



ESTADO DE SERGIPE

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR

Programação Anual de Saúde -

PAS

Período: 2020

Programação Anual de Saúde -

PAS - 2020

*Apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde sob a
Resolução nº01 de 16 de janeiro de 2020*

EQUIPE DE GOVERNO:

Eraldo de Andrade Santos
Prefeito Municipal

José Francisco de Almeida
Vice-Prefeito

Claudionor Vasconcelos Clementino
Secretário-Chefe de Gabinete

Fernando de Araújo Menezes
Procurador Geral do Município

Gerfesson Trindade de Faria
Assessor Parlamentar

Kincia Camargo
Assessora de Comunicação

Ana Cruz de Andrade
Secretária Municipal de Saúde e Bem-Estar

José Paulo Bispo Dórea dos Santos
Secretária Municipal de Administração e Finanças

Jonas Menezes Vidal
Secretário Municipal de Educação, Cultura, Esporte, Lazer e Turismo

Luiz Fernando Santos
Secretária Municipal da Ação Social e Trabalho

Marcelo de Jesus Santos
Secretário Municipal de Agricultura, Comércio, Indústria e Meio Ambiente

José Raimundo Neves de Santana
Secretário Municipal de Obras, Urbanismo e Serviços de Utilidade Pública

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR

Ana Cruz de Andrade

Secretária Municipal de Saúde

Maria das Graças Santana Matos

Secretária Executivo

Amanda Valeska Fontes

Assessora Jurídica

Katiuscia Santos Emidio

Coordenadora da Atenção Básica

Antonia Simone Fontes do Nascimento

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Max Weber de Menezes Calasans

Coordenador de Vigilância Sanitária

Marcos Luzi Oliveira

Coordenador do Controle de Zoonose

João Carlos dos Santos

Coordenador do Programa de Leishmaniose

José Gildeon Silva Vitória

Responsável pela Ouvidoria Municipal

Kaique Arthur Araújo Rodrigues

Coordenador de Imunização

Fabiana Reis Nascimento Almeida

Deptº. Administrativo Financeiro

Marcos Paulo de Oliveira Nascimento

Deptº.de Processamento de Dados

Daniel Andrade De Oliveira

Divisão de Assistência Farmacêutica

e Unidade de Apoio Logístico

Max Weber de Menezes Calasans

Coordenador de Vigilância Sanitária

Sonbergson da Silva Costa

Diretora do Centro de Atenção Psicossocial

Braz Fernandes Fontes – CAPS

Leidilene Souza Fontes

Diretora do Centro Integrado de Promoção e Prevenção

Prefeito Horácio Fernandes Fontes – CIPPS

Gleicimara Santos Rodrigues

Assistente Social

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Joel Dias Freitas
Presidente do Conselho

Ana Cruz de Andrade
Vice-Presidente

Maria das Graças Santana Matos
Secretário Executivo do Conselho

MEMBROS

SEGMENTO: GOVERNO/PRESTADOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Ana Cruz de Andrade

Suplente: Katiúscia Santos Emídio

Representantes dos Serviços de Saúde Prestados pela Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Dilea Lucas de Carvalho

Suplente: José Gildeon Silva Vitório

SEGMENTO: TRABALHADORES DO SUS – 25%

Representantes dos Trabalhadores na área as saúde de nível superior

Titular: Daniel Andrade De Oliveira

Suplente: Gleicimara Santos Rodrigues

Representantes dos Serviços de Saúde Prestados pela Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Dilea Lucas de Carvalho

Suplente: José Gildeon Silva Vitório

SEGMENTO: USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS 50%

Representante dos movimentos sociais e populares, organizado ou representante da federação de associações comunitárias do município de Boquim, ou representantes de associações de moradores

Titular: Vera lúcia Soares da Conceição

Suplente: Jerry Adriane Almeida Santos Silva

Representante de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores rurais e urbanos;

Titular: Edvanilson Bispo dos Santos

Suplente: Maria José Gonçalves Mascarenhas

Representantes de Organizações Religiosas;

Titular: José Raimundo Neves de Santana

Suplente: Moacyr da Silva Souza

Representantes de associações de pessoas com deficiência ou de pessoas portadoras de patologia;

Titular: Waldson Fagner Monteiro Santos

Suplente: Maria de Fátima Torres da Rocha

IDENTIFICAÇÃO:

Município: Boquim/Sergipe

População: 26.750Hab. (IBGE 2016 – Código do Município: 280027)

Extensão Territorial: 214,57 km²

Prefeitura Municipal de Boquim

CNPJ: 13.097.068/0001-82

Endereço: Praça José Maria Paiva Melo, 26 – Centro Administrativo Gov. João Alves Filho

Nome do Prefeito: Eraldo de Andrade Santos

CPF: 891.602.585-00

Posse: em 01 de janeiro de 2017

Fone: (79) 99953-4111

Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde

Endereço: Praça José Maria Paiva Melo, S/N – Centro Administrativo Gov. João Alves Filho

CNPJ: 11.270.608.0001/52

E-mail smsboquim@yahoo.com.br

Nome da Secretária: Ana Cruz de Andrade

CPF: 721.696.485-34

Fone: (79)99985-1073

E-mail: anacruzdeandrade@yahoo.com.br

Nome do Presidente do CMS: Joel Dias Freire

CPF:589.526.325-91

Fone: (79)99941-9344

E-mail: diasfreitasjoel@gmail.com

1 Introdução

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Programação Anual de Saúde – PAS do Município de Boquim/Sergipe para o exercício de 2020.

Este documento representa o instrumento de gestão que tem como referência principal as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores contempladas no Sistema de Pactuação Interfederativa – SISPACTO do Ministério da Saúde, com vistas ao fortalecimento do Planejamento do SUS com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, através do controle e fiscalização de sua execução, com base no Decreto 7.508/11, em consonância com os eixos definidos pelo Ministério da Saúde e todas as bases, princípios e diretrizes do SUS expressos na Constituição Federal e Estadual, e Leis nº. 8.080/90 e nº. 8.142/90.

O processo de planejamento e elaboração da PAS 2020 está também em conformidade com o Plano Plurianual – PPA 2018-2021, em consonância com a Lei Orçamentária Anual do Município de Boquim, e de acordo as propostas apresentadas pela sociedade durante a VII Conferência Municipal de Saúde.

