

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

**Aprovada em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde
em 07/02/2019 Resolução nº 02/2019 CMS.**

Monte Alegre de Sergipe- 2018

Flávia Tamires de Santana

Flávia Tamires de Santana
Coordenadora da Atenção Básica
Portaria 144/2017

Ana Paula Batista dos Santos

Ana Paula Batista dos Santos
Coordenadora da Vigilância de Santos
Portaria 342/2019

Maria Cristina de Oliveira

Maria Cristina de Oliveira
Secretaria Municipal de Saúde
Decreto 329/2017

Sumário

1. HISTÓRIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	5
1.1- Ministério da Saúde - MS.....	5
1.2. Saúde no Brasil - do Sanitarismo à Municipalização:	5
1.3. Missão.....	8
1. INTRODUÇÃO	9
2.1. Sistema de informação e-SUS AB.....	11
2.2. Rede física de saúde.....	12
2.3. Gestão do sistema único de saúde.....	12
2.4. Gestão Municipal De Saúde.....	13
2.5. Distribuição Das Equipes Da Estratégia De Saúde	14
2.6. Transporte	18
2. ATENÇÃO BÁSICA	19
3.1. Objetivos.....	19
3.2. Relatório do SIS-AB	19
3.3. Histórico de cobertura por equipes.....	19
3.4. Relatório do Portal do Departamento da Atenção Básica.....	20
3.5. Relatório de atendimento de Saúde Bucal	22
3.6. Relatório de envio de Vitamina A.....	22
3.7. Rastreamento De Câncer De Colo E Mama	24
3.8. Rastreamento De Câncer De Colo Citologia Oncótica	24
3.9. Rastreamento De Câncer De Mama – SISMAMA.....	25
3.10. Visita Dos Agentes Comunitários De Saúde	28
3.11. SISVAN- Sistema De Vigilância Alimentar E Nutricional	29
3.12. Programa Bolsa Família (PBF).....	29
3.13. Relatórios de Pagamento do PMAQ	31
3. ATIVIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS	31
3.14. Sala de Estabilização.....	32
3.15. Atendimento e procedimentos do Pronto Atendimento 24h	32
4. EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADA PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA, 2018 ...	35
5. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	36
3.16. Fotos Das Ações Do Programa Saúde Na Escola (PSE).....	37

6. ATIVIDADES INTERSETORIAIS	38
3.17. Treinamento Do Técnico Da S.E.S Com As Equipes De Saúde Da Família (ESF) E Digitadores	38
3.18. Oficina Com Representantes Do Programa Saúde Na Escola	39
3.19. Ação Do setembro amarelo Alusão e Prevenção ao Suicídio	39
3.20. Ação do outubro rosa	40
3.21. Capacitação a Avaliação Externa Da Qualidade Dos Testes Rápidos (AEQTR) ...	40
3.22. Despedidas do médico do programa mais médico cubano	41
3.23. Ação do novembro azul	41
3.24. Atividades intersetoriais com ESF – ENDEMIAS	42
3.24.1. Palestra com agentes de endemias, orientação e conscientização a população quanto aos riscos da dengue, zika vírus e Chicungunya Palestra na Clínica Marieta Souza Andrade	42
3.24.2. Reunião de Equipe de Endemias com supervisores da S.E.S com orientação e educação ao combate e prevenção do mosquito da dengue	43
3.24.3. Mobilização dos ACE'S com limpeza de terrenos baldios e orientação a comunidade.	43
3.24.4. Caminhada Educativa com a participação dos professores e alunos da Escola Estadual José Inácio de Farias	44
3.24.5. Semana nacional de mobilização intersetorial de combate ao Aedes Aegypti - Caminhada educativa com "PANFLETAGEM NA FEIRA LIVRE".	44
7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	46
3.25. Diagnóstico epidemiológico	46
8.1.1. Epidemiologia Descritiva	47
8.1.2. Aplicações da Epidemiologia	47
8.2. Perfil epidemiológico	47
8.2.1. Descrição de Agravos	47
8.3. Perfil de nascido vivos	53
8.4. PERFIL DE MORTALIDADE	53
8.5. Programa nacional de imunização	54
8.5.1. Campanha de vacinação influenza, 2018	54
8.6. Notificações compulsórias	56
8.6.1. Descrição da doença	59
8.6.2. Agente Etiológico	60
8.6.3. Modo de transmissão	60
8.6.4. Diagnóstico laboratorial	60

8.6.5.	Tratamento	60
8.6.6.	Objetivos	61
8.6.7.	Unidades participantes da – MDDA	61
8.6.8.	Planilhas	61
8.	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	62
8.7.	VIGIAGUA	64
8.8.	FOTOS DAS AÇÕES	68
8.8.1.	Equipe da Vigilância Sanitária de Monte Alegre de Sergipe- I QUADRIMESTRE de 2018. 68	
8.8.2.	Apreensão de produtos estragados e impróprio para consumo humano apreendidos pelos fiscais da VISAM	68
8.9.	Ações da visam no município no terceiro quadrimestre 2018	71
8.10.	Inspeção nos estabelecimentos de ensino da rede pública municipal	71
8.11.	Treinamento com barbeadores e cabelereiro	71
8.12.	Educação continuada com ESF e visam, vacinação para os participantes	72
8.13.	Treinamento com os agentes de endemias e fiscais da VISAM	72
8.14.	Treinamento com os agentes de endemias, ACS e fiscais da VISAM	73
8.15.	Treinamento com os agentes de endemias, ACS e fiscais da VISAM	73
8.16.	Adequações e compras de equipamentos em uma academia após a visita da vigilância sanitária	74
8.17.	Inspeção com exército nas cisternas na zona rural	74
8.18.	Inspeção nas academias	74
8.19.	Palestras sobre epi e agrotóxicos com produtores e EMDAGRO	75
8.20.	Inspeção nos estabelecimentos de educação	75
9.	NUCLEO DE ENDEMIAS	76
8.21.	Campanhas de vacina antirrábica	78
8.22.	LIRA – setembro	79
8.23.	Vacinação antirrábica	81
8.23.1.	Quantitativo de cães e gatos vacinados na zona urbana	83
8.23.2.	Também são realizadas visitas aos pontos estratégicos (PE), a cada quinzena. 83	
8.23.3.	Vacinação Antirrábica zona rural - outubro	84
8.23.3.1.	Quantitativo de cães e gatos vacinados na zona rural	85
8.23.4.	Visitas domiciliares e orientações e coleta de larvas	85
8.24.	Visitas realizadas no 5º ciclo	86

8.25.	LIRA- Novembro.....	86
8.26.	Visitas realizadas no 6º ciclos.....	87
8.27.	Continuando vacinando os cães e os gatos do município.....	87
10.	Adesão do sistema HÓRUS:.....	92
8.28.	Implantação do sistema HÓRUS	92
8.28.1.	Objetivo	93
8.28.2.	HÓRUS básico.....	93
11.	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	94
12.	CENTRO DE ESPECIALIDADE EM SAÚDE	96
13.	PROJETO GLAUCOMA	97
14.	BENEFICIÁRIOS COM TRANSPORTE PARA ARACAJU	98
15.	TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO (TFD).....	99
a.	FUNCIONALIDADES DO PEC	102
16.	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	103
17.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	105

SAÚDE

1. HISTÓRIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

1.1- Ministério da Saúde - MS

O **Ministério da Saúde (MS)** corresponde ao setor governamental responsável pela administração e manutenção da Saúde Pública do País. O primeiro Ministério com ações na área da saúde foi criado em 1930, durante o governo de Getúlio Vargas, com o nome de **Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública**. Em 1937 passou a se chamar **Ministério da Educação e Saúde**. Em 25 de julho de 1953 foi definido como **Ministério da Saúde, sob (Lei nº 1.920, de 25 de julho de 1953 – Casa Civil da Presidência da República)**.

O Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltadas para a promoção, prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros.

É função de o Ministério dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro.

1.2. Saúde no Brasil - do Sanitarismo à Municipalização:

Muito embora a história da Saúde Pública Brasileira tenha início em 1808, o Ministério da Saúde só veio a ser instituído no dia 25 de julho de 1953, com a Lei nº 1.920, que desdobrou o então Ministério da Educação e Saúde em dois ministérios: Saúde e Educação e Cultura. A partir da sua criação, o Ministério passou a encarregar-se, especificamente, das atividades até então de responsabilidade do Departamento Nacional de Saúde (DNS), mantendo a mesma estrutura que, na época, não era suficiente para dar ao órgão governamental o perfil de Secretaria de Estado, apropriado para atender aos importantes problemas da saúde pública existentes. Na verdade, o Ministério limitava-se a ação legal e a mera divisão das atividades de saúde e educação, antes incorporadas num só ministério. Mesmo sendo a principal unidade administrativa de ação sanitária direta do Governo, essa função continuava, ainda, distribuída por vários ministérios e

autarquias, com pulverização de recursos financeiros e dispersão do pessoal técnico, ficando alguns vinculados a órgãos de administração direta, outros às autarquias e fundações.

Três anos após a criação do Ministério, em 1956, surge o Departamento Nacional de Endemias Rurais, que tinha como finalidade organizar e executar os serviços de investigação e de combate à malária, leishmaniose, doença de Chagas, peste, brucelose, febre amarela e outras endemias existentes no país, de acordo com as conveniências técnicas e administrativas.

O Instituto Oswaldo Cruz preservava sua condição de órgão de investigação, pesquisa e produção de vacinas. A Escola Nacional de Saúde Pública incumbia-se da formação e aperfeiçoamento de pessoal e o antigo Serviço Especial de Saúde Pública – SESP atuava no campo da demonstração de técnicas sanitárias e serviços de emergência a necessitarem de pronta mobilização, sem prejuízo de sua ação executiva direta, no campo do saneamento e da assistência médico-sanitário aos estados.

No início dos anos 60, a desigualdade social, marcada pela baixa renda per capita e a alta concentração de riquezas, ganha dimensão no discurso dos sanitaristas em torno das relações entre saúde e desenvolvimento. O planejamento de metas de crescimento e de melhorias conduziu o que alguns pesquisadores intitularam como a grande panaceia dos anos 60 - o planejamento global e o planejamento em saúde. As propostas para adequar os serviços de saúde pública à realidade diagnosticada pelos sanitaristas desenvolvimentistas tiveram marcos importante, como a formulação da Política Nacional de Saúde na gestão do então ministro, Estácio Souto-Maior, em 1961, com o objetivo de redefinir a identidade do Ministério da Saúde e colocá-lo em sintonia com os avanços verificados na esfera econômico-social.

