ambulatoriais com metas firmadas em contratos, devidamente atualizados.	✓ Acompanhar a vigências dos contratos existentes; ✓ Monitorar e avaliar metas estabelecidas e (re)planejar e (re) pactuar metas, por prestador. ✓ Aprimorar o sistema de gestão das informações.	Quantidade de contratos de metas, atualizados.
Reduzir para 15% o número de internações por causas sensíveis à atenção básica. Referência: 16% atual.	Manter em 15% o número de internações por causas sensíveis à atenção básica	Reduzir para 14% o número de internações por causas sensíveis à atenção básica	Manter em 14% o número de internações por causas sensíveis à atenção básica	✓ Elaborar plano de enfrentamento de controle e combate as internações por condições sensíveis a atenção básica; ✓ Atualizar protocolos de referência e contra referência.	Número de internações por causas sensíveis por número de internações.
Ampliar a oferta de cirurgias eletivas, prioritariamente com recursos vinculados, mas se necessário com recursos do município.	Ampliar a oferta de cirurgias eletivas, prioritariamente com recursos vinculados, mas se necessário com recursos do município.	Ampliar a oferta de cirurgias eletivas, prioritariamente com recursos vinculados, mas se necessário com recursos do município.	Ampliar a oferta de cirurgias eletivas, prioritariamente com recursos vinculados, mas se necessário com recursos do município.	✓ Buscar parcerias e convênios com clínicas ou profissionais especializados para oferta dos serviços e procedimentos; ✓ Monitorar o volume de atendimentos realizados; ✓ Complementar a oferta de serviços especializados conforme demanda	Número de cirurgias eletivas realizadas.

				reprimida. ✓ Buscar recursos junto aos governos estadual e federal.	
Fortalecer o atendimento ambulatorial de modo a diminuir a internação/ocupação de leitos hospitalares.	Fortalecer o atendimento ambulatorial de modo a diminuir a internação/ocupação de leitos hospitalares.	Fortalecer o atendimento ambulatorial de modo a diminuir a internação/ocupação de leitos hospitalares.	Fortalecer o atendimento ambulatorial de modo a diminuir a internação/ocupação de leitos hospitalares.	✓ Estruturar o ambulatório da policlínica municipal, com estrutura física adequada e recursos de informática. ✓ Fazer credenciamento / contratação de serviços complementares	Número de pacientes internados por urgência / número de pacientes internados.
Repassar 100% dos recursos referente a programas vigentes e outros que possam vir, mediante acompanhamento dos indicadores estabelecidos em cada programa.	Repassar 100% dos recursos referente a programas vigentes e outros que possam vir, mediante acompanhamento dos indicadores estabelecidos em cada programa.	Repassar 100% dos recursos referente a programas vigentes e outros que possam vir, mediante acompanhamento dos indicadores estabelecidos em cada programa.	Repassar 100% dos recursos referente a programas vigentes e outros que possam vir, mediante acompanhamento dos indicadores estabelecidos em cada programa.	✓ Repassar os recursos referentes aos programas REDE RESPOSTA e PROHOSP, visando atender os pacientes na urgência e emergência e fortalecer a qualidade de atendimento dos hospitais. ✓ Repassar os recursos referentes ao programa REDE CEGONHA, visando assegurar a mulher o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério. ✓ Repassar os recursos referentes ao Programa de Intervenção Precoce Avançado – PIPA, visando o melhoramento do atendimento à população infantil.	Recurso recebido / recurso repassado. Os indicadores estabelecidos nos programas REDE RESPOSTA e PROHOSP. Os indicadores estabelecidos no programa Rede Cegonha Os indicadores estabelecidos no programa PIPA
Atender 100% da demanda de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada (ODP), em todas as regiões do município.	Atender 100% da demanda de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada (ODP), em todas as regiões do município.	Atender 100% da demanda de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada (ODP), em todas as regiões do município.	Atender 100% da demanda de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada (ODP), em todas as regiões do município.	✓ Aprimorar o fluxo de atendimento ao paciente que necessita de Oxigenioterapia; ✓ Propiciar matriciamento dos profissionais de atenção básica nesta modalidade terapêutica a cada dois anos; ✓ Ampliar a oferta de ODP, com aquisição de concentradores e capacitação dos profissionais da rede. ✓ Trabalhar a redução de intercorrências que culminem com a internação do paciente DPOC.	Número de pacientes atendidos / demanda.
Oferecer atendimento integral às pessoas com risco ou suspeita de	Oferecer atendimento integral às pessoas com risco ou suspeita de	Oferecer atendimento integral às pessoas com risco ou suspeita de	Oferecer atendimento integral às pessoas com risco ou suspeita de	✓ Fortalecer e integrar os serviços especializados visando a resolutividade e a assistência integral.	Número de procedimentos realizados x demanda



problemas visuais de forma articulada e integrada com o sistema local e regional.	problemas visuais de forma articulada e integrada com o sistema local e regional.	problemas visuais de forma articulada e integrada com o sistema local e regional.	problemas visuais de forma articulada e integrada com o sistema local e regional.	✓ Fortalecer o programa de cirurgias eletivas visando a redução da demanda reprimida. ✓ Desenvolver ações inter setoriais de promoção, prevenção, diagnóstico, encaminhamento e tratamento. ✓ Promover ações educativas entre os profissionais da saúde e a população sobre a saúde ocular, prevenção da cegueira e triagem visual ✓ Realizar mutirões para cirurgias de cataratas, tratamento do glaucoma e outros procedimentos periodicamente.	
---	---	---	---	---	--

Área Temática: Atenção Especializada à Saúde de Média e Alta Complexidade

Diretriz 2: Garantia de acesso da população a serviços de qualidade com equidade, em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante à necessidade de atendimentos de Urgência e Emergência

Objetivo: Propiciar a população o acesso a serviços de urgência e emergência, integrado a Rede de Atenção à Saúde

Metas Plurianuais – 2018 a 2021

META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Atender 100% das demandas da população na Urgência e Emergência	Atender 100% das demandas da população na Urgência e Emergência	Atender 100% das demandas da população na Urgência e Emergência	Atender 100% das demandas da população na Urgência e Emergência	✓ Manter o funcionamento dos Prontos Atendimentos e ou UPA com fluxo assistencial e atendimento de qualidade; ✓ Manter os equipamentos em condições de uso; ✓ Disponibilizar funcionários suficientes para o trabalho. ✓ Realizar ações educativas e permanentes dos servidores e demais envolvidos na rede de Urgência e Emergência. ✓ Disponibilizar ambulâncias para remoção dos PAs/ UPA para os serviços de referência; ✓ Garantir atendimento às urgências e emergências ao prestador credenciado; ✓ Capacitar os profissionais para a notificação da violência doméstica, sexual e outras. ✓ Implantar o protocolo de assistência às vítimas de violência nas UBS e ESFs. ✓ Melhorar o sistema de apoio diagnóstico/ serviço laboratorial e de imagem.	Demanda x atendimento.
Implementar o protocolo de atendimento em 100% das Unidades de Saúde.	Implementar o protocolo de atendimento em 100% das Unidades de Saúde.	Implementar o protocolo de atendimento em 100% das Unidades de Saúde.	Implementar o protocolo de atendimento em 100% das Unidades de Saúde.	✓ Padronizar e melhorar o atendimento; ✓ Contratar profissionais para implantação do protocolo. ✓ Implantar o protocolo de classificação de risco Manchester de acordo com o Ministério de Saúde	Quantidade de atendimentos via protocolo / Quantidade de atendimentos
Iniciar a construção de 1 (uma) Unidade de Pronto	Continuar a construção de 1 (uma) Unidade de	Concluir a construção de 1 (uma) Unidade de	Manter as Unidades de Saúde em pleno	✓ Construir a Unidade de Pronto Atendimento conforme projeto já	Unidade construída e em funcionamento.