Assim, este documento apóia o gestor na execução das ações e metas pactuadas, com a finalidade de coordenar, executar, acompanhar e avaliar os serviços e ações prestados a sociedade, de modo a alcançar a efetividade esperada na melhoria da qualidade dos níveis de saúde de sua população e no aperfeiçoamento dos princípios doutrinários do SUS de garantia do acesso, gratuidade, equidade e integralidade nas ações ofertadas.

2 Caracterização Geral do Município

2.1 Histórico

Reza a tradição que um dos fundadores do povoado de Lagoa Vermelha foi o coronel José Batista, provavelmente na primeira metade do século XIX. A 20 de fevereiro de 1857, a Lei provincial n.º 462 criou o município de Lagoa Vermelha com sede naquele povoado.

Entretanto, o clima da localidade não era saudável. No inverno, várias doenças afetavam a vila. Por outro lado, as enchentes do rio Piauí não raras vezes causaram transtornos à população lagoense. Em 1869, verificou-se forte cheia desse rio, ficando o povoado ilhado por vários dias. Tal ocorrência levou o vigário de Lagoa Vermelha - Padre Manoel Nogueira Cravo - a lutar pela mudança do povoado para a localidade próxima, denominada "Buquinha da Mata". Antônio Araújo foi quem doou as terras do novo povoado. Trabalharam, também, pela transferência, Antônio Manoel da Fraga e o maior Venancio Fernandes.

A sede do Município de Lagoa Vermelha transferiu-se para o povoado de Buquim em virtude da Lei provincial número 836, de 21 de março de 1870. A comarca de Buquim foi criada pelo Decreto-lei n.º 377, de 31 de dezembro de 1943 compreendendo o termo judiciário de igual nome e formado pelos municípios de Buquim e Arauá.

Em face do Decreto-lei estadual n.º 533 de 7 de dezembro de 1944, foi extinta a comarca de Buquim e seu termo judiciário passou a integrar a de Itabaianinha; a 6 de fevereiro de 1954 foi restaurada a comarca. De acordo com a divisão administrativa vigente em 31-XII-1956, o Município é formado de um só distrito: o do mesmo nome. Gentílico: boquinense.

Elevado à categoria de vila com a denominação de Lagoa Vermelha, pela lei provincial nº 462, de 20-02-1857. Sede na antiga povoação de Lagoa Vermelha. Pela lei provincial nº 836, de 21-03-1870, transfere a sede vila de Lagoa Vermelha para a povoação de Boquim.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, a vila é constituída do distrito sede. Assim permanecendo nos quadros do Recenseamento Geral de 1-IX-1920, a vila é constituída do distrito sede.

Elevado à condição de cidade com a denominação de Boquim, pela lei estadual nº 959, de 1610-1926. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937.

Pelo decreto-lei estadual nº 69, de 28-03-1938, o município de Buquim aparece grafado Boquim. Pelo decreto-lei estadual nº 150, de 15-12-1938, o município de Boquim aparece grafado Buquim.

Com o decreto estadual nº 3334, de 27-01-1976, o município de Buquim passou a denominar-se **Boquim**.

- **Aniversário da cidade:** 21 de março
- **Santa Padroeiro:** Senhora Santana – 26 de julho

2.2 Condições Geográficas, Demográficas e Sócio-Econômicas

Localizado na bacia do Piauí, região Sul do Estado de Sergipe, a uma latitude 11°08'49" sul e a uma longitude 37°37'14" oeste, estando a uma altitude de 165 metros, distante 82 quilômetros da capital Aracaju. Sua população estimada em 26.750 habitantes (IBGE/2016), com uma área de 214,57 km².

O município faz parte 1ª Regional de Estância, composta pelos municípios de Pedrinhas, Itabaianinha, Arauá, Cristinópolis, Tomar do Geru, Umbaúba, Indiaroba e Santa Luzia do Itanhy

Possui clima temperado e agradável. A sua temperatura apresenta variações médias que variam ente 20° a 29°C, apresentando queda de temperatura nos meses de maio a agosto e a umidade relativa do ar apresenta uma média anual em torno dos 80%.

Com relação ao uso e ocupação do solo, o território Rural perfaz uma área de 210,7 km², distribuído por 25 povoados, em sua maioria, na porção sul, em torno da sede municipal, predominando as atividades econômicas a pecuária, lavoura, citricultura e o plantio de plantas ornamentais, desenvolvidas em pequenas e médias propriedades;

Quanto ao Urbano, a cidade tem uma área urbana em torno de 3,86 km², estando dividida em nove bairros. A área central está marcada pela predominância do comércio, com atividades diversificadas.

Quanto ao sistema viário, o município é composto por quatro rodovias estaduais: SE-102, SE-318, SE-469 e SE-477, que fazem cinco ligações, com as estradas municipais que ligam os povoados à sede e pelas vias urbanas. A SE 102 corta o município no sentido Norte/ Sul, ligando Boquim a Pedrinhas e ao povoado Treze, no município de Lagarto (Rodovia da Laranja), pavimentada. A SE-318 liga Boquim a Estância, cortando o Povoado Cabeça Dantas, também pavimentada. A SE-469 liga Boquim a Itabaianinha em trecho de piçarra e a SE-477 liga o povoado Cabeça Dantas a Arauá.

3 Recursos Financeiros

A regulamentação do financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle, é determinada pela Portaria 204 de 29 de janeiro de 2007 e a Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012 regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993, e dá outras providências.