Outro marco da história da saúde no âmbito ministerial ocorreu em 1963, com a realização da III Conferência Nacional da Saúde (CNS), convocada pelo ministro Wilson Fadul, árduo defensor da tese de municipalização. A Conferência propunha a reordenação dos serviços de assistência médico-sanitária e alinhamentos gerais para determinar uma nova divisão das atribuições e responsabilidades entre os níveis político-administrativos da Federação visando, sobretudo, a municipalização.

Em 1964, os militares assumem o governo e Raymundo de Brito firma-se como ministro da saúde e reitera o propósito de incorporar ao Ministério da Saúde - MS a assistência médica da Previdência Social, dentro da proposta de fixar um Plano Nacional de Saúde segundo as diretrizes da III Conferência Nacional de Saúde.

Com a implantação da Reforma Administrativa Federal, em 25 de fevereiro de 1967, ficou estabelecido que o Ministério da Saúde fosse o responsável pela formulação e coordenação da Política Nacional de Saúde, que até então não havia saído do papel. Ficaram as seguintes áreas de competência: política nacional de saúde; atividades médicas e paramédicas; ação preventiva em geral, vigilância sanitária de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos; controle de drogas, medicamentos e alimentos e pesquisa médico-sanitária.

O Ministério da Saúde passou por diversas reformas na estrutura. Destaca-se a reforma de 1974, na qual as Secretarias de Saúde e de Assistência Médica foram englobadas, passando a constituir a Secretaria Nacional de Saúde, para reforçar o conceito de que existia dicotomia entre Saúde Pública e Assistência Médica. No mesmo ano, a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM) passa à subordinação direta do Ministro do Estado, possibilitando maior flexibilidade técnica e administrativa, elevando-se a órgão de primeira linha. Foram criadas as Coordenadorias de Saúde, compreendendo cinco regiões: Amazônia, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, ficando as Delegacias Federais de Saúde compreendidas nessas áreas subordinadas às mesmas. As Delegacias Federais de Saúde deixavam, assim, de integrar órgãos de primeira linha. É criada também, a Coordenadoria de Comunicação Social como órgão de assistência direta e imediato do Ministro de Estado e instituído o Conselho de Prevenção Antitóxico, como órgão colegiado, diretamente subordinado ao Ministro de Estado.

Do final da década de 80 em diante, destaca-se a Constituição Federal de 1988, que determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população e, para tanto, criou o Sistema Único de Saúde - SUS. Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do Sistema.

O Sistema Único de Saúde (SUS) e suas bases doutrinárias foram geradas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, que aconteceu em 1986, durante o processo de redemocratização do país e nas vésperas da realização da Constituinte de 1988.

1.3. Missão

Promover a saúde da população mediante a integração e a construção de parcerias com os órgãos federais, as unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada e a sociedade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania.

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
MONTE ALEGRE DE SERGIPE

1. INTRODUÇÃO

Planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro (CHORNY, 1998).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resgatar ou construir a cultura de planejamento é ao mesmo tempo um avanço e um desafio. Um avanço porque cada dia mais o planejamento são reconhecidos no SUS como importante ferramenta de gestão, e um desafio porque planejamento envolve a consolidação de uma cultura que exige mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais.

A implementação do Sistema de Planejamento do SUS – PLANEJASUS representa um esforço das três esferas de governo, que garante a contribuição com o aperfeiçoamento permanente da gestão, e, portanto, para a qualidade de vida das pessoas, mediante a prestação de serviços de saúde oportunos, resolutivos e humanizados.

Consistir o SUS, no contexto do Pacto de Gestão, buscou rever e sistematizar seus processos de planejamento. O intento foi promover a articulação desses processos nas três esferas de governo e, em cada esfera de governo, com os instrumentos de planejamento da ação governamental. Esses instrumentos previstos na constituição Federal de 1988 são o Plano Plurianual – PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA. No SUS, o planejamento é instrumentos resultantes de seu processo, como planos e relatórios – é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, destacam-se as leis 8080/90 e 8142/90.

O planejamento e orçamento do SUS serão ascendentes, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos compartilhando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, Estados e União. Cap. III Lei 8080/90.

“Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.” Art. 36 8080/90.

Para facilitar o cumprimento da Lei o planejamento vem para coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, integrando o Pacto pela Saúde estabelecido entre a gestão federal e os governos estaduais e municipais. Os resultados decorrentes do processo de planejamento no SUS devem se expressar de forma concreta em instrumentos que lhe são próprios, de maneira a favorecer a aperfeiçoamento da gestão e conferir direcionalidade.

É de grande relevância garantir a participação popular e o controle social. Para construir os instrumentos de Planejamntos do SUS: Plano Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão, os municípios têm se utilizado de diferentes modelos de planejamento que variam desde aqueles que só contemplam a simples projeção de tendência, até os modelos complexos que compõe uma visão mais problematizadora da realidade. O modelo proposto pelo Planejamento Estratégico Situacional – PES.

A conformação do PLANEJASUS confere especial atenção à observância da diretriz relativa à direção única do SUS em cada esfera de governo e, ao mesmo tempo, à corresponsabilidade de todos os entes federados para com a saúde da população.

No âmbito do PLANEJASUS considera-se plano de saúde o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e resultados a serem buscados no período de quatro anos, expresso em Objetivos, Diretrizes e Metas.

A Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, estabelece as diretrizes para o processo de planejamento do SUS, bem como os instrumentos de gestão utilizados no processo de planejamento em saúde. Este projeto deve ser realizado pelos três entes federados de forma flexível e cíclica, no qual um complementa o outro. Dentre esses instrumentos, destaca – se o relatório de gestão (RAG) este instrumento de gestão, com elaboração anual que permite ao gestor apresentar o desempenho da execução das ações de saúde, ou seja, os resultados alcançados com a execução da

Programação Anual de Saúde e orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, indicando os rumos da programação do ano seguinte.

No entanto, o referido relatório tem como base o Plano Municipal de Saúde exercício 2018/2022, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde – CMS, tendo em vista o cumprimento dos compromissos firmados pela gestão municipal para a melhoria das condições de saúde da população monte alegreense. Vale ressaltar, que o compromisso atual da gestão continuar a ser a prestação continuada dos programas de saúde preconizados pelo SUS, de ações voltadas para promover melhoria e qualidade de vida aos munícipes, bem como atividades que priorizem ações de promoção, prevenção e proteção à saúde, sem descuidar das ações assistenciais e de reabilitação, garantindo assim, uma atenção integral, equânime e universal a população sob responsabilidade da gestão municipal.

2.1. Sistema de informação e-SUS AB

A estratégia e-SUS AB busca reestruturar e integrar as informações da Atenção Básica em nível Nacional. O objetivo é reduzir a carga de trabalho na coleta, inserção, gestão e uso da informação na AB, permitindo que a coleta de dados esteja inserida nas atividades já desenvolvidas pelos profissionais. Por meio do e-SUS AB, a rede de serviço que compõe a Atenção Básica alimentará o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que substitui o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). As possibilidades de utilização da estratégia se adaptam à realidade dos municípios, especialmente no que diz respeito à informatização e à conectividade das Unidades Básicas de Saúde. Nas UBS onde os ambientes de atendimento (recepção, consultórios, sala de procedimentos) contam com computadores, é possível a utilização do Sistema com PÉC, mesmo sem acesso à internet, que fornece informações individualizadas de cada um dos usuários da unidade e contém funcionalidades que facilitam o dia a dia das equipes, como a organização das agendas dos profissionais que atuam na AB. As Unidades Básicas de Saúde que possuem menos infraestrutura de informática poderão adotar o Sistema com CDS, em que as informações são registradas em fichas de papel e depois digitadas no sistema.

2.2. Rede física de saúde

Tabela 01 – Demonstrativo e relação das Unidades Pública e Privadas Prestadora de Serviço de Saúde Pública no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2018.

UNIDADES DE SAÚDE	CNES
Clínica de Saúde da Família Marieta Souza Andrade	2420279
Clínica Fabrine Rosa – LTDA ME	7634501
Laboratório de Análises Biológicas de Porto da Folha Labyse	3656918
Unidade Básica de Saúde da Família Povoado Maravilha	3059170
Unidade Básica de Saúde da Família Povoado Lagoa do Roçado	2420295
SAMU 192 USB Monte Alegre	7016905
Centro De Saúde II	2420260

- ✓ Discutir os aspectos positivos e avaliar as ações que não foram satisfatórias que possam ser melhoradas para o ano seguinte.
- ✓ Planejar detalhadamente a execução orçamentária da saúde no exercício de 2018.

2.3. Gestão do sistema único de saúde.

Diretriz: Garantia de acesso à população aos serviços qualificados, adequados às necessidades de saúde dos munícipes, mediante o fortalecimento da Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no município.

Objetivos: Reorganizar o modelo de assistencial para garantir melhorias nas condições de saúde para a população; ampliar e qualificar os usuários ao acesso de serviços assistenciais; Além de qualificar a Atenção Básica como porta de entrada preferencial do sistema.

2.4. Gestão Municipal De Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) possui um total de cento e sessenta e seis (166) funcionários, sendo destes oitenta e três (83) efetivos e oitenta e três (83) contratados e comissionados, lotados de acordo com suas funções e atribuições as necessidades aos serviços de saúde nas divisões administrativas, de informações e assistenciais. A Secretaria de Saúde do município tem como responsabilidade principal a assistência no setor primário, tendo atualmente uma cobertura de 100% da população na Estratégia de Saúde da Família (ESF), cumprindo meta pactuada conforme o Ministério da Saúde preconiza (Departamento da Atenção Básica, DAB 2018).

De acordo com dados do IBGE de 2017 e o número de famílias a SMS observou a necessidade de criar uma nova equipe de saúde, foi implantada a sexta (eESF) para atender toda demanda do município.

Na atenção primária o município é constituído por seis Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF), sendo três equipes com saúde bucal (eSB) modalidade I, estas dispõem da equipe mínima exigida pela Política Nacional de Atenção Básica - PNAB (Portaria, nº 2.436, de 21 setembros, 2017). A Portaria citada preconiza que as eESF precisam ser compostas pelos seguintes profissionais, médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS).