Atendimento – UPA porte II.	Pronto Atendimento – UPA porte II.	Pronto Atendimento – UPA porte II.	funcionamento;	✓ aprovado; ✓ Acompanhar e fiscalizar a execução do projeto de engenharia e arquitetura; ✓ Adquirir os equipamentos e mobiliários necessários para o funcionamento da Unidade. ✓ Adequar e remanejar o quadro de recursos humanos.	
Fortalecer a rede de Urgência e Emergência do município, para amplo atendimento com qualidade e eficiência. Observação: as ações serão executadas, conjuntamente com o consorcio, CISSUL.	Fortalecer a rede de Urgência e Emergência do município, para amplo atendimento com qualidade e eficiência. Observação: as ações serão executadas, conjuntamente com o consorcio, CISSUL.	Fortalecer a rede de Urgência e Emergência do município, para amplo atendimento com qualidade e eficiência. Observação: as ações serão executadas, conjuntamente com o consorcio, CISSUL.	Fortalecer a rede de Urgência e Emergência do município, para amplo atendimento com qualidade e eficiência. Observação: as ações serão executadas, conjuntamente com o consorcio, CISSUL.	✓ Garantir o financiamento do consórcio público referente ao Serviço de Atendimento de Urgência e Emergência – SAMU ✓ Determinar e implantar responsabilidades da equipe de Atendimento Pré- hospitalar APH/ SAMU. ✓ Fortalecer e garantir a eficiência e qualidade do atendimento móvel de urgência através da integração a rede, ✓ Monitorar e exigir a responsabilidades adicionais dos condutores de veículos ✓ Promover a integração da rede da urgência e emergência municipal e regional. ✓ Garantir infraestrutura adequada para base descentralizada do SAMU. ✓ Garantir o financiamento participativo do consórcio. ✓ Capacitar com treinamentos específicos de APH todas as equipes. ✓ Realizar campanhas de conscientização da população quanto ao uso do SAMU. ✓ Monitoramento das ações de urgência e emergência, principalmente com levantamento quantitativo e qualitativo. E ênfase no tempo /resposta e resolutividade.	Unidades de saúde em funcionamento.

Área Temática: Atenção Especializada à Saúde de Média e Alta Complexidade					
Diretriz 3: Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial de Saúde Mental e Álcool e outras Drogas					
Objetivo: Tornar efetiva a Rede de Atenção Psicossocial no município, com a criação, ampliação e articulação de pontos de Atenção à Saúde Mental e Álcool e outras Drogas.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Manter a cobertura do Centro de atenção Psicossocial (CAPS) no município e região.	Manter a cobertura do Centro de atenção Psicossocial (CAPS) no município e região.	Manter a cobertura do Centro de atenção Psicossocial (CAPS) no município e região.	Manter a cobertura do Centro de atenção Psicossocial (CAPS) no município e região.	✓ Manter os credenciamentos já existentes; ✓ Garantir os recursos humanos; Contratar novos profissionais; ✓ Disponibilizar recursos para materiais de consumo e permanentes, transporte e adequação da infraestrutura; ✓ Manter os aluguéis ou construir novos espaços.	Número de CAPS dividido pela população num mesmo local e período vezes 100.000
Ampliar e fortalecer a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) com a criação de novos serviços de saúde mental e álcool e drogas, visando a integralidade e a intersetorialidade.	Ampliar e fortalecer a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) com a criação de novos serviços de saúde mental e álcool e drogas, visando a integralidade e a intersetorialidade.	Garantir o funcionamento dos serviços sua integração como rede atenção psicossocial.	Garantir o funcionamento dos serviços sua integração como rede atenção psicossocial.	✓ Implantação/ manutenção de novos serviços: CAPS i, CAPS ad III, UA adulto e infanto-juvenil e Centro de Convivência; ✓ Contratar equipe técnica mínima para o funcionamento dos dispositivos; ✓ Credenciar os novos dispositivos; ✓ Habilitar o leito noturno nos CAPS; ✓ Disponibilizar recursos para materiais de consumo e permanentes, transporte e adequação da infraestrutura; ✓ Manter os aluguéis ou construir novos espaços. ✓ Implantação de protocolos de atendimento. ✓ Qualificação dos recursos humanos, garantindo capacitação e supervisão clínico-institucional. ✓ Fortalecimento da atenção primária, com ações de capacitação e matriciamento da ESF. ✓ Desenvolvimento de ações de prevenção e promoção relacionadas	Número de usuários sendo atendidos em rede municipal de saúde mental. Número de serviços ofertados à RAPS

				ao uso de álcool e outras drogas.	
Fortalecer a Rede de atenção primária, com ações de capacitação e matriciamento da ESF. Referência: SISPACTO 21	Fortalecer a Rede de atenção primária, com ações de capacitação e matriciamento da ESF.	Fortalecer a Rede de atenção primária, com ações de capacitação e matriciamento da ESF.	Fortalecer a Rede de atenção primária, com ações de capacitação e matriciamento da ESF.	✓ Realizar matriciamento mensal in loco; ✓ Realizar capacitação das equipes técnicas.	Número de ações de matriciamento por ano por cada CAPS.
Implantar o Serviço Residencial Terapêutico. Referência: Máximo de 4 internos por unidade	Implantar o Serviço Residencial Terapêutico. Referência: Máximo de 4 internos por unidade	Promover a desinstitucionalização e inserção social dos moradores egressos de hospitais psiquiátricos, disponibilizando espaço e equipes disponíveis.	Promover a desinstitucionalização e inserção social dos moradores egressos de hospitais psiquiátricos, disponibilizando mais 1 espaço e equipes disponíveis.	✓ Disponibilizar espaço por locação ou construção; ✓ Estruturar e adequar com equipamentos e materiais ✓ Contratar a equipe mínima;	Número de pacientes atendidos nas residências terapêuticas.
Estruturar a rede do atendimento as urgências e emergências psiquiátricas	Estruturação da rede do atendimento as urgências e emergências psiquiátricas	Fortalecer as ações de atendimento as urgências e emergências psiquiátricas	Fortalecer as ações de atendimento as urgências e emergências psiquiátricas	✓ Credenciar Serviço Hospitalar de Referência em Hospital Geral (portaria 148/2012) no Hospital das Clínicas Samuel Libânio.	Número de pacientes internados em hospitais psiquiátricos.
Reinserir na sociedade o máximo possível dos portadores de transtornos mentais.	Reinserir na sociedade o máximo possível dos portadores de transtornos mentais.	Reinserir na sociedade o máximo possível dos portadores de transtornos mentais.	Reinserir na sociedade o máximo possível dos portadores de transtornos mentais.	✓ Realizar o acompanhamento clínico e promover a reinserção social de adultos, crianças e adolescentes portadores de transtornos mentais; ✓ Monitorar o resultado das ações promovidas.	Número de pacientes atendidos no CAPS i e nas Unidades de Acolhimento, reinseridos na sociedade.

Área Temática: Atenção Especializada à Saúde de Média e Alta Complexidade					
Diretriz 4: Aprimoramento dos sistemas de regulação, controle e avaliação do município.					
Objetivo: Tornar efetiva a regulação do sistema de saúde, de forma a racionalizar os controles e as avaliações.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Realizar 100% da regulação conforme fluxos de assistência estabelecido com os prestadores de serviços e municípios referenciados.	Realizar 100% da regulação conforme fluxos de assistência estabelecido com os prestadores de serviços e municípios referenciados.	Realizar 100% da regulação conforme fluxos de assistência estabelecido com os prestadores de serviços e municípios referenciados.	Realizar 100% da regulação conforme fluxos de assistência estabelecido com os prestadores de serviços e municípios referenciados.	✓ Regular o atendimento e serviços na rede de atenção à saúde. ✓ Atingir 100% dos prestadores regulados, de acordo com a PPI ou outro instrumento em vigência; ✓ Implantar o protocolo de Referência e Contra Referência; ✓ Sensibilizar os profissionais para utilização dos protocolos de regulação. ✓ Capacitar os profissionais envolvidos. ✓ Informatizar a rede de serviços municipais em todos os processos. ✓ Fazer os agendamentos e avaliar fila de espera de acordo com os Protocolos Clínicos e Operacionais e PPI. ✓ Criar mecanismos de controle de autorização de pacientes SUS fácil conforme pactuação.	Número de procedimentos regulados.
Controlar e avaliar a execução dos serviços, os procedimentos realizados, os prestadores de serviços.	Controlar e avaliar a execução dos serviços, os procedimentos realizados, os prestadores de serviços.	Controlar e avaliar a execução dos serviços, os procedimentos realizados, os prestadores de serviços.	Controlar e avaliar a execução dos serviços, os procedimentos realizados, os prestadores de serviços.	✓ Criação de rotina para elaboração de relatórios de avaliações dos procedimentos e dos prestadores de serviços. ✓ .Controlar e avaliar a prestação de serviços ao SUS, de acordo com a PPI. ✓ Monitorar os relatórios do SIA/SIH, TABWIN, com a finalidade de manter os contratos ajustados, efetuar os remanejamentos e ou alocar novos recursos.	100% das ações estabelecidas.