3.1 Plano Plurianual (PP) previsto para SMS de Boquim: 2018-2021

Despesas por Estrutura/Programa/Projeto/Atividade

Órgão: 07 – Secretaria Municipal de Saúde e Bem-estar

Unidade: 01 – Fundo Municipal de Saúde

| Funcional | Especificação | 2020 | Total |
|-----------|---|---------------|---------------|
| 007 | PROMOÇÃO DA SAÚDE HUMANIZADA | 10.394.868,00 | 10.394.868,00 |
| 1054 | Aquisição de Equipamentos, Mobiliários e Veículos | 129.470,00 | 129.470,00 |
| 1055 | Aquisição ou Desapropriação de Imóveis | 4.840,00 | 4.840,00 |
| 1056 | Aquisição de Unidade Móvel Odontológica | 3.025,00 | 3.025,00 |
| 1057 | Construção, reforma e ampliação de UBS | 11.011,00 | 11.011,00 |
| 1058 | Construção de Sanitários Domiciliares | 3.146,00 | 3.146,00 |
| 1059 | Construção de Fossas Sépticas | 3.146,00 | 3.146,00 |
| 1060 | Construção de Uni. Hab. Para Errad. Casas de Taipas | 5.566,00 | 5.566,00 |
| Produto | Especificação | 2020 | 2020 |
| 2034 | Manutenção do Fundo Municipal de Saúde | 2.732.422,00 | 2.732.422,00 |
| 2035 | Manutenção do Conselho Municipal de Saúde | 7.865,00 | 7.865,00 |
| 2036 | Capacitação dos Servidores da Saúde | 7.260,00 | 7.260,00 |

| | | | |
|----------------|---|----------------------|----------------------|
| 2037 | Gestão das Ações do SUS | 282.535,00 | 282.535,00 |
| 2038 | Gestão de Atenção Básica em Saúde | 4.937.405,00 | 4.937.405,00 |
| 2039 | Ações Voltadas para Assistência Farmacêutica | 196.625,00 | 196.625,00 |
| 2040 | Ações Voltadas para Média e Alta Complexidade | 1.349.029,00 | 1.349.029,00 |
| 2092 | Demais Programas do Governo Estadual e Federal | 76.351,00 | 76.351,00 |
| 2093 | Ações Voltadas a Vigilância Sanitária | 171.699,00 | 171.699,00 |
| 2094 | Ações Voltadas a Vigilância Epidemiológica | 473.473,00 | 473.473,00 |
| Produto | Especificação | 2020 | 2020 |
| 2301 | Concurso Público | 4.840,00 | 4.840,00 |
| Produto | Especificação | 2020 | 2020 |
| 1082 | Implantação de Projetos de Acessibilidade para Portadores de Necessidades Especiais | 1.210,00 | 1.210,00 |
| Total | | 10.394.868,00 | 10.394.868,00 |

4 Propostas para Programação Anual de Saúde – PAS/2020

4.1 Eixos, Diretrizes, Objetivos e Metas

EIXO 1: GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.

Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 1.1 Reorganizar o modelo assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de saúde da população; Ampliar o acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica.

| Metas | Indicadores | Ações | Sector Responsável | Prazo de Execução | Recurso | Sub Função |
|--|--|---|---|-------------------|---------------------------|------------|
| Manter a cobertura populacional de 100% estimada pelas equipes de Atenção Básica | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | Manter as equipes completas em funcionamento Manter a manutenção da estrutura física e dos equipamentos das UBS's Conclusão da construção de uma UBS no Conjunto Lagoa Vermelha | Área técnica da Atenção Primária | 2020 | Recurso Federal/Municipal | 301 |
| Diminuir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) abaixo de 58% | Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica | Aprimorar os atendimentos das Equipes de ESF Garantir que as equipes estejam completas. -Equipar as Unidades de ESF | Área técnica da Atenção Primária | 2020 | | 301 |
| Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família de pelo menos 80% (PBF). | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF | Ampliar o atendimento e proporcionar uma melhoria na qualidade do atendimento; Intensificar a parceria com ação social e educação; Manter a estrutura física e de | Coord. Atenção primária em parceria com ação social e educação. | 2020 | | 301 |

| | | | | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|-------------|----------------------------------|------------|
| | | <p>peçoal adequada e alimentar o sistema de informação;</p> <p>Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde;</p> <p>- fazer cumprir as políticas de intersectorialidade referente o PSE junto a secretaria de educação</p> | | | | |
| <p>Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal em mais de 75%;</p> | <p>Cobertura populacional estimada para as equipes básicas de saúde bucal</p> | <p>Aumentar a oferta de serviços de saúde bucal aos usuários;</p> <p>Intensificar a visita domiciliar do profissional de saúde bucal para os pacientes acamados e com deficiência de locomoção;</p> <p>Agendamento de atendimento de um dia semanal específico para os pacientes do CAPS, do Abrigo “Anjos do Futuro”;</p> <p>Manutenção do atendimento odontológico em atenção básica e prevenção em saúde bucal;</p> <p>Assegurar provisão de material e equipamentos;</p> <p>Promover a participação dos profissionais de saúde bucal nos eventos promovidos pela SES e no Conselho Regional de Odontologia – CRO, visando a qualificação.</p> | <p>Coord. Atenção Primária/Bucal</p> | <p>2020</p> | <p>Recurso Federal/municipal</p> | <p>301</p> |
| <p>Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada em mais de 1,62% e atividades educativas</p> | <p>Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada e intensificar as ações educativas</p> | <p>Desenvolver atividades como dentística, periodontia básica, cirurgia simples e escovação supervisionada.</p> <p>Intensificar ações educativas de</p> | <p>Coord. Atenção Primária/Bucal</p> | <p>2020</p> | <p>Recurso Federal/municipal</p> | <p>301</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|---------------------------------------|------|---------------------------|------------|
| | | <p>saúde bucal na rede de ensino pública, com escovação supervisionada através das ações promovidas pelo Programa de Saúde na Escola – PSE;</p> <p>Implantar política pública em instituições de ensino particular, com o objetivo de transmitir a importância e cuidados com a saúde bucal;</p> <p>Palestras enfatizando o câncer bucal (causas, prevenções e auto exame), com orientação, prevenção e promoção de higiene bucal (com atividades lúdicas), em parceria com outras secretarias</p> | | | | |
| Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em menos 5% | Proporção de exodontia em relação aos procedimentos | Aprimorar o processo de abordagem para estimular o usuário aceitar outro procedimento que possa preservar o dente | Coord. Atenção Primária/Bucal | 2020 | Recurso Federal/municipal | 301 |
| Manter as ações do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) em funcionamento 100% | NASF em funcionamento, constituído por uma equipe multidisciplinar | Consolidar e fortalecer a Estratégia Saúde da Família, por meio da implementação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar atuando como retaguarda das ESF, matriciando e assegurando a integralidade da atenção à saúde, como um direito de cidadania dos usuários do sistema. | Coordenação do NASF/ Atenção primária | 2019 | Recurso Federal/municipal | 301 302 |