No tocante a assistência médica a população, o município dispõe de Central de Regulação que funciona na Clínica de Saúde da Família Marieta Souza Andrade, com dois profissionais que atendem as demandas de marcação de exames, consultas especializadas fora do município e demais procedimentos. No quadro da assistencial da atenção primaria, a ESF com atendimento do Programa de Saúde da Família – PSF, sala de vacina, sala de curativo, sala de triagem, farmácia com assistência de uma farmacêutica e uma atendente de farmácia, sala de conferência e cada setor conta com

serviços de um auxiliar de enfermagem fixo, todos profissionais da ESF do município cumprem uma carga horária de 40 horas semanais, conforme regulamenta a Portaria supracitada.

No setor administrativo da SMS, trabalham assistentes e auxiliares administrativos, enfermeiros desenvolvendo a função de coordenadores da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, uma Veterinária (coordenadora da Vigilância Sanitária), auxiliar de serviços gerais e vigilantes, o Núcleo de Endemias é composto por um supervisor de campo e sete Agentes de Combate a Endemias (ACE), a Divisão de Vigilância Sanitária, com a uma coordenadora e dois fiscais.

Além destes profissionais temos ainda atendimento médico nas especialidades de Ginecologia, Psicologia, Psiquiatria, Nutrição, Fisioterapia e Urologia que atendem no espaço do Centro de Especialidades Médica do Município, contamos ainda com um Pronto Atendimento de Urgência/24 horas, que é composta por uma equipe mínima diariamente, médico clínico geral, enfermeiros, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, vigilante, recepcionista, motorista, cozinheiro, e auxiliar de serviços gerais.

2.5. Distribuição Das Equipes Da Estratégia De Saúde

O cronograma das Equipes de Estratégia de Saúde da Família no município está detalhado nas tabelas abaixo.

Tabela 02 - Relação dos profissionais por equipes de saúde da família do município, bem como local de atuação, Monte Alegre de Sergipe, 2018.

Equipe I	Equipe II	Equipe III	Equipe IV	Equipe V	Equipe VI
Zona Urbana 06 Microáreas	Zona Urbana 08 Microáreas	Zona Rural 06 Microáreas	Zona Rural 05 Microáreas	Zona Urbana 06 Microáreas	Zona Urbana 04 Microáreas

Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro	Enfermeiro
Auxiliar de	Auxiliar de	Auxiliar de	Auxiliar de	Auxiliar de	Auxiliar de
Enfermagem	Enfermagem	Enfermagem	Enfermagem	Enfermagem	Enfermagem
06 ACS	08 ACS	06 ACS	05 ACS	06 ACS	04 ACS
Médico PMM	Médico PMM	Médico Contrato	Médico Contrato	Médico PMM	Médico Contrato

Tabela 03 – Quadro das equipes de saúde bucal município, bem como local de atuação, Monte Alegre de Sergipe, 2018.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA		
Equipe I	Equipe II	Equipe III
Zona Urbana	Zona Rural	Zona Rural
Odontólogo Auxiliar de Saúde Bucal	Odontólogo Auxiliar de Saúde Bucal	Odontólogo Auxiliar de Saúde Bucal
Equipe IV	Equipe V	Equipe VI
Zona Urbana	Zona Urbana	Zona Urbana

Baseado no Departamento de Atenção Básica (DAB, 2018), a taxa de cobertura pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família no município, é de 100% da população monte aiegrenses, beneficiando e cumprindo as metas dos indicadores pactuados de saúde. Melhorando a qualidade dos serviços ofertados, bem como a estruturação dos serviços de Atenção Básica municipal. Em relação à cobertura de saúde bucal, município dispõe teto máximo de até sete equipes, no momento somente três equipes foram implantadas, sendo uma na zona urbana e duas na zona rural.

Uma das metas para 2018 foi a oferta mais serviço e a criação e implantação de mais uma ESF, além de ampliar as especialidades médica e promover o aumento destes

serviços como cumprimento das metas para melhorar os indicadores de saúde, o compromisso da gestão é trabalhar no sentido de aprimorar as ações de saúde, promovendo e ofertando mais consultas médicas nas especialidades, tais como: clínico geral, pediatria, ginecologia e obstetrícia, fisioterapia, psiquiatria, psicologia, nutrição e urologia.

Na gestão atual, o município dispõe de sete médicos plantonista, quatro fisioterapeutas, um ginecologista/obstetra, um psicólogo, um nutricionista, um psiquiatra e um urologista.

No entanto, o compromisso da gestão está na qualificação e quantificação dos serviços, bem como ao mesmo tempo mais assistência na Atenção Básica, com o aumento do número de consultas médicas, como de atividades de promoção, prevenção e proteção à saúde e, portanto, diminuir o volume de internações por condições sensíveis a Atenção Básica.

Na Estratégia de Saúde Bucal (ESB), o indicador, temos uma meta de 59,71% e atingiu uma cobertura de 68,20% resultado da meta pactuada.

Entretanto a gestão tem se empenhado em busca de melhorias na estrutura física das Unidades Básicas, bem como, designado mais ações na prevenção e promoção da saúde bucal, para diminuir os agravos, mais investimento em ações de educação continuada, como orientação e escovação supervisionada. Ciente que as ações alcançaram êxitos para as metas pactuadas e indicadores desejáveis pelo Ministério da Saúde.

Tabela 04 - Indicadores de saúde pacto Interfederativo – 3º Quadrimestre do ano de 2018.

INDICADORES	RESULTADO	META pactuada
01. Óbitos prematuro 30 a 69 dcnt/taxa óbito prematuro 30 a 69 dcnt	138,99%	6
02. óbitos em mulheres em idade fértil 10 a 49	s/c	100%

investigados		
03. óbitos causas bas definidas/proporção	96,83%	95%
04. proporção de vacinas para crianças <2 anos cob adequada	100%	100%
05. Proporção de casos de doenças notificação compulsória imediata	s/c	85%
06. proporção de casos de cura de casos novos de hanseníase nos anos da coorte	100%	90%
07.Nº casos novos de sífilis congênita em <1 ano	0	1
08. Nº de casos de Aids <5 anos	0	1
09. Proporção de análise realizada de amostras de água para consumo humano	98,59	60%
10. exame de citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos/razão	0,21	0,50
11. Mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos/razão	0,40	0,30
12. parto normal no SUS e saúde suplementar /proporção	66,42	62
13. Gravidez na adolesc entre faixa etária de 10 a 19 anos/proporção	25	25,45
14. Óbitos infantis/taxa de mortalidade infantil	18,66	2
15. Nº de óbitos materno	0	0
16. cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100	100
17. famílias para acomp/cobertura de acomp das condicionalidades de saúde PBF	83,18	79
18. Cobertura populacional estima de saúde bucal na atenção básica	68,20	59,72
19. percentual de municípios que realizaram no mínimo seis grupos de ações vigilância	116,67	100



20. Nº de ciclos que atingiram no mínimo 80% cob de imóveis visitados controle de dengue	6	4
21. proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos trab.	83,33	95

Em relação às intervenções de grande importância para setor de saúde no que diz respeito ao fortalecimento e qualificação dos serviços, a ESF, consiste em desenvolver conforme planejado, no que concerne a ESB a atingir a cobertura das metas preconizada pelo Ministério da Saúde, o que implicará numa necessidade de fortalecimento de ações para melhoria dos serviços.

2.6. Transporte

No quesito transporte, são utilizados veículos de pequeno porte, para atender demandas do município, bem como as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF), para deslocar para os locais de atendimentos nas áreas da sede e Zona Rural, assim como para as visitas domiciliares, atividades de educação permanente e campanhas de vacinas, ações do Núcleo de Endemias e Vigilância Sanitária nas inspeções, coleta de água para análises no LACEN, fiscalizações entre outros, viagens a serviço da secretaria de saúde, reuniões com coordenações, capacitação de profissionais na capital, bem como garantir assistência com transportes aos munícipes que necessitam de tratamento fora do domicílio - TFD. Dispomos de três ambulâncias, sete carros de pequeno porte e uma VAN locada. Diariamente a VAN viaja com destino a Aracaju levando pacientes para consultas e exames regulados nos sistemas ACONE e regulados para o Hospital Universitário, CEMAR do Siqueira. Os pacientes de hemodiálise fazem tratamentos duas vezes por semana em Itabaiana sendo transportado por veículos de pequeno porte.

2. ATENÇÃO BÁSICA

3.1. Objetivos

Desenvolver ações de modo individual e coletivo, envolvendo a promoção da saúde, prevenção de agravos, bem como diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, promover ações de atenção integral à saúde de grupos vulneráveis como: mulher, criança, adolescente, alcoólatra, idosos, entre outros.

A adesão da Atenção Básica nos municípios como Estratégia de Saúde da Família, tem sido de grande relevância no tocante ao atendimento à população, o programa instituído pelo governo federal. Baseado nisso os municípios também tem determinadas atribuições obrigatórias, que são pactuadas e vinculadas ao programa como as metas a serem cumpridas. Como na atenção aos grupos programáticos, visitas domiciliares, atividades de educação em saúde, ações de promoção à saúde, bem como, prevenção de agravos, dentre outras imputações.

3.2. Relatório do SIS-AB

Os dados disponíveis neste relatório são oriundos dos sistemas da estratégia e-SUS AB: Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Esses dados registrados nesses sistemas são gerados a partir do trabalho de todos os profissionais da Atenção Básica – equipes da Estratégia Saúde da Família, dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), do Consultório na Rua (ECR), de Atenção à Saúde Prisional (EABP) e de Atenção Domiciliar (AD), além dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde.

Os dados registrados nos sistemas da estratégia e-SUS AB são enviados à base federal do SISAB, onde são submetidos a um processo de validação antes de serem colocados à disposição nos relatórios de envio e de saúde.

3.3. Histórico de cobertura por equipes.

Baseado no Departamento de Atenção Básica (DAB, 2018), a taxa de cobertura pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família no município, é de 100% da população monte alegrensenses, beneficiando e cumprindo as metas dos indicadores de saúde.

Melhorando a saúde municipal. Atualmente estamos com seis Equipes de Estratégia de Saúde da Família, três destas fazendo a cobertura da área urbana e as outras três da área rural.

Tabela 05 – Cobertura da atenção básica referente ao ano de 2018.