				✓ Utilizar o Protocolo de Autorização de Procedimento de Alta Complexidade e Fluxograma do SUSFacil para as APAC's, SIA e SIH; ✓ Manter atualizado o Cadastro dos usuários no cadastro nacional e no sistema de gestão; ✓ Auditar os contratos e serviços prestados ao SUS, caso necessário com visita <i>in loco</i>.	
--	--	--	--	--	--

Área Temática: Atenção Especializada à Saúde de Média e Alta Complexidade					
Diretriz 5 – Promoção da Atenção à Pessoa com Deficiência Auditiva com foco de ações nos grupos: gestantes, recém nascidos, pré-escolares, adolescentes, trabalhadores e idosos.					
Objetivo: Esclarecer e orientar a população quanto à saúde de sua audição e como prevenir a surdez, diagnosticar precocemente casos de deficiência intelectual e autismo e incluir a pessoa com Deficiência Intelectual e ou Transtorno do Espectro Autista nos Serviços de Reabilitação em Deficiência Intelectual - SERDI.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Reduzir o número de pacientes portadores de deficiência auditiva desassistidos.	Reduzir o número de pacientes portadores de deficiência auditiva desassistidos.	Reduzir o número de pacientes portadores de deficiência auditiva desassistidos.	Reduzir o número de pacientes portadores de deficiência auditiva desassistidos.	✓ Avaliar e monitorar os serviços prestados aos usuários; ✓ Definir as prioridades clínicas e agendamento dos pacientes. Zelar pela qualidade do atendimento clínico e trabalhar pela qualidade e humanização da Atenção à Saúde Auditiva. ✓ Orientar a população e profissionais de saúde sobre os Programas de Saúde Auditiva e suas abrangências. ✓ Reduzir a fila e o tempo de espera, seguindo avaliação e critério diagnóstico, conforme preconizado em Portaria; ✓ Promover a intervenção precoce com o acompanhamento do NEONATO de risco.	Número de pacientes portadores de deficiência auditiva assistidos / pacientes.
Cumprir as metas pactuada com os SERDIs	Cumprir as metas pactuada com os SERDIs	Cumprir as metas pactuada com os SERDIs	Cumprir as metas pactuada com os SERDIs	✓ Avaliar e monitorar os serviços prestados aos usuários; ✓ Acolher as pessoas com deficiência e Transtorno do Espectro Autista – TEA. ✓ Promover interlocução entre os setores de referência a Pessoa com Deficiência.	Metas estabelecidas / metas cumpridas

Área Temática: Atenção Especializada à Saúde de Média e Alta Complexidade					
Diretriz 6: Assegurar a acessibilidade aos serviços de saúde com o auxílio de transporte eficiente e humanizado					
Objetivo: Garantir o acesso da população aos serviços que demandem transporte dentro e fora do município					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Regulamentar os serviços do TFD, conforme normas do Ministério da Saúde.	Regulamentar os serviços do TFD, conforme normas do Ministério da Saúde.	Regulamentar os serviços do TFD, conforme normas do Ministério da Saúde.	Regulamentar os serviços do TFD, conforme normas do Ministério da Saúde.	✓ Viabilizar a criação de regulamentação dos serviços, em comum acordo com o CMS, Câmara Municipal e Secretaria de Saúde.	Serviço regulamentado.
Atender 100% das demandas de UTI Móvel;	Atender 100% das demandas de UTI Móvel;	Atender 100% das demandas de UTI Móvel;	Atender 100% das demandas de UTI Móvel;	✓ Manutenção do serviço de UTI Móvel para os casos de traslado; ✓ Regulação pelo TFD dos municípios com indicação clínica pré-estabelecida	Percentual de utilização da UTI Móvel / solicitações de UTI móvel
Atender 70% das demandas de veículo para o transporte de pacientes dentro do município, conforme normas da LC 141/2012.	Atender 70% das demandas de veículo para o transporte de pacientes dentro do município, conforme normas da LC 141/2012.	Atender 70% das demandas de veículo para o transporte de pacientes dentro do município, conforme normas da LC 141/2012.	Atender 70% das demandas de veículo para o transporte de pacientes dentro do município, conforme normas da LC 141/2012.	✓ Providenciar veículo para transporte dos pacientes dentro do município. ✓ Controle da agenda com supervisão do setor de frotas.	Número de pacientes atendidos / solicitações de pacientes
Manter 100% da frota de veículos em condições adequadas de funcionamento.	Manter 100% da frota de veículos em condições adequadas de funcionamento.	Manter 100% da frota de veículos em condições adequadas de funcionamento.	Manter 100% da frota de veículos em condições adequadas de funcionamento.	✓ Efetuar a manutenção preventiva dos veículos próprios; ✓ Fiscalizar e monitorar as manutenções preventivas e corretivas nos veículos locados; ✓ Adequação da frota do TFD conforme demanda e disponibilidade orçamentária.	Veículos em funcionamento / veículos totais
Qualificar e capacitar 100% dos motoristas.	Qualificar e capacitar 100% dos motoristas.	Qualificar e capacitar 100% dos motoristas.	Qualificar e capacitar 100% dos motoristas.	✓ Revisar as habilitações e atualizar as informações sobre os motoristas que atuam na SMS; ✓ Garantir segurança no transporte do paciente, através de treinamentos específicos.	Número de motoristas qualificados, capacitados e atualizados.

Área Temática: Vigilância em Saúde.					
Diretriz 1: Fortalecimento da Vigilância em Saúde como eixo norteador das ações de saúde no município.					
Objetivo: Fortalecer a vigilância em saúde em todas as suas vertentes trabalhando continuamente pela melhoria dos seus indicadores em todos os níveis com ênfase na Atenção Primária.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Atingir 32% a quantidade de partos normais realizados na rede pública e privada. Referência: SISPACTO 13	Atingir 33% a quantidade de partos normais realizados na rede pública e privada.	Atingir 34% a quantidade de partos normais realizados na rede pública e privada.	Atingir 35% a quantidade de partos normais realizados na rede pública e privada.	✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população enfocando os benefícios do parto normal na rede pública e privada. ✓ Acompanhar os números efetivos de partos normais, para atuar preventivamente no controle. ✓ Monitorar as ações do Parto Adequado.	Número de nascidos vivos por parto normal / número de nascidos vivos de todos os partos.
Reduzir o número de adolescentes gestantes para o máximo de 14%. Referência: SISPACTO 14	Reduzir o número de adolescentes gestantes para o máximo de 13%.	Reduzir o número de adolescentes gestantes para o máximo de 12%.	Reduzir o número de adolescentes gestantes para o máximo de 11%.	✓ Promoção de orientação sexual ao público alvo. ✓ Fornecimento de preservativos e anticoncepcionais à população.	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 a 19 anos.
Atingir 85% dos nascidos vivos: a) De mães com 7 (sete) consultas ou mais de pré-natal e; b) De mães com pelos menos três consultas com ginecologista obstetra (1º, 2º e 3º trimestre) e; c) Com todos os exames de pré-natal segundo o protocolo do Ministério da Saúde e;	Atingir 85% dos nascidos vivos: a) De mães com 7 (sete) consultas ou mais de pré-natal e; b) De mães com pelos menos três consultas com ginecologista obstetra (1º, 2º e 3º trimestre) e; c) Com todos os exames de pré-natal segundo o protocolo do Ministério da Saúde e; d) Com exame de	Atingir 85% dos nascidos vivos: a) De mães com 7 (sete) consultas ou mais de pré-natal e; b) De mães com pelos menos três consultas com ginecologista obstetra (1º, 2º e 3º trimestre) e; c) Com todos os exames de pré-natal segundo o protocolo do	Atingir 85% dos nascidos vivos: a) De mães com 7 (sete) consultas ou mais de pré-natal e; b) De mães com pelos menos três consultas com ginecologista obstetra (1º, 2º e 3º trimestre) e; c) Com todos os exames de pré-natal segundo o protocolo do Ministério da Saúde e;	✓ Garantir às gestantes do município a realização de pelo menos sete consultas de pré-natal; ✓ Garantir os testes imediatos de gravidez nas unidades de saúde a todas as mulheres em idade fértil; ✓ Iniciar o pré-natal no primeiro trimestre da gestação; ✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população enfocando os benefícios pré-natal na rede pública e privada. ✓ Ofertar exames de pré-natal de risco habitual e alto risco em tempo hábil;	Nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal / total de nascimentos no município.