Objetivo 1.2 Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde.

| | | | | | | |
|--|--|---|--|-------------|----------------------------------|------------|
| <p>Aumentar 0,32% o número de procedimentos ambulatoriais de competência da atenção primária e melhorar o fluxo de marcação de exames através do sistema informatizado</p> | <p>Razão de procedimentos ambulatoriais de competência da atenção básica</p> | <p>Disponibilizar profissionais capacitados para agendamento dos procedimentos e disponibilizar os equipamentos de informática;</p> | <p>Gestão Municipal/Coordenação do setor de regulação de procedimentos de baixa, média e alta complexidade</p> | <p>2020</p> | <p>Recurso Federal/municipal</p> | <p>302</p> |
| <p>Propiciar o acesso do número de internações clínica cirúrgico de média complexidade na população residente de 1,54 através da secretaria estadual de saúde (SES)</p> | <p>Razão de internações clínica cirúrgico de média complexidade na população</p> | <p>Acompanhar a demanda periodicamente e entrar em contato com o paciente para informar quando autorizados;</p> | <p>Gestão Municipal através da SES/</p> | <p>2020</p> | <p>Recurso Federal/municipal</p> | <p>302</p> |
| <p>Alcançar 80% de atualização do cartão SUS da população</p> | <p>Cartões do SUS atualizados</p> | <p>Intensificar junto a população atualização e regularização do Cartão SUS</p> | <p>Coordenação do setor de regulação de procedimentos de baixa, média e alta complexidade</p> | | | |

Objetivo N° 1.3 – Organizar e Implementar a Rede de Atenção às Urgências no âmbito municipal

| | | | | | | |
|--|--|---|---|-------------|--|--------------------|
| <p>Manter as 02 unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência Doméstica, sexual e outras violências</p> | <p>Nº de Unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.</p> | <p>Intensificar as ações do fluxo serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ ou outras violências;</p> <p>Capacitar gestores e profissionais de saúde sobre a temática da Violência e a notificação com a Ficha de Notificação / Investigação de Violência Doméstica, Sexual e outras violências em parceria com a secretaria de Ação Social;</p> <p>Monitorar a ocorrência de violências notificadas da Ficha de Notificação / Investigação de Violência Doméstica, Sexual e outras violências;</p> <p>Intensificar ações educativas junto à população de forma integrada com o CRAS e CREAS e outros órgãos envolvidos para minimizar a ocorrência de casos.</p> | <p>Coordenação da atenção primária/Vigilância em Saúde /CAPS em parceria com o CRAS e CREAS</p> | <p>2020</p> | | <p>301 305</p> |
|--|--|---|---|-------------|--|--------------------|

Diretriz MS nº 2 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 2.1 Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

| | | | | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|-------------|----------------------------------|--------------------|
| <p>Ampliar em 0,53 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos</p> | <p>Razão de exame citopatológico na faixa etária de 25 a 64 anos</p> | <p>Prevenir, tratar, acompanhar as lesões precursoras do câncer do colo do útero e de mama; Proceder ao rastreamento de Câncer de Colo de Útero e Mama; Realizar coleta de material para exame de citopatologia; Realizar ou referenciar as mulheres com exames citopatológicos alterados; Alimentar regularmente os sistemas de informação - SISCAN Promover campanhas educativas; Busca ativa as mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde; Realização de mutirões periodicamente; Ampliar o número de atendimento e exames de citopatológicos do colo do útero</p> | <p>Coord. Atenção primária + ESF.</p> | <p>2020</p> | <p>Recurso Federal/municipal</p> | <p>301 302</p> |
| <p>Ampliar em 0,25 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos</p> | <p>Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos</p> | <p>Busca ativa as mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde; Realização de mutirões periodicamente; Ampliar o número de atendimento de</p> | <p>Coord. Atenção primária + ESF.</p> | <p>2020</p> | <p>Recurso Federal/municipal</p> | <p>301 302</p> |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|-------------|--|------------|
| | | <p>mamografias para prevenir, tratar, acompanhar as lesões precursoras do câncer do colo de mama;</p> <p>Promover campanhas educativas</p> | | | | |
| <p>Objetivo 2.2 – Organizar a Rede de Atenção a Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.</p> | | | | | | |
| <p>Aumentar o percentual de parto normal em 59%</p> | <p>Proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar</p> | <p>Fazer campanhas educativas de conscientização dos benefícios do parto normal</p> | <p>Coordenação da Atenção primária</p> | <p>2020</p> | | <p>301</p> |
| <p>Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal em mais de 53%, e melhorar a qualidade no atendimento</p> | <p>Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal</p> | <p>Realizar busca ativa das gestantes</p> <p>Realizar ou referenciar diagnóstico de Gravidez;</p> <p>Cadastrar gestantes no 1º trimestre;</p> <p>Classificar o risco gestacional desde 1ª consulta;</p> <p>Referenciar gestantes de alto risco para serviços especializados;</p> <p>Realizar Vacinação antitetânica;</p> <p>Realizar ou referenciar gestantes para exames laboratoriais de rotina;</p> <p>Proceder à alimentação e análise de sistemas de Informação-SISPRENATAL</p> <p>Realizar Atividades Educativas para promoção da saúde com temas voltados para Saúde bucal</p> | <p>Coordenação da Atenção primária</p> | <p>2020</p> | | <p>301</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|------|--|------------|
| | | na gestação; Aleitamento materno; Cuidados com o bebê e os métodos contraceptivos; Realizar teste rápido de HIV e sífilis na primeira consulta. | | | | |
| Reduzir o número de óbitos maternos para nenhum caso | Número de óbito materno no município | Melhorar a qualidade do pré-natal e a assistência ao parto e no período puerperal e ao recém nascido | Coordenação da Atenção primária | 2020 | | 301 |
| Investigar 100% dos óbitos maternos. | Número de óbito materno investigado | Realizar a investigação do óbito materno Inserir as investigações no SIM | Coordenação da Atenção primária e Vigilância em saúde | 2020 | | 301 305 |
| Reduzir em 05 óbitos a mortalidade infantil; | Taxa de mortalidade infantil | Melhorar a qualidade do pré-natal; Melhorar a assistência ao recém-nascido na sala de parto; Melhorar a assistência à gestante no trabalho de parto; Humanizar a equipe | Coordenação da Atenção primária e Vigilância em saúde | 2020 | | 301 305 |
| Investigar 90% dos óbitos infantis e fetais | Número de óbitos infantis investigados | Realizar a investigação dos óbitos infantis; Inserir as investigações no SIM | Coordenação da Atenção primária e Vigilância em saúde | 2020 | | 301 305 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|------|--|------------|
| Realizar no mínimo 02 testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS | Nº de testes de sífilis realizados por gestante/ano | Realizar trabalho de conscientização junto à população Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para sífilis no pré- natal Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes; Aumentar a cobertura de tratamento adequado nas gestantes com sífilis. | Coordenação da Atenção primária e Vigilância em saúde | 2020 | | 301 |
| Investigar 95% os óbitos em mulheres em idade fértil(MIF) na faixa etária de 10 a 49 anos | Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil(MIF) investigados | Implementar a investigação nas UBS. Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos em parceria com a SES | Coordenação da Atenção primária e Vigilância em saúde | 2020 | | 301 305 |
| Reduzir para 05 casos o número de Sífilis Congênita | Proporção de números de casos de sífilis congênita | Captação precoce das gestantes Realização do teste rápido no 1º e 3º trimestre Tratamento de casos da gestante e do parceiro em tempo oportuno Notificar e investigar os casos no SINAN Encerramento oportuno da investigação epidemiológica | Coordenação da Atenção primária e Vigilância em saúde | 2020 | | 301 305 |