Ministério da Saúde - MS
Secretaria de Atenção à Saúde - SAS
Departamento de Atenção Básica - DAB
Cobertura da Atenção Básica
Unidade Geográfica: NORDESTE - SE - MONTE ALEGRE DE SERGIPE
Período: Fevereiro de 2018

Competência	População	Nº ESF Cc	Nº EAB Param	CH Médico	CH Enferme	Nº eSF equ	Estim. Pop. Cc	Cobertura ESF	Estim. Pop. Cc	Cobertura AB
JANEIRO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
FEVEREIRO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
MARÇO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
ABRIL	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
MAIO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
JUNHO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
JULHO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
AGOSTO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
SETEMBRO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
OUTUBRO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
NOVEMBRO	15.177	6	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%
DEZEMBRO	15.177	5	0	0	0	0	15.177	100%	15.177	100%

Fonte: e-Gestor Atenção Básica

E-mail: nti.dab@saude.gov.br

Dado gerado em: 15 de Março de 2019 - 18:26h

Desenvolvido pelo Núcleo de Tecnologia da Informação - NTI/DAB

3.4. Relatório do Portal do Departamento da Atenção Básica.

Esse relatório permite verificar as equipes que enviaram dados de produção ao SISAB por competência (período) e unidade geográfica. Explorando os dados, é possível consultar o envio de dados pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), pelas equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB).

MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB
Unidades Geográficas: MONTE ALEGRE DE SERGIPE - SE
IBGE: 280420
Período: Janeiro de 2018. à Abril de 2018.
Data da Última Atualização: 06/03/2019

Resultado da consulta: ✓ = enviou; ✗ = não enviou
Mostrar 10 registros por página

Por Equipe

Procurar:

Estabelecimento	Equipe(INE)	Período			
		JAN/2018	FEV/2018	MAR/2018	ABR/2018
2420279	0000175854	✓	✓	✓	✓
2420279	0000175862	✓	✓	✓	✓
2420279	0001534076	✓	✓	✓	✓
2420279	0001651153	✓	✓	✓	✓
2420295	0000175870	✓	✓	✓	✓
3059170	0000175889	✓	✓	✓	✓

Exibindo de 1 a 6 de 6 registros

MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB
Unidades Geográficas: MONTE ALEGRE DE SERGIPE - SE
IBGE: 280420
Período: Maio de 2018. à Agosto de 2018.
Data da Última Atualização: 06/03/2019

Resultado da consulta: ✓ = enviou; ✗ = não enviou
Mostrar 10 registros por página

Por Equipe

Procurar:

Estabelecimento	Equipe(INE)	Período			
		MAI/2018	JUN/2018	JUL/2018	AGO/2018
2420279	0000175854	✓	✓	✓	✓
2420279	0000175862	✓	✓	✓	✓
2420279	0001534076	✓	✓	✓	✓
2420279	0001651153	✓	✓	✓	✓
2420295	0000175870	✓	✓	✓	✓
3059170	0000175889	✓	✓	✓	✓

Exibindo de 1 a 6 de 6 registros

MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB
Unidades Geográficas: MONTE ALEGRE DE SERGIPE - SE
IBGE: 280420
Período: Setembro de 2018. à Dezembro de 2018.
Data da Última Atualização: 06/03/2019

Resultado da consulta: ✓ = enviou; ✗ = não enviou
Mostrar 10 registros por página

Por Equipe

Procurar:

Estabelecimento	Equipe(INE)	Período			
		SET/2018	OUT/2018	NOV/2018	DEZ/2018
2420279	0000175854	✓	✓	✓	✗
2420279	0000175854	✗	✗	✗	✓
2420279	0000175862	✓	✓	✓	✓
2420279	0001534076	✓	✓	✓	✓
2420279	0001651153	✓	✓	✓	✓
2420295	0000175870	✓	✓	✓	✓
3059170	0000175889	✓	✓	✓	✓

3.5. Relatório de atendimento de Saúde Bucal

Esse relatório apresenta cobertura populacional estimada das equipes de Saúde Bucal (ESB) e de Saúde Bucal na Atenção Básica utilizada para o monitoramento do acesso aos serviços da Atenção Básica com vista ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB
Unidades Geográficas: NORDESTE - SE - MONTE ALEGRE DE SERGIPE
Período: Dezembro de 2018

Mostrar 10 registros por página Procurar:

Cobertura de Saúde Bucal

Município	População	Nº eSFSB Cob.	Nº EABSB Param.	CH Dentista	Nº ESFSB equivalente	Estim. Pop. Cob. ESFSB	Cobertura ESFSB
MONTE ALEGRE DE SERGIPE	15.177	3	0	0	0	10.350	68,20%

Exibindo 1 a 1 de 1 registros Anterior 1 Próximo

3.6. Relatório de envio de Vitamina A

No Brasil, a deficiência de vitamina A é um problema de saúde pública moderado, sobretudo, na Região Nordeste e em alguns locais da Região Sudeste e Norte. A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS-2006) traçou o perfil das crianças menores de cinco anos e da população feminina em idade fértil no Brasil. Nesta pesquisa, foram observados níveis inadequados de vitamina A em 17,4% das crianças e 12,3% das mulheres em idade fértil. Nas crianças, as maiores prevalências encontradas foram no Nordeste (19,0%) e Sudeste (21,6%) do País. Nas mulheres, as prevalências nas regiões foram: Sudeste (14%), Centro-Oeste (12,8%), Nordeste (12,1%), Norte (11,2%) e Sul (8%) (BRASIL, 2009).

Evidências científicas referentes ao impacto da suplementação com vitamina A em crianças de 06 a 59 meses de idade apontam para redução do risco global de morte

em 24%, de mortalidade por diarreia em 28% e mortalidade por todas as causas, em crianças HIV positivo, em 45%.

Diante desse impacto positivo, a OMS recomenda à administração de suplementos de vitamina A para prevenir a carência, a xeroftalmia e a cegueira de origem nutricional em crianças de 6 a 59 meses. Ressalta ainda que a suplementação profilática de vitamina A deve fazer parte de um conjunto de estratégias para melhoria da ingestão desse nutriente, portanto associado à diversificação da dieta (OMS, 2011).

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A foi instituído por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, cujo objetivo é reduzir e controlar a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade e puérperas no pós-parto imediato (antes da alta hospitalar). Esse programa faz parte da Ação Brasil Carinhoso constante no Programa Brasil sem Miséria, que objetiva o combate à pobreza absoluta na primeira infância e reforça a assistência à criança menor de 5 anos para prevenção da deficiência de vitamina A, garantindo o acesso e disponibilidade do insumo a todas as crianças nessa faixa etária nas Regiões do Norte e Nordeste e os municípios das Regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste contemplados no Programa Brasil sem Miséria.

Esse relatório apresenta o acompanhamento de crianças suplementadas de 06 até 11 meses com Mega dose de 100.00 UI.

Tabela 06 – Suplementação referente ao 3º quadrimestre do ano de 2018.

Micronutrientes

Município	Meta	Rotina	Campanha	Total	Cobertura	Meta	Rotina	Campanha	Total	Cobertura	Meta	Rotina	Campanha	Total	Cobertura
MONTE ALEGRE DE SERGIPE	278	348	0	348	125,18%	755	524	0	524	69,40%	431	330	0	330	76,57%

3.7. Rastreamento De Câncer De Colo E Mama

Em maio de 2013, a política de atenção oncológica foi atualizada pela Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse mesmo ano, foi instituído o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN), uma versão em plataforma web que integra os Sistemas de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e do Câncer de Mama (SISMAMA). Para dinamizar a organização da atenção secundária, em 2014 foi publicada a Portaria nº 189, que estabeleceu incentivos financeiros de custeio e de investimento para a implantação de Serviços de Referência para Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM). Esta Portaria definiu critérios para habilitação das unidades, além do rol mínimo de exames necessários para o diagnóstico.

3.8. Rastreamento De Câncer De Colo Citologia Oncótica

As Diretrizes são elaboradas com o intuito de melhorar a qualidade do cuidado, a adequação do atendimento, o custo-efetividade e para servir como ferramentas educacionais. Trata das Diretrizes do rastreamento, referindo-se a diagnósticos citopatológicos conforme a Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais. Disponibiliza recomendações padronizadas para condutas clínicas no cuidado adequado às mulheres identificadas como possíveis portadoras de lesões precursoras ou invasivas. Pretende contribuir de forma significativa para as boas práticas clínicas no país, destacando a iniciativa de 2011 como o Ano da Priorização do Controle do Câncer do Colo do Útero.

Tabela 07 – Quantidade de procedimentos de citologia oncótica marcados no sistema SISCAN, da Atenção Básica.

PROCEDIMENTOS				
CITOLOGIA ONCÓTICA	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
TOTAL	66	56	54	176

3.9. Rastreamento De Câncer De Mama – SISMAMA

À implantação do SISMAMA - Sistema de informação do Câncer de Mama, o aumento da oferta de mamografias pelo Ministério da Saúde com parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer de mama com recomendações para a redução da mortalidade do câncer de mama no Brasil impulsionando a organização das ações de controle.

A priorização do controle do câncer de mama com o lançamento do plano nacional de fortalecimento da rede de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, mais investimentos técnico e financeiro para a intensificação das ações de controle nos estados e municípios. No âmbito da detecção precoce, as perspectivas apontadas foram: garantia de confirmação diagnóstica das lesões palpáveis e das identificadas no rastreamento; implantação da gestão da qualidade da mamografia; ampliação da oferta de mamografia de rastreamento na população alvo; comunicação e mobilização social; e fortalecimento da gestão do programa. Na atenção terciária, foi apontada a necessidade de dar continuidade às ações de ampliação do acesso ao tratamento do câncer com qualidade, conforme objetivos da Política Nacional de Atenção Oncológica.

O câncer de mama não tem uma causa única. Diversos fatores estão relacionados ao aumento do risco de desenvolver a doença, tais como: idade, fatores endócrinos/história reprodutiva, fatores comportamentais/ambientais e fatores genético-hereditários. Mulheres mais velhas, sobretudo a partir dos 50 anos de idade, têm maior risco de desenvolver câncer de mama. O acúmulo de exposições ao longo da vida e as próprias alterações biológicas com o envelhecimento aumentam, de modo geral, esse risco.

Os fatores endócrinos/história reprodutiva estão relacionados principalmente ao estímulo estrogênico, seja endógeno ou exógeno, com aumento do risco quanto maior for a exposição. Esses fatores incluem: história de menarca precoce (idade da primeira menstruação menor que 12 anos), menopausa tardia (após os 55 anos), primeira gravidez

após os 30 anos, nuliparidade, uso de contraceptivos orais (estrogênio-progesterona) e terapia de reposição hormonal pós-menopausa (estrogênio-progesterona).