d) Com exame de imagem (ultrassom), mínimo de um exame por trimestre.	imagem (ultrassom), mínimo de um exame por trimestre.	Ministério da Saúde e; d) Com exame de imagem (ultrassom) mínimo de um exame por trimestre.	d) Com exame de imagem (ultrassom), mínimo de um exame por trimestre.	✓ Realizar busca ativa das gestantes faltosas; ✓ Introduzir na rede exames de swab vaginal para a pesquisa de estreptococos B. ✓ Garantir o acompanhamento da gestação de alto risco em serviço de referência.	
Zerar o índice de mortalidade materna. Referência: SISPACTO 16	Zerar o índice de mortalidade materna.	Zerar o índice de mortalidade materna.	Zerar o índice de mortalidade materna.	✓ Manter a mortalidade materna a 0%. ✓ Melhorar a qualidade do pré-natal e a assistência ao parto.	Número de óbitos maternos em determinado período;
Investigar 100% dos óbitos de maternos em até 120 dias da data de ocorrência do óbito.	Investigar 100% dos óbitos de maternos em até 120 dias da data de ocorrência do óbito.	Investigar 100% dos óbitos de maternos em até 120 dias da data de ocorrência do óbito.	Investigar 100% dos óbitos de maternos em até 120 dias da data de ocorrência do óbito.	✓ Investigar todos os óbitos maternos. ✓ Manter o Comitê de investigação atuante. ✓ Digitar as DO'S no SIM até 60 dias da data de ocorrência do óbito.	Total de óbitos maternos investigados/ Total de óbitos ocorridos
Reduzir a taxa de mortalidade infantil para o máximo 0,012%. Significa o máximo de 12 crianças a cada 1000. Referência: SISPACTO 15	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para o máximo 0,012%. Significa o máximo de 12 crianças a cada 1000.	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para o máximo 0,010%. Significa o máximo de 10 crianças a cada 1000.	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para o máximo 0,010%. Significa o máximo de 10 crianças a cada 1000.	✓ Melhorar a qualidade do pré-natal; ✓ Melhorar a assistência ao recém-nascido na sala de parto e maternidade; ✓ Melhorar a assistência à gestante no trabalho de parto; ✓ Garantir o atendimento de puericultura na REDE. ✓ Garantir a execução do Parto Adequado.	Quantidade de óbitos infantis / total de nascidos
Investigar 100% de óbitos de mulheres em idade fértil em até 120 dias data de ocorrência do óbito. Referência: SISPACTO 02	Investigar 100% de óbitos de mulheres em idade fértil em até 120 dias data de ocorrência do óbito.	Investigar 100% de óbitos de mulheres em idade fértil em até 120 dias data de ocorrência do óbito.	Investigar 100% de óbitos de mulheres em idade fértil em até 120 dias data de ocorrência do óbito.	✓ Investigar todos os óbitos de mulher em idade fértil (MIF). ✓ Digitar DO's no SIM até 60 dias após a data do óbito. ✓ Manter o Comitê de investigação atuante.	Total de óbitos de MIF investigados/ total de MIF ocorridos
Reduzir a taxa de mortalidade prematura em menores de 70 anos,	Reduzir a taxa de mortalidade prematura em menores de 70 anos,	Reduzir a taxa de mortalidade prematura em menores de 70	Reduzir a taxa de mortalidade prematura em menores de 70 anos,	✓ Atuar ativamente no combate as 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer,	Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT

parano máximo 0,0029%. Significa o máximo de 290 óbitos a cada 100.000. Referência: SISPACTO 01	parano máximo 0,0029%. Significa o máximo de 290 óbitos a cada 100.000.	anos, parano máximo 0,0029%. Significa o máximo de 290 óbitos a cada 100.000.	parano máximo 0,0029%. Significa o máximo de 290 óbitos a cada 100.000.	diabetes e doenças respiratórias). ✓ Realizar levantamento das principais causas de mortalidade prematura. ✓ Fazer capacitação de profissionais da área da saúde e população para minimizá-las.	(doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).
Atingir a cobertura preconizada de no mínimo 90% dos imunobiológicos Penta valente, Pneumo10v, Meningo C, VIP/VOP, Rotavírus e Febre Amarela. Referência: SISPACTO 04	Atingir a cobertura preconizada de no mínimo 90% dos imunobiológicos Penta valente, Pneumo10v, Meningo C, VIP/VOP, Rotavírus e Febre Amarela.	Atingir a cobertura preconizada de no mínimo 90% dos imunobiológicos Penta valente, Pneumo10v, Meningo C, VIP/VOP, Rotavírus e Febre Amarela.	Atingir a cobertura preconizada de no mínimo 90% dos imunobiológicos Penta valente, Pneumo10v, Meningo C, VIP/VOP, Rotavírus e Febre Amarela.	✓ Alcançar cobertura vacinal preconizada no calendário nacional de vacinação do PNI. ✓ Atualizar sistema de registro do Si PNI para o SI- PNI WEB. ✓ Avaliar mensalmente a cobertura vacinal. ✓ Verificar os faltosos. ✓ Realizar busca ativa dos faltosos. ✓ Realizar imunizações em outros ambientes domiciliares, ao PNE e outras instituições públicas ou privadas. ✓ Realizar monitoramento. ✓ Reorganizar o gerenciamento das imunizações. ✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população enfocando os benefícios na imunização.	Proporção de vacinas do Calendário de Vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas / total do público alvo.
Manter a níveis de 96% óbitos por causa básica definida. Referência: SISPACTO 03	Manter a níveis de 96% óbitos por causa básica definida. SISPACTO – Indicador 03	Manter a níveis de 96% óbitos por causa básica definida. SISPACTO – Indicador 03	Manter a níveis de 96% óbitos por causa básica definida. SISPACTO – Indicador 03	✓ Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. ✓ Manutenção dos serviços de Vigilância epidemiológica ✓ Realizar capacitação da classe médica mostrando a importância do preenchimento correto da causa básica de óbito. ✓ Implantar o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) no município.	Total de óbitos não fetais com causa básica definida/Total de óbitos não fetais.
Notificar 100% dos agravos em relação ao trabalho.	Notificar 100% dos agravos em relação ao trabalho.	Notificar 100% dos agravos em relação ao trabalho.	Notificar 100% dos agravos em relação ao trabalho.	✓ Implantar a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST. ✓ Acompanhar junto às empresas número de casos de doenças	Número de casos de doenças ou agravos relacionados com o trabalho.