| | | | | | | |
|---|---|--|---|------|--|-----|
| Reduzir o índice de gravidez na Adolescência abaixo de 18% | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | Implementar política de educação para adolescentes. - intensificar as campanhas de prevenção de gravidez precoce. | Coordenação da Atenção primária e Vigilância em saúde | 2020 | | 301 |
| Realizar 50% das ações do PSE (Programa de Saúde nas escolas) na rede de ensino público | Promover a interação entre ESF, e Educação, assegurando a troca de informações e a implementação das ações. | Seguir os cronogramas das ESF de cada área de abrangência das escolas. Realizar Campanhas educativas Palestras (Saúde sexual e reprodutiva/uso de álcool e drogas/dengue); Realizar o teste de aquidade visual, verificação de peso e altura; Atualização do cartão de vacina Promover reunião periódica com diretores e profissionais da saúde para qualificação das ações. | Coordenação da Atenção primária em parceria com /Secretaria de Educação | 2020 | | 301 |

Diretriz nº3 –Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de *crack* e outras drogas de abuso.

Objetivo 3.1 – Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

| | | | | | | |
|--|---|--|---------------------|------|---------------------------|-----|
| Aumentar 1,95 a cobertura de atendimento à Atenção Psicossocial (CAPS) a população | Proporção de cobertura de atendimento à Atenção Psicossocial (CAPS) a população | Realizar visitas periódicas a ESF na área; - Realizar ações de educação em saúde voltada para a comunidade - Atualizar os dados sobre o cuidado em saúde mental em parceria com Atenção primária; - Realizar busca ativa dos usuários | Coordenação do CAPS | 2020 | Recurso Federal/municipal | 303 |
|--|---|--|---------------------|------|---------------------------|-----|

| | | | | | | |
|---|--|---|---|------|---------------------------|-----|
| | | <p>de difícil vinculação ao serviço;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intensificar as visitas domiciliares aos usuários e familiares com o objetivo de qualificar o atendimento e fortalecer o vínculo; - Avaliar e acompanhar o usuários possibilitando a projeto Terapêutico dos participação, a reinserção e construção da autonomia dos usuários/família em sofrimento psíquico | | | | |
| Capacitar 90% dos profissionais do CAPS | Profissionais técnicos para prestar um bom atendimento aos usuários. | <p>Reunião semanal com a equipe multiprofissional para discutir a respeito das atividades terapêuticas do CAPS, a fim de melhorar a assistência prestada aos usuários;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar educação em saúde para complementar, melhorar e aumentar o nível técnico científico da equipe; - Promover educação permanente para garantir a discussão teórica no ambiente de trabalho; - Atualizar e validar o protocolo das ações dos profissionais com objetivo de instrumentalizar a equipe com práticas efetivas para a realização do trabalho; - Incentivar a participação em eventos e cursos que promovam a atualização | <p>Coordenação e Equipe técnica do Caps,</p> <p>-Parceria da Equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde.</p> | 2020 | Recurso Federal/municipal | 303 |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|------|--|-----|
| | | técnica dos profissionais do CAPS. | | | | |
| Realizar 100% de ações de matriciamento. (12 ações anual) | Matriciamento das equipes da Atenção primária do Município, | <ul style="list-style-type: none"> - Capacitações das equipes de ESF do município, incluindo a discussão da Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas. - Reuniões com equipe técnica do CAPS e equipe da ESF para discussão de casos. - Apoio e orientação aos usuários e familiares. | - Equipe técnica do CAPS em parceria com a Atenção primária | 2020 | | 303 |
| - Intensificar em 100% as ações do CAPS. | Ações realizadas de acompanhar os usuários nas necessidades bio-psicossociais, visando à reinserção social pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos Direitos Civis e o fortalecimento dos laços familiares e comunitário. | <ul style="list-style-type: none"> - Realizar visitas periódicas a ESF na área; - Realizar ações de educação em saúde voltada para a comunidade - Atualizar os dados sobre o cuidado em saúde mental em parceria com Atenção primária; - Realizar busca ativa dos usuários de difícil vinculação ao serviço; - Intensificar as visitas domiciliares aos usuários e familiares com o objetivo de qualificar o atendimento | Equipe técnica do CAPS. | 2020 | | 303 |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>e fortalecer o vínculo;</p> <p>-Avaliar e acompanhar o projeto Terapêutico dos usuários possibilitando a participação, a reinserção e construção da autonomia dos usuários/família em sofrimento psíquico;</p> <p>Utilizar práticas expressivas e comunicativas que possibilitem aos usuários a construção, preservação de vínculos e simbolização de elementos sócio-culturais que reforcem a reabilitação social;</p> <p>Realizar ações referentes ao Setembro amarelo, com o objetivo de conscientizar os usuários e familiares sobre a importância da discussão do tema “Suicídio”, através de apresentação de vídeos informativos na sala de espera, decoração do ambiente e diálogos nas oficinas para discussão do tema;</p> <p>Promover ações alusivas ao “Dia Mundial da Saúde Mental”, dia 10 de outubro; Atividade diferenciada com equipe técnica específica para os usuários do CAPS</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