Os fatores comportamentais/ambientais bem estabelecidos incluem a ingestão de bebida alcoólica, sobrepeso e obesidade na pós-menopausa, e exposição à radiação ionizante. O tabagismo, fator estudado ao longo dos anos com resultados contraditórios, é atualmente reconhecido pela International Agency for Research on Câncer (IARC) como agente carcinogênico com limitada evidência de aumento do risco de câncer de mama em humanos.

O risco de câncer de mama devido à radiação ionizante é proporcional à dose e à frequência. Doses altas ou moderadas de radiação ionizante (como as que ocorrem nas mulheres expostas a tratamento de radioterapia no tórax em idade jovem) ou mesmo doses baixas e frequentes (como as que ocorrem em mulheres expostas a dezenas de exames de mamografia) aumentam o risco de desenvolvimento do câncer de mama.

Tabela 08 – Quantidade de procedimentos de mamografia marcados no sistema SISMAMA, da Atenção Básica, nos quadrimestres de 2018.

PROCEDIMENTOS				
MAMOGRAFIAS	1º	2º	3º	TOTAL
	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	
	06	140	113	259

Tabela 09 – Relatório dos atendimentos e procedimentos realizados pelos Profissionais da saúde em 2018.

PROCEDIMENTOS	1º	2º	3º	TOTAL
	Quadrimestre	Quadrimestre	Quadrimestre	
CONSULTAS	5.824	4.501	3.491	13.816

ACOMPANHADOS	7.585	6.685	3.982	18.252
ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO	26.292	29.485	15.148	70.925
VISITAS PERIODICAS	22.051	22.140	10.793	54.984
CONDICIONALIDADE – PBF	2019	25	764	2.808
CRIANÇAS	2.413	2.654	1.179	6.246
HIPERTENSOS	2.298	2.569	1.502	6.369
HIPERTENSOS ACOMPANHADOS	1.065	1.164	644	2.873
DIABETICOS	653	706	406	1.765
DIABETICOS ACOMPANHADOS	274	279	102	655
FUMANTES	370	749	200	1.319
CONTROLE AMBIENTAL/VETORIAL	309	348	143	800
VISITAS DE ACS	29.804	39.106	36.213	105.335
AFERIÇÃO DE PA	4.155	2.401	1.960	8.516
TEMPERATURA	448	238	45	731
COLETA DE MATERIAL EXAME CURATIVO	102	101	58	261
GLICEMIA CAPILAR	687	291	263	1.241
AFERIÇÃO DA ALTURA	4.100	449	274	4.823
AFERIÇÃO PESO	3.615	2.434	1.941	7.990
CITOLOGIA	66	56	54	176
INJEÇÃO	-	500	-	500
SAÚDE MENTAL	299	347	180	826
SAUDE MENTAL ACOMPANHADOS	250	85	164	499
OBESIDADE	100	45	67	212
GESTANTES	305	318	103	726
PRE NATAL	621	677	437	1.735
PUERICULTURA	621	907	340	1.868
TESTE RAPIDO HIV	258	67	53	378
TESTE RAPIDO HEP C	190	67	53	310
TESTE RAPIDO HEP B	200	53	53	306
TESTE RAPIDO SIFILIS	251	67	53	371
APLICACÃO DE FLOUR	307	304	79	690

EXODONTIA DECIDUA	128	91	40	259
EXODONTIA PERMANENTE	185	121	87	393
ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL	694	858	270	1.822
REMOÇÃO DE PLACA BACTERIANA	290	346	62	698
TRATAMENTOS E OUTROS	3.472	2.315	1.446	7.233
CONSULTAS EM ODONTOLÓGICAS	1.376	91	670	2.137
RELATORIO DE EXAMES DIVERSOS	3.816	121	1.130	5.067
ATIVIDADES COLETIVAS	96	104	47	247
BUSCA ATIVA	18.777	1.420	2.364	22.561

Fonte: e – SUS 2018.

Tabela 10 – Mapa de quantidade de medicamentos dispensados nas Unidades Básicas de Saúde e Clínica 24 Horas, em 2018.

PESSOAS BENEFICIADAS COM DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS				
UNIDADES	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Farmácia Básica	13.546	12.116	12.403	38.065

3.10. Visita Dos Agentes Comunitários De Saúde

O agente comunitário de saúde (ACS) é um personagem muito importante na implementação do Sistema Único de Saúde, fortalecendo a integração entre os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e a comunidade. Seu trabalho é considerado uma extensão dos serviços de saúde dentro das comunidades, já que você é um membro da comunidade e possui com ela um envolvimento pessoal.

Todas as famílias e pessoas do seu território devem ser acompanhadas por meio da visita domiciliar, na qual se desenvolvem ações de educação em saúde. Entretanto, sua atuação não está restrita ao domicílio, ocorrendo também nos diversos espaços comunitários.

3.11. SISVAN- Sistema De Vigilância Alimentar E Nutricional

A avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica ocorre por meio do **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN**. Trata-se do sistema informatizado que possui dois tipos de acesso: público e restrito. O acesso pode ser feito de qualquer computador que tenha conexão com a internet. A outra modalidade de acesso é o módulo restrito. Todo município brasileiro deve ter um responsável pelo SISVAN cadastrado no Sistema de Cadastro de Gestores de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, por meio do "Acesso Restrito" é possível registrar o tipo de acompanhamento que é realizado, como o atendimento de usuários da atenção básica, de beneficiários do Programa Bolsa Família e/ou de outras estratégias, como Chamadas Nutricionais. Ressalta-se que todos os dados de acompanhamento nutricional dos beneficiários do Programa Bolsa Família, que é feito no módulo de gestão deste programa, são semestralmente importados para o SISVAN Web.

3.12. Programa Bolsa Família (PBF)

O Programa Bolsa Família é um programa federal de transferência direta de renda as famílias em situação de vulnerabilidade social. Com finalidade de promover o acesso das famílias aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza, o programa vincula o recebimento do auxílio financeiro ao cumprimento de compromissos as condicionalidades na Saúde, Educação e Assistência Social pelas famílias beneficiárias.

As famílias acompanhadas estabelecem compromissos com o poder público. O acompanhamento as condicionalidades na saúde integram o rol de indicadores do SISPACTO que assim estabelece responsabilidades compartilhadas, e que envolvem os três entes federados. As condicionalidades de saúde têm seus locos de acompanhamento, controle e monitoramento na Atenção Básica.

Na área da saúde as condicionalidades são compromissos assumidos pelas famílias beneficiárias que tenham em sua composição crianças menores de 7 anos e/ou gestantes. A portaria interministerial nº 2.509 de 18 de novembro de 2014, traz como atribuição do Ministério da Saúde compartilhada com as esferas estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde, a oferta dos serviços para acompanhamento da vacinação e da vigilância alimentar e nutricional de crianças menores de 7 anos, bem como assistência de pré-natal de gestantes e ao puerpério.

Encerramos mais um ciclo de gestão do programa, cuja acompanhamento dos indivíduos é dividida oficialmente nos resultados obtidos no segundo semestre. Assim temos, a primeira vigência (janeiro a junho) e segunda vigência (julho a dezembro). A segunda vigência o resultado alcançado pelo estado de Sergipe no acompanhamento das condicionalidades de saúde foi satisfatório onde dos 484.137 beneficiários a serem acompanhados, 388.668, foram cobertos pelo programa, totalizando assim um percentual de 80,28 de acompanhamento. Este resultado, coloca o estado em terceiro lugar do nordeste, em cobertura no sétimo lugar do país.

Tabela 12 – Relata o percentual de famílias acompanhadas pelo PBF, em 2018.

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA META 77%	
RESULTADOS	2º Vigência
Beneficiários a serem acompanhados	5.553
Beneficiários acompanhados	4.619
Percentual	83,18%
Perfil da Saúde: Exercício 2018	
Famílias Cadastradas e Beneficiadas	2.739
Total de famílias com perfil saúde no município	
Famílias Acompanhadas	2.092
Taxa de Acompanhamento de Agenda de Saúde	83,18%

Fonte: IBGE 2018

De acordo com o PBF o município possui 2.623 famílias beneficiárias. Essas famílias beneficiárias equivalem aproximadamente a 83,18% da população total do município. Sendo assim, foi alcançada a meta pactuada de atendimento do programa. Para os próximos anos o foco principal da gestão municipal deve ser a manutenção da atualização cadastral dos beneficiários, para evitar que famílias que precisam do benefício tenham o pagamento interrompido. A qualidade dos dados cadastrais aumenta a possibilidade de que todas as famílias pobres do município sejam beneficiárias do Programa.

3.13. Relatórios de Pagamento do PMAQ

O PMAQ-AB Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da qualidade da Atenção Básica tem como objetivo incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde. O programa eleva o repasse de recursos do incentivo federal para os municípios participantes que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento. O programa foi lançado em 2011, em 2015 inicia seu 3º ciclo com a participação de cinco equipes de saúde da Atenção Básica (Saúde da Família e Parametrizada), incluindo as equipes de Saúde Bucal, dessas, três equipes foram certificadas em 2018 e passaram a receber o incentivo conforme descrito em Lei que se encontrem em conformidade com a PNAB.

3. ATIVIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS

Todos os atendimentos da rede de saúde de urgência são realizados na Clínica Pronto Atendimento 24 horas, o qual foi adequado com uma equipe técnicas mínima a qual temos um médico, enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, além da equipe técnica contamos com um recepcionista, um vigia, uma cozinheira, um pessoa para os serviços gerais. Essa equipe presta diariamente atendimento aos munícipes e regiões circunvizinhas. O serviço possui funcionamento de 24 horas por dia, todos os dias da semana.

Tabela 13 – O serviço conta com os seguintes espaços produtivos

ESPAÇOS PRODUTIVOS

SETORES	QUANTIDADE
Sala de observação masculina	1
Sala de observação feminina	1
Posto de enfermagem	1
Sala de triagem	1
Sala de curativo	1
Sala de nebulização	1
Sala de estabilização	1
Central de Material Esterilizado e expurgo	1

3.14. Sala de Estabilização

Segundo a Portaria Nº 2.338, DE 3 DE OUTUBRO DE 2011, que estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências a qual define SE uma estrutura que funciona como local de assistência temporária e qualificada para estabilização de pacientes críticos/graves, para posterior encaminhamento a outros pontos da rede de atenção à saúde.

Com isso, no segundo semestre foi realizado a estruturação da sala de estabilização por isso fez se necessario a compra de um aparelho de ECG e monitor cardíaco, uma mesa auxiliar e instalação de rede de Gases para dar melhor assistência aos pacientes que dão entrada em estado crítico.