Referência: SISPACTO 23				- relacionadas com o trabalho. ✓ Implementar o serviço de notificação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho. ✓ Otimizar o trabalho de parcerias com empresas visando a diminuição do número de doenças relacionadas com o trabalho. ✓ Preenchimento do CNAE nas fichas de agravos relacionadas com o trabalho	
Investigar e encerrar 100% a taxa das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação. Referência: SISPACTO 05	Investigar e encerrar 100% a taxa das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Investigar e encerrar 100% a taxa das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Investigar e encerrar 100% a taxa das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	✓ Realizar busca ativa dos casos de notificação compulsória nas unidades de saúde, prestadores de serviço que mantiverem silenciosas por mais de quatro semanas consecutivas. ✓ Notificar os casos suspeitos; ✓ Solicitar exames para encerramento dos casos; ✓ Acompanhar a evolução dos casos e encerrar no SINAN;	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.
Realizar 100% das análises das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Referência: SISPACTO 10	Realizar 100% das análises das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Realizar 100% das análises das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Realizar 100% das análises das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	✓ Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. ✓ Notificar aos responsáveis, público e privados, as ocorrências anormais verificadas. ✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população do uso adequado e racional da água, e condições de armazenamento.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
Fortalecer a Vigilância em saúde criando condições para que os indicadores pactuados	Fortalecer a Vigilância em saúde criando condições para que os indicadores pactuados sejam	Fortalecer a Vigilância em saúde criando condições para que os indicadores pactuados	Fortalecer a Vigilância em saúde criando condições para que os indicadores pactuados	✓ Promover ações de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Vigilância à Saúde do Trabalhador, Vigilância Sanitária.	



sejam cumpridos.	cumpridos.	sejam cumpridos.	sejam cumpridos.	✓ Garantir alimentação dos Sistemas de informação pertinentes à vigilância em saúde. ✓ Capacitar os profissionais das áreas que compõem a Vigilância em Saúde. ✓ Adquirir materiais de consumo e permanente. ✓ Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos. ✓ Remunerar e gratificar recursos humanos conforme ato normativo. ✓ Manter o espaço físico disponível para as atividades correlatas à Vigilância em saúde. ✓ Disponibilizar espaços e mecanismos para divulgação das ações da Vigilância em Saúde.	
------------------	------------	------------------	------------------	--	--

Área Temática: Vigilância em Saúde					
Diretriz 2: Prevenção e controle das doenças infectocontagiosas.					
Objetivo: Realizar acompanhamento e aconselhamento individual e/ou coletivo dos casos novos de doenças infectocontagiosas, a exemplo da DST/AIDS e Hepatites Virais					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Realizar 100% de testes de sífilis nas gestantes.	Realizar 100% de testes de sífilis nas gestantes.	Realizar 100% de testes de sífilis nas gestantes.	Realizar 100% de testes de sífilis nas gestantes.	✓ Aumentar o acesso ao teste rápido de sífilis para gestantes usuárias do SUS municipal, segundo o protocolo de pré-natal ✓ Ampliar a oferta de testes na rede pública. ✓ Realizar trabalho de conscientização junto à população da importância do teste para a saúde do RN. ✓ Garantir e acompanhar tratamento da mulher e o parceiro. ✓ Garantir o acesso a medicação de obrigatoriedade do município.	Número de testes de sífilis por gestante/ número de partos hospitalares do SUS.
Reduzir o número de sífilis congênita, de casos novos, para no máximo 12 casos. Referência: SISPACTO 08	Reduzir o número de sífilis congênita, de casos novos, para no máximo 10 casos.	Reduzir o número de sífilis congênita, de casos novos, para no máximo 8 casos.	Reduzir o número de sífilis congênita, de casos novos, para no máximo 5 casos.	✓ Garantir acesso aos testes de diagnóstico. ✓ Garantir acesso a tratamento adequado à todos os cidadãos. ✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.
Atingir 85% de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Atingir 85% de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Atingir 85% de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Atingir 85% de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	✓ Garantir acesso aos testes de diagnóstico. ✓ Garantir acesso a tratamento adequado à todos os cidadãos. Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população.	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera/Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados e curados.
Manter a proporção de cura dos casos de hanseníase para os anos de corte: 100% dos casos.	Manter a proporção de cura dos casos de hanseníase para os anos de corte: 100% dos casos.	Manter a proporção de cura dos casos de hanseníase para os anos de corte: 100% dos casos.	Manter a proporção de cura dos casos de hanseníase para os anos de corte: 100% dos casos.	✓ Garantir acesso aos testes de diagnóstico. ✓ Garantir acesso a tratamento adequado à todos os cidadãos. Realizar palestras educativas e outras	Número de casos identificados / casos curados.



Referência: SISPACTO 06				ações para profissionais da área de saúde e população. ✓ Monitorar através de boletins mensais os casos novos e informar ao SINAN o número de contatos examinados.	
Atingir 80% de diagnósticos de casos novos de tuberculose com exame antiHIV.	Atingir 80% de diagnósticos de casos novos de tuberculose com exame anti HIV.	Atingir 80% de diagnósticos de casos novos de tuberculose com exame anti HIV.	Atingir 80% de diagnósticos de casos novos de tuberculose com exame anti HIV.	✓ Garantir a realização de exames anti-HIV dos casos novos de tuberculose. ✓ Encaminhar para testagem; ✓ Capacitar equipes de saúde enfatizando sobre o tratamento e acompanhamento. ✓ Monitorar através de boletins mensais os casos novos e informar ao SINAN o número de contatos examinados.	Total de casos novos de tuberculose com exame anti HIV realizado/ Total de casos novos de tuberculose diagnosticados.
Manter zerado o número de casos AIDS em crianças abaixo de 5 anos. Referência: SISPACTO 09	Manter zerado o número de casos AIDS em crianças abaixo de 5 anos.	Manter zerado o número de casos AIDS em crianças abaixo de 5 anos.	Manter zerado o número de casos AIDS em crianças abaixo de 5 anos.	✓ Garantir acesso aos testes de diagnóstico. ✓ Garantir acesso a tratamento adequado à todos os cidadãos. ✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população. ✓ Monitorar através de boletins mensais os casos novos e informar ao SINAN o número de contatos examinados.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

Área Temática: Vigilância em Saúde					
Diretriz 3: Manutenção das ações de controle das zoonoses de ocorrência no município					
Objetivo: Executar as ações para contingência da dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica) e fortalecer as atividades que visam o desenvolvimento das					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Manter em ZERO o número de óbitos por leishmaniose visceral.	Manter em ZERO o número de óbitos por leishmaniose visceral.	Manter em ZERO o número de óbitos por leishmaniose visceral.	Manter em ZERO o número de óbitos por leishmaniose visceral.	✓ Realizar manutenção dos serviços de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e controle de Zoonoses.	Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral.
Atingir 80% de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	Atingir 80% de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	Atingir 80% de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	Atingir 80% de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	✓ Garantir a vacinação Antirrábica para cães no período da campanha. ✓ Intensificar as coberturas no município. ✓ Aumentar divulgação da vacinação. ✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população.	Número de cães vacinados/ Total da população canina.
Atingir zero óbito em casos de dengue.	Atingir 0% (zero) casos de dengue.	Atingir 0% (zero) casos de dengue.	Atingir 0% (zero) casos de dengue.	✓ Fiscalizar os imóveis do município. ✓ Manter em zero o número absoluto de óbitos por dengue. ✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população.	Número absoluto de óbitos por dengue.
Visitar 80% dos imóveis em cada ciclo. Referência: SISPACTO 22	Visitar 85% dos imóveis em cada ciclo.	Visitar 90% dos imóveis em cada ciclo.	Visitar 95% dos imóveis em cada ciclo.	✓ Intensificar as campanhas de combate aos transmissores da doença; ✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população. ✓ Aplicar multas aos proprietários de imóveis que apresentarem focos do inseto e que após orientações ainda permanecem irregulares pelos órgãos competentes. ✓ Realizar visitas domiciliares para controle da Dengue em imóveis proporcionais ao seu crescimento a cada dois meses; ✓ Manter equipes de endemias em número adequado segundo as normas	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue / total de domicílios.