Diretriz Nº4– Garantia da atenção integral a saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 4.1 – Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

| | | | | | | |
|---|---|--|--|-------------|----------------------------------|------------|
| <p>Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas não Transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em menos de 34 casos</p> | <p>Número de mortalidade prematura reduzida</p> | <p>Diagnóstico clínico e busca ativa de hipertensos; Acompanhamento ambulatorial e domiciliar a pacientes com seqüelas de AVC e outras complicações; Fornecer medicamentos do HIPERDIA Realizar ou referenciar usuários para exames laboratoriais complementares; Promover ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo) e prevenção de Complicações. Melhorar a qualidade de vida das pessoas através da equipe multidisciplinar do NASF; Implementar as ações educativas nas UBS e orientações de saúde na mídia; Analisar a ocorrência de DCNT, seus fatores de risco e medidas de prevenção</p> | <p>Coordenação da Atenção primária e Vigilância em saúde</p> | <p>2020</p> | <p>Recurso Federal/municipal</p> | <p>305</p> |
|---|---|--|--|-------------|----------------------------------|------------|

| | | | | | | |
|--|--|---|--|------|--|-----|
| | | | | | | |
| Reduzir o número de fumantes no município | Redução do número de fumantes | Implementar o programa do tabagismo; ampliar o programa para as comunidades e capacitar os profissionais; ações educativas | Vigilância em Saúde/ Atenção primária | 2020 | | 305 |
| Diretriz N°5 – Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. | | | | | | |
| Objetivo 5.1 – Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde | | | | | | |
| Realizar 100% das Campanhas de Vacinação e manter o calendário de vacina atualizado | Proporção de vacinas do Calendário Básico de vacinação da criança com cobertura vacinais alcançadas. | Realizar Esquema Vacinal Básico de Rotina; Busca ativa de faltosos; Realizar as Campanhas de Multivacinação; Alimentar e acompanhar o sistema de informação. | Coord. Atenção primária/Coord. de Imunização/vigilância em saúde | 2020 | | 305 |
| Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 95% | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | Realizar baciloscopia e cultura para os casos novos e de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento); Notificar, acompanhar mensal e encerrar os casos de tuberculose registrados SINAN; | Coordenação de Vigilância epidemiológica | 2020 | | 305 |
| Realizar 100% de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose | Proporção de exames realizados de anti-HIV nos | Realizar o teste rápido de HIV em todos os casos de tuberculose | Coordenação de Vigilância | 2020 | | 305 |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|------|--|-----|
| | casos de tuberculose | | epidemiológica | | | |
| Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em 95% | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | Investigar os óbitos com causa básica mal definida ou desconhecida; Sensibilizar a classe médica sobre a importância do preenchimento correto da causa básica de óbito. | Coordenação de Vigilância epidemiológica | 2020 | | 305 |
| Encerrar 86% das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN) em até 60 dias a partir da data de notificação. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação. | - Notificar os casos suspeitos; - Solicitar exames para encerramento do caso; - Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN. | Coordenação de Vigilância epidemiológica | 2020 | | 305 |
| Notificar as doenças ou agravos relacionadas ao trabalho e preencher o campo ocupacional em 100% | Proporção de preenchimento do campo ocupacional nas notificações | Notificar os casos de doenças ou agravos relacionado ao trabalho e preencher o campo ocupacional na ficha do SINAN | Coordenação de Vigilância epidemiológica | 2020 | | 305 |
| Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos para 0 casos por ano | Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. | Ampliar as campanhas preventivas -Aprimorar os exames de detecção de HIV em gestantes e recém-nascidos | Coordenação de Vigilância epidemiológica | 2020 | | 305 |
| Aumentar para 100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no Município | cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | Capacitar os profissionais de saúde da rede, principalmente enfermeiros e agentes para garantir adesão ao tratamento;.garantir o acesso às consultas de acompanhamento; - acompanhar os casos no SINAN e encerrar os casos oportunamente | Coordenação de Vigilância epidemiológica | 2020 | | 305 |
| Garantir exames de 100% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase | Proporção dos contatos intradomiciliares avaliados | Garantir a consulta do paciente e seus contatos | Coordenação de Vigilância epidemiológica | 2020 | | 305 |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|------|--|-----|
| Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VISA | Nº de ações executadas | Capacitar os servidores da área; Aumentar o número de Fiscais Sanitários através de processo seletivo Realizar busca ativa de novos estabelecimentos de competência da VISA; Investigar os casos de surto de doenças transmitida por alimentos; Sensibilização da População quanto ao tema Vigilância Sanitária Atendimento a denúncia e reclamações na VISA | Coordenação de Vigilância epidemiológica/sanitária | 2020 | | 304 |
| Reduzir para zero o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral | Nº de óbito por leishmaniose visceral | Intensificar as ações de castração de cães e gatos; Intensificar as ações de combate ao vetor causador da doenças; Disponibilidade de médico veterinário para realizar consulta e castração de cães e gatos. Manter uma propriedade alugada para servir de acolhimento dos animais de rua | Coordenação de Vigilância epidemiológica/sanitária | 2020 | | 305 |
| Garantir a vacinação antirrábica para 80% dos cães na campanha de vacinação | % de cães vacinados na campanha de vacinação anti rábica canina. - | Intensificar as campanhas em todo o Município; Intensificar Campanhas educativas -Realizar censo canino atualizado | Coordenação de Vigilância epidemiológica/sanitária | 2020 | | 305 |
| Manter em 0 zero o número absoluto de óbitos por dengue. | 0 (zero) óbito por dengue | Intensificar campanhas de combate aos transmissores da doença; Intensificar campanhas educativas; Manter o número adequado de ACE para a realização das ações. | Coordenação de Vigilância epidemiológica/sanitária | 2020 | | 305 |
| Realizar visita domiciliar no máximo | Número de ciclos que atingiram | Elaborar formas de diminuir o numero de imóveis fechados. | Coordenação de | 2020 | | 305 |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|
| <p>de 80% dos imóveis, em 4 ciclos, para eliminar a proliferação do mosquito <i>Aedes aegypti</i>.</p> | <p>mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue</p> | <p>Realizar visita domiciliar em 80% dos imóveis em cada ciclo para o controle da dengue. Delimitar e eliminar com tratamento específico focos de larva e/ou mosquito transmissor da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus para evitar a dispersão e infestação do mosquito. Monitorar os imóveis reincidentes e pontos estratégicos, continuar a Desenvolver em tempo hábil o Levantamento Rápido do Índice-LIRAA de infestação do <i>Aedes aegypti</i>. Monitorar e avaliar continuamente a tendência das doenças provocadas pelo mosquito.; Promover ações educativas, mutirões de limpeza, mobilização geral com a comunidade de forma articulada com diversos segmentos.</p> | <p>Vigilância epidemiológica/ Coordenador do Controle de Zoonose</p> | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|