Ainda em questão de infraestrutura foi realizado instalação de um ar-condicionado na sala de triagem e pintura do estar médico e de enfermagem.

3.15. Atendimento e procedimentos do Pronto Atendimento 24h

O atendimento da unidade de Pronto Atendimento 24h faz parte da Rede de Atenção às Urgências. O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. Desta forma, a população terá uma melhoria no acesso, um aumento da capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Esses atendimentos funcionam, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

Segue tabelas a qual traz quantitativos de atendimento médico e tabelas de procedimentos que são realizados pela equipe técnica do pronto atendimento 24h.

Tabela 14 – Demonstrativo do quantitativo de atendimentos médico no Pronto Atendimento 24 horas por faixa etária.

ATENDIMENTO MÉDICO POR FAIXA ETÁRIA				
QUADRIMESTRES	PRIMEIRO	SEGUNDO	TERCEIRO	TOTAL
IDADE <1	259	250	212	721
IDADE 1 - 4	668	674	713	2.055
IDADE 5 - 9	459	472	416	1.347
IDADE 10 - 14	394	370	383	1.147
IDADE 15 - 19	538	521	605	1.664
IDADE 20 - 39	2.175	1.972	2.157	6.304
IDADE 40 - 49	784	817	783	2.384
IDADE 50 - 59	572	563	616	1.751
IDADE 60 +	769	673	753	2.195
TOTAL	6.618	6.312	6.638	19.568

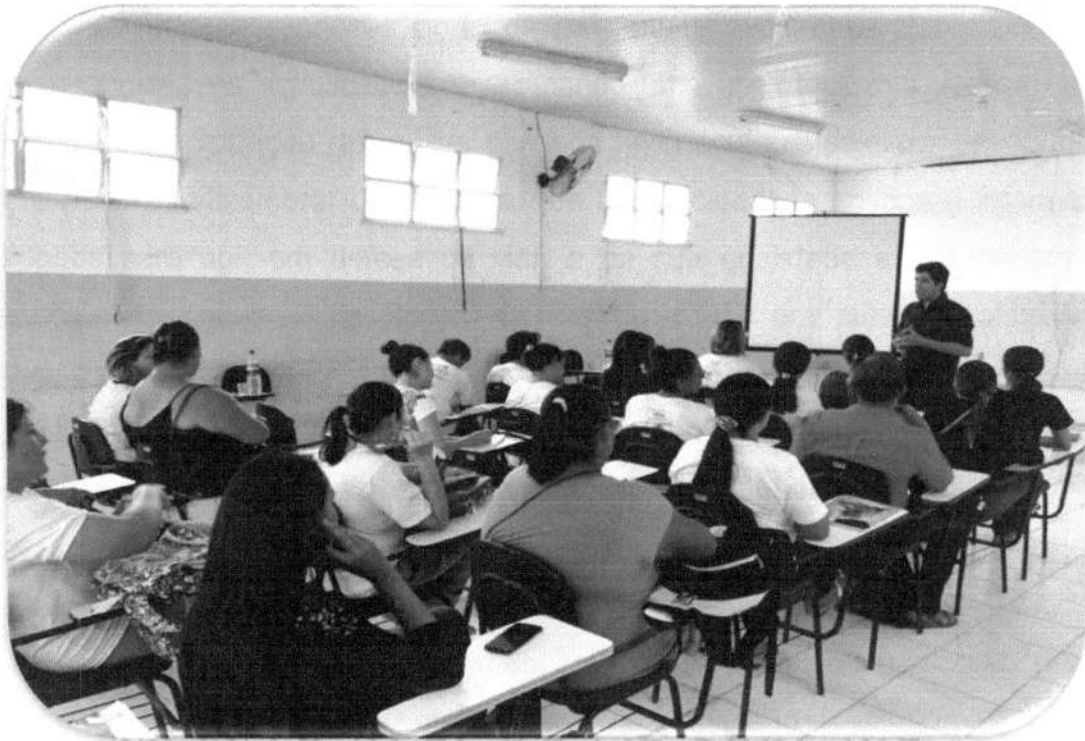
Tabela 15 - Demonstrativo de procedimentos realizados no Pronto Atendimento 24 Horas.

QUADRIMESTRES DE 2018

PROCEDIMENTOS MEDICO E DE ENFERMAGEM				
PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	TOTAL
ATEND. MEDICO	6.647	6.328	6.677	19.652
SUTURA	170	108	163	441
CURATIVO	1.643	2.033	2.098	5.774
PARTO	1	0	0	1
RETIRADA PONTOS	23	0	0	23
INJEÇÃO	8.292	9.140	11.268	28.700
TRANSFERÊNCIA	216	155	157	528
PEQUENAS CIRURGIAS	0	0	0	0
ÓBITOS	4	3	2	9
PACIENTE EM OBSERVAÇÃO	3.339	2.575	2.310	8.224
AEROSSOL	224	304	467	995
PESSOAS BENEF. DISP. MEDICAMENTOS.	13.546	12.116	12.403	38.065
PRESSÃO ARTERIAL	5.879	7.201	7.798	20.878
ATEND. FORA DO MUNICIPIO	764	837	853	2.454
TOTAL	40.748	40.800	44.196	125.744

4. EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADA PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA, 2018

A Secretaria Municipal de Saúde aderiu dezembro de 2017 o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) baseando-se na Portaria de 3194 de 28 de novembro de 2017 que dispõe acerca do programa para o fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde, no entanto a Secretaria Municipal de Saúde realiza atividades voltadas para educação permanente em saúde.



5. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

A escola como um espaço de relações é ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político, na medida em que contribuem na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde. As práticas em educação e saúde devem considerar os diversos contextos com o objetivo de realizar construções compartilhadas de saberes sustentado pelas histórias individuais e coletivas, com papéis sociais distintos – professores, educandos, merendeiras, porteiros, pais, mães, avós, entre outros sujeitos –, produzindo aprendizagens significativas e ratificando uma ética inclusiva. Desse modo, dimensionando a participação ativa de diversos interlocutores/sujeitos em práticas cotidianas, é possível vislumbrar uma escola que forma cidadãos críticos e informados com habilidades para agir em defesa da vida e de sua qualidade e que devem ser compreendidos pelas equipes de Saúde da Família (ESF) em suas estratégias de cuidado. Nessa perspectiva, o Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286. Fruto do esforço do governo federal em construir políticas intersetoriais para a melhoria da qualidade

de vida da população brasileira. Nesse contexto, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira estão unindo-se para promover o desenvolvimento pleno desse público.

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é à base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da Saúde e Educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras. Sua sustentabilidade e qualidade dependem de todos nós. Nas ações do PSE foram atendidos 79,95% dos escolares cadastrados. 91,67 % das escolas do município foram beneficiadas no Programa no ano de 2018.

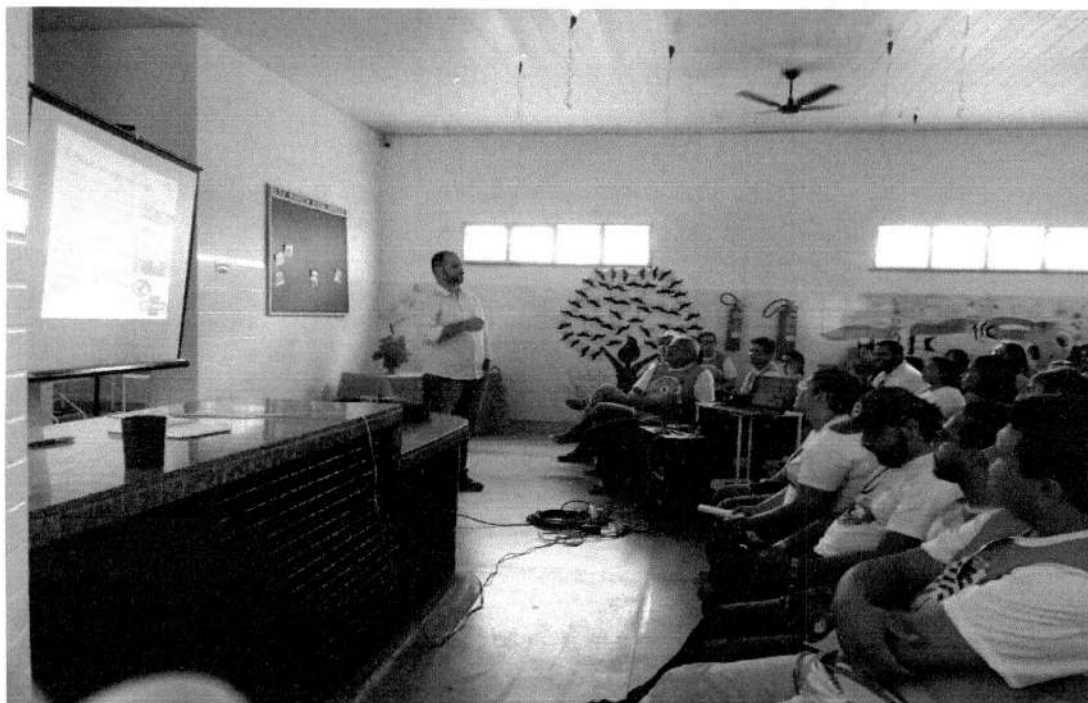
3.16. Fotos Das Ações Do Programa Saúde Na Escola (PSE)



6. ATIVIDADES INTERSECTORIAIS

Pode-se afirmar que a intersectorialidade é uma lógica de gestão que perpassa diferentes âmbitos das políticas sociais e pressupõe uma articulação entre vários setores das diferentes políticas. Sendo assim, **Pereira** (2010) refere que a intersectorialidade articula saberes e experiências no cerne do processo de gerenciamento dos poderes públicos em resposta aos assuntos de interesse dos cidadãos. Sendo assim, a intersectorialidade é considerada um modelo de gestão que visa romper com a fragmentação das políticas sociais, trazendo inclusive uma transformação de conceitos, ações e maneiras de pensar a prestação de serviços sociais e a relação que se dá entre esta prestação de serviços, o Estado e os cidadãos.