				do Ministério da Saúde.	
Área Temática: Vigilância em Saúde					
Diretriz 4: Desenvolvimento de atividades na Unidade Sentinela					
Objetivo: Identificar, notificar, investigar e diagnosticar os casos suspeitos e confirmados de influenza					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Monitorar 100% dos casos de Síndrome Gripal Influenza. Referência atual: 100%.	Monitorar 100% dos casos de Síndrome Gripal Influenza.	Monitorar 100% dos casos de Síndrome Gripal Influenza.	Monitorar 100% dos casos de Síndrome Gripal Influenza.	✓ Repassar o incentivo financeiro do Ministério da Saúde; ✓ Auxiliar e monitorar o Hospital Sentinela na Síndrome Gripal Influenza. ✓ Coletar amostras clínicas de Síndrome Gripal com oportuna digitação na unidade Sentinela de vigilância. ✓ Realizar palestras educativas e outras ações para profissionais da área de saúde e população.	Percentual de casos monitorados com suspeição mais confirmados / total de casos com suspeição mais confirmados

Área Temática: Vigilância em Saúde					
Diretriz 5: Manutenção das ações de vigilância Sanitária					
Objetivo: Realização das ações planejadas de inspeções sanitárias (fiscalizações), considerando as particularidades e complexidades dos estabelecimentos.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Vistoriar 80% dos estabelecimentos. Referência: SISPACTO 20	Vistoriar 90% dos estabelecimentos.	Vistoriar 95% dos estabelecimentos.	Vistoriar 100% dos estabelecimentos.	✓ Realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário, utilizando o modelo relatório elaborado pela VISA/ SES/ MG, de forma a: ✓ Realizar ações de informação educação em Vigilância Sanitária. ✓ Identificar riscos relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle sanitário. ✓ Atualizar dados sobre estabelecimentos. ✓ Cadastrar os novos estabelecimentos. ✓ Coletar amostras e interditar produtos conforme resolução da ANVISA e SES/MG. ✓ Oferecer a população canais de comunicação para denúncias e reclamações sobre produtos sujeitos ao controle sanitário. ✓ Realizar boletins informativos através de mídias das ações de Vigilância Sanitária. ✓ Responder aos denunciantes de maneira completa e oportuna, conforme Código Sanitário.	Número de estabelecimentos inspecionados com relatório/ Número de estabelecimentos cadastrados.

Área Temática: Assistência Farmacêutica

Diretriz 1: Assegurar um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, garantido seu acesso e uso racional.

Objetivo: Adquirir e disponibilizar medicamentos contemplados na Relação Municipal Medicamentos (REMUME), medicamentos injetáveis (Pronto Atendimento) e Demandas judiciais.

Metas Plurianuais – 2018 a 2021

META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Manter o controle de 100% do estoque, através do sistema informatizado.	Manter o controle de 100% do estoque, através do sistema informatizado.	Manter o controle de 100% do estoque, através do sistema informatizado.	Manter o controle de 100% do estoque, através do sistema informatizado.	✓ Realizar balanço de todos os medicamentos existentes na rede; ✓ Lançar nos sistemas informatizados ✓ Determinar, por ordem de serviço, o funcionário responsável pelo controle de estoque; ✓ Realizar inventário mensal na Central de Abastecimento Farmacêutico e trimestral nas unidades de dispensação de medicamentos.	Relatórios de controle de estoque assinados e auditados / estoque real.
Manter próximo de 100% os medicamentos contidos na REMUNE em estoque.	Manter próximo de 100% os medicamentos contidos na REMUNE em estoque.	Manter próximo de 100% os medicamentos contidos na REMUNE em estoque.	Manter próximo de 100% os medicamentos contidos na REMUNE em estoque.	✓ Atualizar e revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME. ✓ Realizar a aquisição dos medicamentos contemplados na REMUNE em tempo hábil para atender ao Consumo Médio Mensal e manter os estoques regulares na Central de Abastecimento Farmacêutico. ✓ Realizar ações educativas para profissionais da área de saúde e população. ✓ Visitar os prescritores e enfermeiros nas unidades de saúde para divulgação da REMUME.	Percentual de medicamentos indisponíveis frente ao total. Prescrições sendo realizadas em conformidade com medicamentos contemplados na REMUME.
Atender 100% dos medicamentos exigidos nas demandas judiciais com sentença.	Atender 100% dos medicamentos exigidos nas demandas judiciais com sentença.	Atender 100% dos medicamentos exigidos nas demandas judiciais com sentença.	Atender 100% dos medicamentos exigidos nas demandas judiciais com sentença.	✓ Manter licitação vigente para aquisição de medicamentos judicializados; ✓ Responder as solicitações do Ministério Público e/ou Defensoria a fim de se evitar a judicialização; ✓ Solicitar junto a Procuradoria	Percentual de demandas atendidas



				contestação das sentenças judiciais que não sejam de responsabilidade do Município.	
Manter 100% dos medicamentos injetáveis, padronizados na Remume, para atendimento nos Pronto atendimentos/ UPA.	Manter 100% dos medicamentos injetáveis, padronizados na Remume, para atendimento nos Pronto atendimentos/UPA	Manter 100% dos medicamentos injetáveis, padronizados na Remume, para atendimento nos Pronto atendimentos/UPA.	Manter 100% dos medicamentos injetáveis, padronizados na Remume, para atendimento nos Pronto atendimentos/UPA.	✓ Manter ata de licitação vigente ✓ Enviar ordem de fornecimento aos fornecedores, em tempo hábil, a fim de garantir o estoque	Percentual de medicamentos disponíveis frente à demanda.
Manter quadro de funcionários necessários para o bom atendimento em todas as unidades farmacêuticas	Manter quadro de funcionários necessários para o bom atendimento em todas as unidades farmacêuticas	Manter quadro de funcionários necessários para o bom atendimento em todas as unidades farmacêuticas	Manter quadro de funcionários necessários para o bom atendimento em todas as unidades farmacêuticas	✓ Fazer levantamento de recursos humanos necessários ✓ Contratar e capacitar os profissionais	Número de profissionais contratados.

Área Temática: Assistência Farmacêutica					
Diretriz 2: Assegurar um conjunto de ações voltadas à construção e custeio para as unidades de assistência farmacêutica.					
Objetivo: Garantir a reestruturação da Assistência Farmacêutica e implantação da Linha de Cuidado Farmacêutico nas Farmácias Municipais.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Manutenção dos espaços existentes com aluguel e estudo de viabilidade para a construção de novas unidades.	Construção de 1 (uma) unidade da Rede Farmácia de Todos, com recursos Estaduais e contra partida do município.	Construção de 1 (uma) unidade da Rede Farmácia de Todos, com recursos Estaduais e contra partida do município.	Manter as unidades da Rede Farmácia de Todos, com recursos Estaduais e contra partida do município.	✓ Avaliar a viabilidade da construção das unidades da Rede Farmácia de Todos. ✓ Adequar local para sua construção, conforme legislação vigente; ✓ Acompanhar a construção e providenciar a infraestrutura mobiliária necessária. ✓ Garantir estrutura adequada para as atividades na unidade.	Unidades construídas e mantidas.
Capacitar tecnicamente os Servidores da unidade rede farmácia de todos.	Capacitar tecnicamente os Servidores da unidade rede farmácia de todos.	Capacitar tecnicamente os Servidores da unidade rede farmácia de todos.	Capacitar tecnicamente os Servidores da unidade rede farmácia de todos.	✓ Realizar treinamento Técnico para os servidores da unidade. ✓ Realizar capacitação profissional na Linha de cuidado farmacêutico	Número de servidores capacitados.
Reestruturar as Farmácias Municipais, com aquisição de material permanente, material de consumo, medicamentos, serviços e capacitação profissional na Linha de cuidado farmacêutico.	Manter as Farmácias Municipais, com aquisição de material permanente, material de consumo, medicamentos, serviços e capacitação profissional na Linha de cuidado farmacêutico.	Manter as Farmácias Municipais, com aquisição de material permanente, material de consumo, medicamentos, serviços e capacitação profissional na Linha de cuidado farmacêutico.	Manter as Farmácias Municipais, com aquisição de material permanente, material de consumo, medicamentos, serviços e capacitação profissional na Linha de cuidado farmacêutico.	✓ Realizar a aquisição de material permanente, material de consumo, medicamentos. ✓ Implementação e ampliação da dispensação dos Medicamentos direcionados para esta unidade ✓ Manter saldo de estoque mínimo necessário para atendimento à população. ✓ Manter as unidades em condições de funcionamento adequadas, conforme normas vigentes. ✓ Criação de espaço na Farmácia Central para orientação ao usuário.	Farmácias Municipais reestruturadas.