Objetivo 5.2 – Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.

| | | | | | | |
|---|--|---|--|-------------|--|------------|
| <p>Ampliar 85% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;</p> | <p>proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;</p> | <p>Atualizar os dados de cadastro das formas de abastecimento de água, no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA);</p> <p>Intensificar ações de conscientização para fazer uso de água tratada e o uso do hipoclorito na água.</p> | <p>Coordenação de Vigilância Sanitária</p> | <p>2020</p> | | <p>304</p> |
| <p>Diretriz 6– Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.</p> <p>Objetivo 6.1 – Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.</p> | | | | | | |
| <p>Manter 100% implantado Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus)</p> | <p>Percentual do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) implantado</p> | <p>Manter o Horus em funcionamento;</p> <p>Aquisição de 100% dos medicamentos da assistência farmacêutica básica objetivando a distribuição gratuita aos pacientes da rede municipal de saúde</p> | <p>Coordenação da Farmácia Básica</p> | <p>2020</p> | | <p>303</p> |

Diretriz 7 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 7.1 Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

| | | | | | | |
|---|--|---|------------------|------|--|-----|
| Implementar as ações de educação permanente p/ qualificação das redes de Atenção primária e demais áreas da saúde | Ação de educação permanente implementada e/ou realizadas | <p>Promover a qualificação dos profissionais de saúde;</p> <p>Promover cursos de humanização, primeiros socorros e demais temas voltados à saúde, direcionados para todos os profissionais.</p> <p>Possibilitar a participação dos profissionais de saúde nas capacitações promovidas pela SES</p> <p>Formar agentes multiplicadores para atividades educativas, visando atender a demanda das instituições escolares e associações e demais entidades.</p> <p>Realizar oficinas com profissionais habilitados para orientar os funcionários em relação a doenças</p> | Gestão Municipal | 2020 | | 122 |
|---|--|---|------------------|------|--|-----|

| | | | | | | |
|--|--|---------------|--|--|--|--|
| | | ocupacionais. | | | | |
|--|--|---------------|--|--|--|--|

Diretriz 8 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 8.1 – Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS

| | | | | | | |
|--|--------------------------------------|---|--------------------------|------|--|-----|
| Elaborar 01 Plano de Saúde anual e apresentar as proposta ao CMS | Programação Anual de Saúde elaborado | Elaborar a Programação Anual de Saúde – PAS e enviar ao CMS para apreciação e votação | Gestão Municipal e o CMS | 2020 | | 122 |
| Capacitar os Conselheiros Municipais de Saúde | Nº. de conselheiros Capacitados | Custear as despesas provenientes das ações do Conselho Municipal de Saúde, e/ou através da dotação orçamentária, mediante documentação comprobatória; Disponibilizar meios de transporte para atender a demanda do CMS, conforme solicitação prévia; | Gestão Municipal e o CMS | 2020 | | 122 |

| | | | | | | |
|---|------------------------------|--|--------------------------|------|--|-----|
| | | <p>Proporcionar capacitação e atualização aos conselheiros municipais de saúde, bem como a participação em eventos;</p> <p>Incentivar a participação social na gestão do SUS, através do fortalecimento do Conselho Municipal.</p> | | | | |
| Realizar no mínimo 12 reuniões anual do CMS | Reuniões realizadas pelo CMS | Realizar no mínimo 01 reunião mensal do CMS | Gestão Municipal e o CMS | 2020 | | 122 |

CONTROLE DE ZONOSE (PROGRAMAS DE DENGUE, CHAGAS, LEISHMANIOSE E ESQUISTOSSOMOSE)

| Ações | Responsável | Período | Objetivo | Onde | Estratégias |
|--|---|--------------|--|--|---|
| <p>Definir conjunto de ações integradas para a prevenção e controle da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus, a fim de permitir a identificação e controle do vetor <i>Aedes aegypti</i>, e cumprir as metas pactuadas;</p> <p>Desenvolver programas educativos e de orientação social referente à profilaxia, prevenção e controle das zoonoses;</p> | <p>Equipe de Vigilância em Saúde/Coordenação do Controle de Zoonose</p> | <p>2020.</p> | <p>Controlar o índice de infestação do vetor e reduzir o número de casos suspeitos e confirmados, assim como evitar óbitos pela doença no município.</p> | <p>Bairros, sede e povoados.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar formas de diminuir o número de imóveis fechados. • Realizar visita domiciliar em 80% dos imóveis em cada ciclo para o controle da dengue. • Delimitar e eliminar com tratamento específico focos de larva e/ou mosquito transmissor da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus para evitar a dispersão e infestação do mosquito. • Monitorar os imóveis reincidentes e pontos estratégicos contínuo. • Desenvolver o Levantamento Rápido do Índice- LIRAA de infestação do <i>Aedes aegypti</i>. • Monitorar e avaliar continuamente a tendência das doenças provocadas pelo mosquito.; • Promover ações educativas, mutirões de limpeza, mobilização geral com a comunidade de forma articulada com diversos segmentos. • Buscar parceria |
| <p>Controle e Combate as Doenças de Chagas</p> | <p>Equipe de Vigilância em Saúde.</p> | <p>2020</p> | <p>Monitorar a presença do barbeiro transmissor no município e cumprir metas pactuadas.</p> | <p>Zona Rural e algumas localidades sede</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar visitas diárias com os agentes de vigilância em saúde em áreas de risco. • Orientar a população sobre os cuidados a serem tomados. |