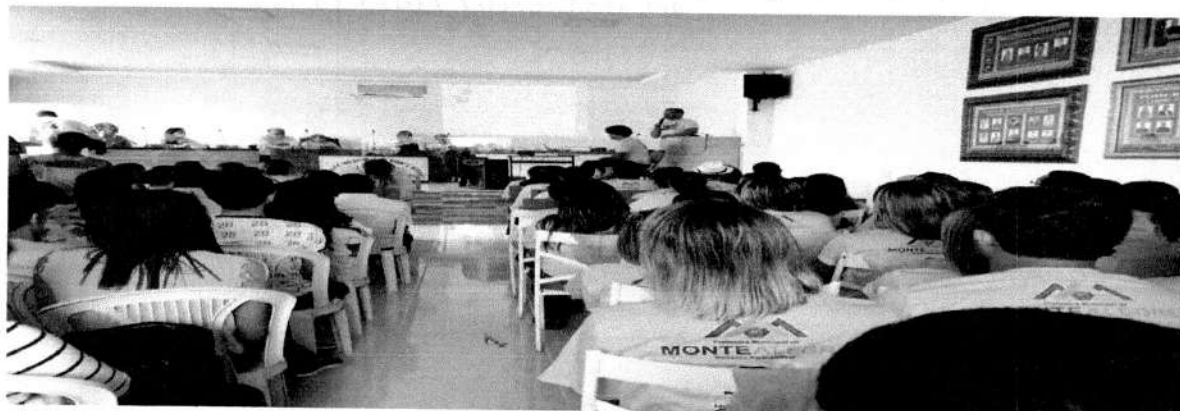
3.17. Treinamento Do Técnico Da S.E.S Com As Equipes De Saúde Da Família (ESF) E Digitadores



3.18. Oficina Com Representantes Do Programa Saúde Na Escola



3.19. Ação Do setembro amarelo Alusão e Prevenção ao Suicídio



SETEMBRO AMARELO MÊS DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO
PELA VALORIZAÇÃO DA VIDA

PROGRAMAÇÃO:

- > CAMINHADA
- > PALESTRAS:

DR. BRUNO MADUREIRA - PSICÓLOGO
* SUICÍDIO EM IDOSO COMO PREVENIR ESSA TRAGÉDIA

DR. FÁBIO A. - PSQUIATRA
* O SUICÍDIO NOS CICLOS DA VIDA E O IMPACTO SOCIAL

DR. CRISTINA OLIVEIRA - PSICÓLOGA
* PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

20 de Setembro às 09:00
CÂMARA DE VEREADORES

REALIZAÇÃO:
MONTE ALEGRE SAÚDE

3.20. Ação do outubro rosa



3.21. Capacitação a Avaliação Externa Da Qualidade Dos Testes Rápidos (AEQTR)



3.22. Despedidas do médico do programa mais médico cubano



3.23. Ação do novembro azul



3.24. Atividades intersetoriais com ESF – ENDEMIAS

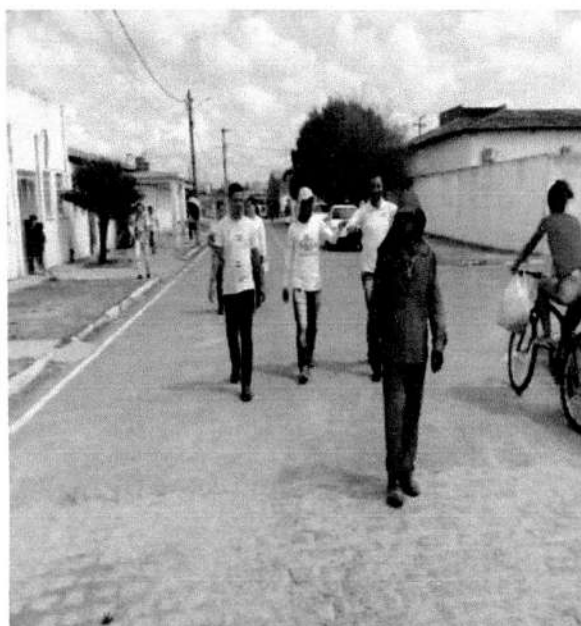
3.24.1. Palestra com agentes de endemias, orientação e conscientização a população quantos aos riscos da dengue, zika vírus e Chicungunya Palestra na Clínica Marieta Souza Andrade.



3.24.2. Reunião de Equipe de Endemias com supervisores da S.E.S com orientação e educação ao combate e prevenção do mosquito da dengue.



3.24.3. Mobilização dos ACE'S com limpeza de terrenos baldios e orientação a comunidade.



3.24.4. Caminhada Educativa com a participação dos professores e alunos da Escola Estadual José Inácio de Farias



3.24.5. Semana nacional de mobilização intersetorial de combate ao Aedes Aegypti - Caminhada educativa com "PANFLETAGEM NA FEIRA LIVRE".





7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Sistema Único de Saúde é um moderno modelo de organização de saúde, tendo seus eixos norteadores obedecendo a seus princípios e diretrizes. A Vigilância em Saúde destaca-se como um dos seus eixos enquadrando-se na Saúde Pública, obedecendo assim, o princípio da descentralização, fortalecendo e valorizando os Municípios.

A Vigilância em Saúde no estudo de ARREAZA et al (2010) foi descrita como um instrumento de saúde pública, relacionada a transmissão de doenças infecciosas objetivando o alerta e detecção dos primeiros sintomas.

De acordo com o Ministério da Saúde a Vigilância em Saúde é uma observação contínua, apontando as doenças de maior incidência, contudo traçando um perfil de morbidade e mortalidade de uma população, baseando-se nos dados e informações coletadas (BRASIL, 2011).

A FRIOCRUZ destaca ainda que Vigilância em Saúde está relacionada às práticas dos saberes, da promoção e prevenção de doenças, nas diversas áreas do conhecimento, abordando diversos temas, que se dá desde um planejamento até uma situação de saúde de uma população, dividindo-se entre as seguintes áreas: Epidemiologia, Vigilância Sanitária, Saúde do trabalhador e Vigilância ambiental.

Segundo o Ministério da Saúde a epidemiologia pode ser definida como um conjunto de ações que promovem conhecimento, objetivando a detecção/prevenção das mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, objetivando o controle de doenças e agravos com a finalidade de adotar medidas de promoção e prevenção das doenças (BRASIL, 2011).

3.25. Diagnóstico epidemiológico

Epidemiologia é o estudo da frequência, da distribuição e dos determinantes dos problemas de saúde em populações humanas, bem como a aplicação desses estudos no controle dos eventos relacionados com saúde. É a principal ciência de informação de saúde, sendo a ciência básica para a saúde coletiva.

8.1.1. Epidemiologia Descritiva

A epidemiologia descritiva estuda o comportamento das doenças em uma comunidade, em função de variáveis ligadas ao tempo (quando), ao espaço físico ou lugar (onde) e à pessoa (quem).

O seu objetivo é responder onde, quando e sobre quem ocorre determinado problema de saúde, fornecendo elementos importantes para se decidir quais medidas de prevenção e controle são mais indicadas, além de avaliar se as estratégias utilizadas diminuíram ou controlaram a ocorrência de determinada doença.

Objetivos da Epidemiologia: O objetivo geral da epidemiologia é reduzir os problemas de saúde na população.

Na prática, ela estuda principalmente a ausência de saúde sob as formas de doenças e agravos.

8.1.2. Aplicações da Epidemiologia

Informar a situação de saúde da população: Determinar as frequências, o estudo da distribuição dos eventos e o diagnóstico consequente dos principais problemas de saúde verificados, identificando também as partes da população que foram afetadas, em maior ou menor proporção;

Investigar os fatores determinantes da situação de saúde: Realizar estudo científico das determinantes do aparecimento e manutenção dos danos à saúde na população;

Avaliar o impacto das ações para alterar a situação encontrada: Determinar a utilidade e a segurança das ações isoladas dos programas de serviço de saúde.

8.2. Perfil epidemiológico

8.2.1. Descrição de Agravos

1 - Acidente de Trabalho

Acidente que ocorrer pelo exercício do trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, ou perda, ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

2 - Atendimento Antirrábico

A raiva é uma zoonose transmitida ao homem pela inoculação do vírus rábico contido na saliva do animal infectado, transmitida principalmente através da mordedura. O atendimento antirrábico, com uso da vacina e do soro faz parte do programa de profilaxia da raiva. No atendimento é analisado e realizada indicação de aplicação de vacina e soro antirrábico por um profissional de saúde devidamente capacitado, evitando assim o risco de adoecimento.

3 - Caxumba

A caxumba é uma infecção viral aguda, contagiosa. A transmissão ocorre por via aérea, através da disseminação de gotículas, ou por contato direto com saliva de pessoas infectadas. Os principais sintomas são: febre, dor e aumento de volume de uma ou mais glândulas salivares e, às vezes, glândulas sublinguais ou submandibulares. A vacinação é a única maneira de prevenir a doença.

4 – Chikungunya

A Febre de Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), da família Togaviridae e do gênero Alphavirus. A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes Aegypti* e *Aedes Albopictus* infectadas pelo CHIKV. Os sinais e sintomas são clinicamente parecidos aos da dengue – febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema. A principal manifestação clínica que a difere são as fortes dores nas articulações. Embora chikungunya não seja uma doença de alta letalidade, tem elevada taxa de morbidade associada à artralgia persistente, que pode levar à incapacidade e, conseqüentemente, redução da produtividade e da qualidade de vida.

5 – Dengue

Principal problema de saúde pública atual, é uma doença viral aguda transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. Na maioria dos casos, os sintomas são leves e autolimitados. Contudo, uma pequena parcela dos infectados evolui para doença grave. Vale ressaltar que é a doença viral que mais se espalha no mundo e possuem quatro sorotipos (DENV 1, 2, 3 e 4), todos com circulação no Brasil. A infecção por um sorotipo gera imunidade permanente para ele. No entanto, uma segunda infecção - por outro sorotipo - é um fator de risco para o desenvolvimento da forma grave da doença. Normalmente, a primeira manifestação da dengue é a febre alta (39° a 40°C), de início abrupto, que geralmente dura de 2 a 7 dias, acompanhada de dor de cabeça, dores no corpo e articulações, além de prostração, fraqueza, dor atrás dos olhos, erupção e coceira na pele. Perda de peso, náuseas e vômitos são comuns. A forma de prevenção mais eficaz contra a dengue é acabar com o mosquito, mantendo o domicílio sempre limpo e eliminando os possíveis criadouros.