Área Temática: Assistência Farmacêutica

Diretriz 3: Assegurar equipe mínima de profissionais necessários para uma adequada assistência farmacêutica.

Objetivo: Implantar o Projeto Farmacêutico Itinerante na zona rural.

Metas Plurianuais – 2018 a 2021

META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
100% das unidades de saúde rurais sendo atendidas por farmacêutico, de forma itinerante. Necessidade: 1. Pantano 2. Cruz Alta 3. Afonsos/Cervo 4. Algodão/Ferreiras	Implementar o farmacêutico itinerante para garantir acesso de medicamentos e o cuidado farmacêutico aos cidadãos dos bairros rurais.	Implementar o farmacêutico itinerante para garantir acesso de medicamentos e o cuidado farmacêutico aos cidadãos dos bairros rurais.	Implementar o farmacêutico itinerante para garantir acesso de medicamentos e o cuidado farmacêutico aos cidadãos dos bairros rurais.	✓ Implantar nas unidades rurais o farmacêutico itinerante para garantir acesso de medicamentos aos cidadãos dos bairros rurais. ✓ Capacitar os servidores farmacêuticos que irão atuar na dispensação dos medicamentos e seu armazenamento adequado.	Número de unidades assistidas pelo farmacêutico itinerante.



Área Temática: Assistência Farmacêutica

Diretriz 4: Assegurar um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, dos indivíduos portadores de deficiência nutricional.

Objetivo: Atender a demanda da saúde da criança e pacientes portadores de deficiência nutricional.

Metas Plurianuais – 2018 a 2021

META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Atendimento em 100% dos pacientes que necessitam do leite especial para suporte nutricional.	Atendimento em 100% dos pacientes que necessitam do leite especial para suporte nutricional.	Atendimento em 100% dos pacientes que necessitam do leite especial para suporte nutricional.	Atendimento em 100% dos pacientes que necessitam do leite especial para suporte nutricional.	✓ Implantar protocolo para dispensação de dietas/leites especiais; ✓ Garantir a aquisição de dieta/ leite especial. ✓ Adquirir leite especial e dispensar de acordo com atendimento da equipe multiprofissional, mediante protocolo. ✓ Adequar o local para armazenamento do dieta/ leite especial.	Quantidade de demanda da de Dieta/ leite pacientes atendidos pela rede municipal com necessidade nutricionais especiais.

Área Temática: Assistência Farmacêutica					
Diretriz 5: Assegurar um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, aos indivíduos portadores insulino dependentes e diabetes gestacional.					
Objetivo: Adquirir e disponibilizar insumos de Diabetes para atenção aos insulino dependentes e diabetes gestacional.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Atendimento em 100% dos pacientes.	Atendimento em 100% dos pacientes.	Atendimento em 100% dos pacientes.	Atendimento em 100% dos pacientes.	✓ Implantar protocolo para dispensação aos pacientes; ✓ Cadastrar e manter atualizado o cadastro SIGAF de todos os pacientes. ✓ Realizar a aquisição dos insumos de diabetes em tempo hábil para atender ao Consumo Médio Mensal. ✓ Manter os estoques regulares, sob controle, na Central de Abastecimento Farmacêutico. ✓ Elaborar relatório do quantitativo de insumos de diabetes entregue no município.	Quantidade de pacientes atendidos / Quantidade de pacientes cadastrados no programa SIGAF através do questionário de triagem, sendo eles insulino dependente tipo I, ou Tipo II e gestacional.
Manter o descarte correto de medicamentos sólidos, líquidos e insumos de diabetes	Manter o descarte correto de medicamentos sólidos, líquidos e insumos de diabetes	Manter o descarte correto de medicamentos sólidos, líquidos e insumos de diabetes	Manter o descarte correto de medicamentos sólidos, líquidos e insumos de diabetes	✓ Realizar capacitação dos servidores envolvidos com o descarte de medicamentos; ✓ Manter 100% das Unidades de Saúde com sistema de coleta e descarte correto dos medicamentos e insumos de diabetes. ✓ Adquirir e identificar o recipiente para coleta dos medicamentos e insumos de diabetes para as Unidades Saúde. ✓ Realizar campanhas educativas de conscientização da população para o descarte correto de medicamentos e insumos.	Percentual de unidades de saúde com descarte correto.

Área Temática: Gestão de Saúde

Diretriz 1: Garantir a aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde.

Objetivo 1: Fortalecer as unidades de saúde e o órgão gestor.

Metas Plurianuais – 2018 a 2021

META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Atingir 100% das unidades de saúde com infraestrutura básica completa.	Atingir 100% das unidades de saúde com infraestrutura básica completa.	Atingir 100% das unidades de saúde com infraestrutura básica completa.	Atingir 100% das unidades de saúde com infraestrutura básica completa.	✓ Adquirir material permanente e de consumo para atendimento a todas as unidades de saúde. ✓ Promover manutenções preventivas e corretivas nas unidades de saúde. ✓ Adequar o sistema de informatização; ✓ Redimensionamento do quadro de profissionais nas unidades de saúde.	Quantidade de unidades de saúde com infraestrutura completa / total de Unidades de Saúde.
Cumprir 100% dos prazos das demandas judiciais, recorrendo em tempo hábil das mesmas, pedindo ressarcimento ao Governo Estadual ou Federal em caso de atendimento compulsório.	Cumprir 100% dos prazos das demandas judiciais, recorrendo em tempo hábil das mesmas, pedindo ressarcimento ao Governo Estadual ou Federal em caso de atendimento compulsório.	Cumprir 100% dos prazos das demandas judiciais, recorrendo em tempo hábil das mesmas, pedindo ressarcimento ao Governo Estadual ou Federal em caso de atendimento compulsório.	Cumprir 100% dos prazos das demandas judiciais, recorrendo em tempo hábil das mesmas, pedindo ressarcimento ao Governo Estadual ou Federal em caso de atendimento compulsório.	✓ Administrar as demandas judiciais, conforme dotação orçamentária; ✓ Recorrer de todas as demandas não justificáveis; ✓ Solicitar ressarcimento dos gastos de responsabilidade de outras instâncias.	Percentual de demandas cumpridas no prazo / total de demandas.
Promover e incentivar a participação de servidores em qualquer atividade de interesse do município.	Promover e incentivar a participação de servidores em qualquer atividade de interesse do município.	Promover e incentivar a participação de servidores em qualquer atividade de interesse do município.	Promover e incentivar a participação de servidores em qualquer atividade de interesse do município.	✓ Incentivar a participação dos servidores em atividades de interesse do município, relacionado à saúde; ✓ Disponibilizar recursos materiais e financeiros suficientes para participação dos servidores, quando convocado pela gestão municipal de saúde.	Número de servidores participantes das atividades convocadas.
Aplicar 100% das contrapartidas exigidas nos convênios e resoluções.	Aplicar 100% das contrapartidas exigidas nos convênios e resoluções.	Aplicar 100% das contrapartidas exigidas nos convênios e resoluções.	Aplicar 100% das contrapartidas exigidas nos convênios e resoluções.	✓ Garantir a contrapartida financeira referente aos convênios/resoluções firmados entre o FNS e /ou FES e município	Contrapartida aplicada em convênios/resoluções / total de convênios firmados.
Investir em um sistema informatizado de gestão que integre todas as unidades de saúde do município, capacitando	Aprimorar o sistema informatizado de gestão que integre todas as unidades de saúde do município, capacitando	Aprimorar o sistema informatizado de gestão que integre todas as unidades de saúde do município, capacitando	Aprimorar o sistema informatizado de gestão que integre todas as unidades de saúde do município, capacitando	✓ Adquirir ou aprimorar o sistema informatizado de gestão da saúde. ✓ Integrar o sistema de gestão da saúde aos demais sistemas da Prefeitura, prestadores e outros.	Sistema de gestão integrado.