| | | | | | |
|--|-----------------------------|------|--|-----------------------------|--|
| Controle de focos de escorpião. | Equipe de Vigilância Saúde. | 2020 | Monitorar o foco de escorpiões em áreas residenciais | Sede e povoados | <ul style="list-style-type: none"> Realizar visitas com os agentes de vigilância em saúde na procura de escorpiões. Enviar amostras capturadas ao LACEN para identificação de espécies. Orientações de precauções e cuidados à população. |
| Programa de Leishmaniose/Vacinação antirrábica | Equipe de Vigilância Saúde. | 2020 | Vacinar 85% dos animais | Sede e povoados | <ul style="list-style-type: none"> Realizar a vacina dos cães e gatos em todo município Realização de coletas de sangue canino para a detecção do Calazar; Atendimento veterinário; Atendimento para os cães da ONG “Amigos pra Cachorro” com castrações; Promover atividades educativas. |
| Promover ações do Programa de Esquistossomose | Equipe de Vigilância Saúde. | 2020 | Realizar exames | Zona rural e áreas de risco | <ul style="list-style-type: none"> Realização de exames colproscópico para a identificação do Schistosomose mansoni, e o tratamento das coleções hídricas dos casos positivos com distribuição de medicamentos apropriado; Promover atividades educativas. |

5 METAS DOS INDICADORES /PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA/ SISPACTO - 2020

| Nº | TIPO | INDICADOR | META 2020 |
|----|------|--|------------|
| 1 | U | a)Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis(doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas | 34 |
| 2 | E | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados | 95% |
| 3 | U | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 95% |
| 4 | U | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada | 100% |
| 5 | U | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação | 90% |
| 6 | U | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 90% |
| 7 | E | Número de casos autóctones de malária | Não pactua |
| 8 | U | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 05 |
| 9 | U | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos | 0 |
| 10 | U | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 95% |

| | | | |
|----|---|--|------|
| 11 | U | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 0,80 |
| 12 | U | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária | 0,24 |
| 13 | U | Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar | 58% |
| 14 | U | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | 18% |
| 15 | U | Taxa de mortalidade infantil | 02 |
| 16 | U | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0 |
| 17 | U | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 100% |
| 18 | U | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 80% |
| 19 | U | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica | 75% |
| 20 | U | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | 100% |
| 21 | E | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | 100% |
| 23 | U | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos | 100% |

6 DELIBERAÇÕES RESULTANTES DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Eixos Temáticos I - Saúde como Direito Proposta Municipal

Ofertar mais profissionais na área da fisioterapia e materiais utilizados pelos mesmos.

Ofertar transporte para pessoas com mobilidade reduzida.

Implementar o SAD e Melhor em Casa.

Fiscalizar os órgãos públicos em relação a lei da acessibilidade.

Aumentar a fiscalização e ofertar o uso de EPI's para toda a classe trabalhadora municipal e estadual.

Implementação da rede de esgoto do município.

Contratação de Ortopedista para a rede municipal.

Implantar a marcação de exames nos povoados e bairros.

Implementar o dia da saúde do trabalhador com o apoio do NASF.

Divulgar de forma transparente a realização de exames complementares no município.

Aumentar o número de funcionários da rede municipal a fim de evitar a propagação de lesões por esforços repetitivos.

Desenvolver programas voltados à saúde do trabalhador com políticas de prevenção dos ambientes de trabalho principalmente na agricultura e construção civil.

Implantar um plano de carreira para os trabalhadores da saúde do município.

Aumentar a fiscalização e ofertar o uso de EPI's para toda classe trabalhadora municipal.

Realizar mapeamento dos usuários portadores de deficiência no município.

Realizar concursos públicos para profissionais na área da saúde.

Ofertar recursos necessários e fiscalizar para que sejam realizados os exames de raio X bucal na UBS do município.

Preservação da área das reservas municipais, que são extraídas as águas servidas as comunidades rurais, intensificando o monitoramento da qualidade da água junto aos órgãos da vigilância sanitária e DESO

Eixos Temáticos II - Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Proposta Municipal

| | |
|-----------|--|
| 01 | Articular a integração entre as redes de atenção à saúde do município. |
| 02 | Intensificar as articulações com NASF. |
| 03 | Contratar Assistente Social para ESF. |
| 04 | Fortalecer o atendimento do CAPS, NASF, ESF, para acompanhamento de alcoólatras, diabéticos, hipertensos e doenças crônicas. |
| 05 | Liberar marcação de exames para UBS do povoado Pastor. |
| 06 | Ampliar a rede de ambulância Municipal. |
| 07 | Aquisição de unidade móvel para os povoados Jabuticabinha, Jabuticaba, Varjão, Alfavaca e Colônia Boquim. |
| 08 | Fortalecer a articulação entre a Rede de Saúde Mental e as equipes de PSF, garantindo a referência e contra referência dos pacientes do ambulatório de psiquiatria. |
| 09 | Intensificar as visitas domiciliares das equipes do PSF as pessoas acamadas. |
| 10 | Ampliar as equipes de Saúde (fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeutas ocupacionais, psicólogos, odontólogos). |

Eixo Temático III- Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Proposta Municipal

| | |
|-----------|--|
| 1 | Revisão e manutenção de todas as UBS do Município |
| 2 | Equipar a sala de vacina da UBS da Meia Léguas |
| 3 | Conclusão da obra da UBS da Lagoa Vermelha |
| 4 | Construção de uma UBS no povoado Pastor |
| 5 | Aumentar o número de equipe de saúde bucal no Município |
| 6 | Aumentar a frota de veículos do município para atender a equipe do PSF e vigilância em saúde |
| 7 | Construção de uma casa de parto no Município de Boquim |
| 8 | Que a SMS oferte para a regional de Estância o transporte para a realização de consultas e exames |
| 9 | Marcação de exames nos povoados |
| 10 | Garantir o abastecimento de água nas UBS |
| 11 | Garantir água filtrada ou mineral para os funcionários da SMS; |