todos os profissionais.	todos os profissionais.	todos os profissionais	todos os profissionais.	✓ Qualificar os profissionais da saúde de forma a alcançar melhoria de qualidade e produtividade.	
Investir em mecanismos de divulgação das ações de saúde e suas aplicações.	Aprimorar em mecanismos de divulgação das ações de saúde e suas aplicações.	Aprimorar em mecanismos de divulgação das ações de saúde e suas aplicações.	Aprimorar em mecanismos de divulgação das ações de saúde e suas aplicações.	✓ Criar e aprimorar meios de divulgação nas mídias sociais, televisivas e rádio.	Ações realizadas e divulgadas
Criar políticas de controle de taxa de ocupação e distribuição de leitos com a participação da microrregião de saúde.	Aprimorar a políticas de controle de taxa de ocupação e distribuição de leitos com a participação da microrregião de saúde.	Aprimorar a políticas de controle de taxa de ocupação e distribuição de leitos com a participação da microrregião de saúde.	Aprimorar a políticas de controle de taxa de ocupação e distribuição de leitos com a participação da microrregião de saúde.	✓ Criação de uma comissão para acompanhamento e avaliação das atividades propostas, com a participação do controle social; ✓ Articulação na organização e regulação do sistema SUS Fácil, quando ao encaminhamento de pacientes, conforme pactuações; ✓ Intensificar as ações de referência e contrareferência.	Número de atas de reuniões realizadas.

Área Temática: Participação e Controle Social					
Diretriz 1: Manutenção do órgão colegiado, deliberativo e permanente, que atua na formulação, proposição de estratégias e no controle da execução da política de Saúde.					
Objetivo: Manter em funcionamento e fortalecer o Conselho Municipal de Saúde					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Realizar 100% das reuniões do Conselho Municipal de Saúde programadas com o máximo de quórum, garantindo a paridade.	Realizar 100% das reuniões do Conselho Municipal de Saúde programadas com o máximo de quórum, garantindo a paridade.	Realizar 100% das reuniões do Conselho Municipal de Saúde programadas com o máximo de quórum, garantindo a paridade.	Realizar 100% das reuniões do Conselho Municipal de Saúde programadas com o máximo de quórum, garantindo a paridade.	✓ Disponibilizar espaço físico e material permanente e de consumo; ✓ Realizar reuniões periódicas efetivas; ✓ Garantir orçamento anual para o funcionamento do CMS;	Ata das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, conforme cronograma. Deliberações, fiscalizações e Pautas discutidas e realizadas através do Conselho Municipal de Saúde;
Ofertar capacitação para 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde, no primeiro semestre do mandato.	Reciclar capacitação para 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde.	Reciclar capacitação para 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde.	Reciclar capacitação para 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde.	✓ Buscar parcerias com instituições de ensino, CES/MG, Ministério Público, referências em Conselhos de Saúde municipais, estaduais ou federais entre outros; ✓ Realizar a capacitação dos conselheiros;	Quantidade de Conselheiros capacitados e atualizados / Total de Conselheiros;
Incentivara participação efetiva de membros do Conselho Municipal de Saúde em 100% das campanhas realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.	Incentivara participação efetiva de membros do Conselho Municipal de Saúde em 100% das campanhas realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.	Incentivara participação efetiva de membros do Conselho Municipal de Saúde em 100% das campanhas realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.	Incentivara participação efetiva de membros do Conselho Municipal de Saúde em 100% das campanhas realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.	✓ Incentivar a participação dos conselheiros de Saúde nas campanhas promovidas pela SMS ou de outras representações que levem a temática Saúde;	Média de Número de conselheiros participantes por campanhas realizadas.
Manter atualizada a página do Conselho Municipal de Saúde (rede social), e criar página oficial do CMS, sobre os seguintes temas: a. Diretrizes, princípios e legalidade do CMS; b. Importância do CMS; c. As ações realizadas	Manter atualizadas as páginas do Conselho Municipal de Saúde (rede social), e página oficial do CMS, sobre os seguintes temas: a. Diretrizes, princípios e legalidade do CMS; b. Importância do CMS; c. As ações realizadas de interesse à	Manter atualizadas as páginas do Conselho Municipal de Saúde (rede social), e página oficial do CMS, sobre os seguintes temas: a. Diretrizes, princípios e legalidade do CMS; b. Importância do CMS;	Manter atualizadas as páginas do Conselho Municipal de Saúde (rede social), e página oficial do CMS, sobre os seguintes temas: a. Diretrizes, princípios, legalidade do CMS. b. Importância do CMS. c. As ações realizadas de interesse à saúde. d. Parcerias realizadas; e. Publicar visitas e	✓ Promover uma maior interação entre a população e o CMS ✓ Divulgar as ações, os princípios, as diretrizes, a legalidade e a importância do CMS em todas as mídias possíveis e em locais e eventos de interesse à saúde, sob a aprovação da plenária; ✓ Promover parcerias com as mídias televisiva, escrita e sonora;	Percentual de matérias atualizadas nas redes sociais e na página oficial do CMS, sob aprovação da plenária.



de interesse à saúde; d. Parcerias realizadas; e. Publicar visitas e reuniões itinerantes;	saúde; d. Parcerias realizadas; e. Publicar visitas e reuniões itinerantes;	c. As ações realizadas de interesse à saúde; d. Parcerias realizadas; e. Publicar visitas e reuniões itinerantes;	reuniões itinerantes.		
Realizar no mínimo 4 reuniões itinerantes durante o ano.	Realizar no mínimo 4 reuniões itinerantes durante o ano.	Realizar no mínimo 4 reuniões itinerantes durante o ano.	Realizar no mínimo 4 reuniões itinerantes durante o ano.	✓ Criar a figura do Conselho Municipal de Saúde Itinerante; ✓ Disponibilizar veículos, insumos e demais necessidades para a realização das reuniões itinerantes.	Reuniões itinerantes realizadas.
Acompanhar a realização das metas e propostas elaboradas nas conferências Municipais de Saúde e demais instrumentos de gestão.	Acompanhar a realização das metas e propostas elaboradas nas conferências Municipais de Saúde e demais instrumentos de gestão.	Acompanhar a realização das metas e propostas elaboradas nas conferências Municipais de Saúde e demais instrumentos de gestão.	Acompanhar a realização das metas e propostas elaboradas nas conferências Municipais de Saúde e demais instrumentos de gestão.	✓ Acompanhar a apresentação dos instrumentos de gestão apresentados pela Secretaria de Saúde.	Instrumentos de gestão apresentados.



Área Temática: Participação e Controle Social					
Diretriz 2: Acolhimento e resolução da demanda de manifestação do usuário do SUS – Ouvidoria.					
Objetivo: Implementar a ouvidoria como canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias, elogios e solicitações de informações reduzindo as dúvidas, aprimorando e simplificando o acesso aos serviços de saúde.					
Metas Plurianuais – 2018 a 2021					
META ANUAL 2018	META ANUAL 2019	META ANUAL 2020	META ANUAL 2021	AÇÕES	INDICADORES ACOMPANHAMENTO
Manter o canal de ouvidoria em funcionamento. Referência: Ouvidoria existente: 3449-4946	Manter o canal de ouvidoria em funcionamento.	Manter o canal de ouvidoria em funcionamento.	Manter o canal de ouvidoria em funcionamento.	✓ Aprimorar o setor de ouvidoria; ✓ Estruturar e capacitar a equipe responsável para ações do serviço de ouvidoria; ✓ Comunicar com os gestores envolvidos sobre as demandas recebidas e feedback das respostas; ✓ Definir fluxos e prazos de atendimento da ouvidoria; ✓ Implementar o canal de ouvidoria, por intermédio de “caixas de coleta” nas Unidades de Saúde; ✓ Realizar pesquisas de satisfação do usuário, adquirindo ferramentas próprias e/ou sistemas. ✓ Divulgar os serviços de ouvidoria para conscientização da população. ✓ Avaliar e aprimorar, periodicamente, o serviço. ✓ Executar os recursos financeiros, conforme deliberações.	Medição de utilização: Número de demandas / população Medição de efetividade: Número de demandas respondidas e atendidas / número de demandas.