4 – Sífilis

É uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Podem se manifestar em três estágios. Os maiores sintomas ocorrem nas duas primeiras fases, período em que a doença é mais contagiosa. O terceiro estágio pode não apresentar sintoma e, por isso, dá a falsa impressão de cura da doença. Todas as pessoas sexualmente ativas devem realizar o teste para diagnosticar a sífilis, principalmente as gestantes, pois a sífilis congênita pode causar aborto, má formação do feto e/ou morte ao nascer. O teste deve ser feito na 1ª consulta do pré natal, no 3º trimestre da gestação e no momento do parto (independentemente de exames anteriores). O cuidado também deve ser especial durante o parto para evitar sequelas no bebê, como cegueira, surdez e deficiência mental.

7- Toxoplasmose

É uma infecção provocada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*. Não é transmissível de pessoa para pessoa. Diversos animais podem transmitir a doença para os seres humanos: gatos, suínos, caprinos, bovinos, aves e animais silvestres, mas aparentemente não ficam doentes. A transmissão ao homem ocorre pela ingestão de carnes malcozidas (boi e porco) ou contato com fezes de animais contaminados. Há uma

possibilidade remota de se contrair a doença mais diretamente pelo contato com fezes de gato. Pode ocorrer transmissão também pela transfusão de sangue e transplante de órgãos de pacientes contaminados. Os principais sintomas são: febre, gânglios aumentados, hepatoesplenomegalia (aumento do fígado e baço), podendo evoluir para pneumonia e encefalite. A toxoplasmose congênita pode ocasionar no feto alterações oculares, hidrocefalia, microcefalia, retardo mental, convulsões, anemia, problemas no fígado e mais raramente podem ocorrer o aborto e natimorto. O diagnóstico é feito através da pesquisa das imunoglobulinas IgM e IgG que vão demonstrar a presença de anticorpos específicos para a doença. As mulheres grávidas devem realizar o exame no pré-natal e se for detectada a doença, pode ser feita uma análise do líquido amniótico (amniocentese), para detecção da doença no feto. Quando há suspeita de toxoplasmose cerebral, um simples exame de imagem é suficiente para confirmar o diagnóstico. Em pacientes imunocompetentes, a doença regride espontaneamente. Em pacientes imunodeprimidos, o tratamento é feito com antibióticos ao longo de 6 semanas. Mulheres grávidas são tratadas com espiramicina até o final da gravidez.

8- Tuberculose

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. No Brasil, a doença é um sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais. O principal reservatório da tuberculose é o ser humano. O principal sintoma da tuberculose é a tosse na forma seca ou produtiva. Por isso, recomenda-se que todo sintomático respiratório – pessoa com tosse por três semanas ou mais - seja investigado. Há outros sinais e sintomas que podem estar presentes, como febre vespertina, sudorese noturna, emagrecimento e cansaço/fadiga. A forma extrapulmonar ocorre mais comumente em pessoas que vivem com o HIV/AIDS, especialmente entre aquelas com comprometimento imunológico. A transmissão da tuberculose é plena enquanto o indivíduo estiver eliminando bacilos. Com o início do esquema terapêutico adequado, a transmissão tende a diminuir gradativamente e, em geral, após 15 dias de tratamento chega a níveis insignificantes. A principal maneira de prevenir a tuberculose em crianças é com a vacina BCG (Bacillus Calmette Guérin), ofertada gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS).

9 - Violência interpessoal/provocada

As violências são eventos considerados intencionais e compreende a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras.

10 – Zika

Doença causada por um vírus do gênero Flavivirus, família Flaviviridae, transmitida, principalmente, pelos mosquitos Aedes Aegypti e Aedes Albopictus doença febril aguda, autolimitada, com duração de três a sete dias, geralmente sem complicações graves. Porém há registro de mortes e manifestações neurológicas, além de causar a microcefalia. Os principais sintomas da Zika são semelhantes aos de outras infecções por arbovírus, como a dengue, e incluem febre, erupções cutâneas, conjuntivite, dores nos músculos e nas articulações, mal-estar ou dor de cabeça. Estes sintomas são, normalmente, ligeiros e duram de dois a sete dias, não existe tratamento específico para febre por Zika. O tratamento dos casos sintomáticos recomendado é baseado para o controle da febre e manejo da dor.

Tabela 16 - Monitoramento de amostras biológicas enviadas ao LACEN por unidade básica de saúde.

Cal - Visualizar Relatório

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIZETA SOUZA ANDRADE
RUA FRANCISCO BELLEMBERG
DMS
E-mail: saude@montealegre.org.br

Relatório de Produção Mensal (Exame / Metodologia)

Unidade: CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIZETA SOUZA ANDRADE
Requisitante: MONTE ALEGRE DE SERGIPE
Município: MONTE ALEGRE DE SERGIPE

Período: 01/01/2018 até 31/12/2018
Consulta de Período por: Por Grupos de Liberação

Laboratório responsável	Exame/Metodologia	Jan/2018	Fev/2018	Mar/2018	Abr/2018	Mai/2018	Jun/2018	Jul/2018	Ago/2018	Set/2018	Out/2018	Nov/2018	Dec/2018	TOTAL
LACEN LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE DE SERGIPE	Bactérias, Cultura/COPIQ	0	0	0	6	4	5	1	3	0	0	0	0	23
	Bactérias, Teste de Sensibilidade/TSA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	Bactérias, Teste de Sensibilidade II/TSA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Parasitos B. HbAg/ELISA	25	16	16	13	10	20	11	36	64	26	18	29	234
	Parasitos C. Ant. MC/ELISA	25	16	16	13	10	20	11	36	64	26	18	29	234
	PTU/ELISA	20	21	18	19	14	31	18	40	18	34	32	41	314
	SIFIS Total/ELISA	20	21	18	19	14	31	18	40	18	34	32	41	314
	Tromboelastograma, IgM/ELISA	20	21	18	19	14	31	18	40	18	34	32	41	314
	Tromboelastograma, IgM/ELISA	20	21	18	19	14	31	18	40	18	34	32	41	314
	Tuberculose, Bactioscopia/COLIN	0	1	4	1	20	1	4	1	2	6	1	5	46
	Tuberculose, Cultura/CULMB	0	0	0	0	1	0	7	0	1	0	1	1	11
	Tuberculose, Cultura/CULMB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



319

Grã - Visualizar Relatório

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIETA SOUZA ANDRADE
RUA FRANCISCO ROLLEMBERG
CNPJ:
E-mail: saudealegre@hotmail.com

Relatório de Produção Mensal (Exame / Metodologia)

Unidade: UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO POVOADO LAGOA DO ROÇADO
Requisitante:
Município: MONTE ALEGRE DE SERGIPE

Período: 01/01/2018 até 31/12/2018

Consulta de Período por: Por data de liberação

Laboratório responsável	Exame/Metodologia	Jan/2018	Fev/2018	Mar/2018	Abr/2018	Mai/2018	Jun/2018	Jul/2018	Ago/2018	Set/2018	Out/2018	Nov/2018	Dez/2018	TOTAL
LACIN LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE DE SERGIPE	Hepatite B, HBsAg/ELISA	5	4	2	1	2	4	3	3	0	3	2	2	31
	Hepatite C, Anti HCV/ELISA	5	4	2	1	2	4	3	3	0	3	2	2	31
	HIV/ELISA	5	4	2	1	2	4	3	3	0	3	2	2	31
	Sífilis Total/ELISA	5	4	2	1	2	4	3	3	0	3	2	2	31
	Toxoplasmose, IgG/ELISA	5	4	2	1	2	4	3	3	0	3	2	2	31
	Toxoplasmose, IgM/ELISA	5	4	2	1	2	4	3	3	0	3	2	2	31
	Tuberculose, Bacterioscopia/COLZIN	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Tuberculose, Cultura para Escarro/CULT	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Subtotal		32	24	13	6	12	24	18	18	0	18	12	12
TOTAL		32	24	13	6	12	24	18	18	0	18	12	12	189

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIETA SOUZA ANDRADE
RUA FRANCISCO ROLLEMBERG
CNPJ:
E-mail: saudealegre@hotmail.com

Relatório de Produção Mensal (Exame / Metodologia)

Unidade: UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO POVOADO MARAVILHA
Requisitante:
Município: MONTE ALEGRE DE SERGIPE

Período: 01/01/2018 até 31/12/2018

Consulta de Período por: Por data de liberação

Laboratório responsável	Exame/Metodologia	Jan/2018	Fev/2018	Mar/2018	Abr/2018	Mai/2018	Jun/2018	Jul/2018	Ago/2018	Set/2018	Out/2018	Nov/2018	Dez/2018	TOTAL
LACIN LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE DE SERGIPE	Bacterias, Cultura/CCPD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Hepatite E, HBsAg/ELISA	3	1	2	0	1	4	7	2	2	3	2	7	34
	Hepatite C, Anti HCV/ELISA	3	1	2	0	1	4	7	2	2	3	2	7	34
	HIV/ELISA	3	5	9	1	1	4	11	4	2	7	4	10	61
	Sífilis Total/ELISA	3	5	9	1	1	4	11	4	2	7	4	10	61
	Toxoplasmose, IgG/ELISA	3	5	9	1	1	4	11	4	2	7	4	10	61
	Toxoplasmose, IgM/ELISA	3	5	9	1	1	4	11	4	2	7	4	10	61
	Tuberculose, Bacterioscopia/COLZIN	0	0	2	1	1	1	0	2	0	0	0	0	7
	Tuberculose, Cultura/CULME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	Tuberculose, Cultura para Escarro/CULT	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
Tuberculose, Teste de Sensibilidade/TSA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Subtotal		18	22	42	5	7	26	60	22	13	37	20	54	326
TOTAL		18	22	42	5	7	26	60	22	13	37	20	54	326

8.3. Perfil de nascidos vivos

Seguir é apresentado o quantitativo de nascidos vivos no município no ano de 2018, o que reflete a estimativa de crescimento populacional. No segundo quadrimestre do ano corrente, houve um nascimento na Clínica de Pronto Atendimento 24 horas do município.

Tabela 17 – Quantitativos de nascidos vivos, residentes em Monte Alegre de Sergipe, em 2018.

Condições	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nascidos vivos				
TOTAL	86	100	82	268

Fonte: SINASC/Ministério da Saúde/DATASUS/ DIVEP/NSI/SES/IBGE

8.4. PERFIL DE MORTALIDADE

Em 2018 temos um resultado de 95 óbitos de munícipes no Sistema de informações sobre Mortalidade (SIM), ocorridos em Monte Alegre de Sergipe.

Em relação a causas de óbitos podemos destacar as mortes por causa das doenças do aparelho circulatório que totalizam 0 óbitos em números absolutos, seguida das causas externas de morbidade e mortalidade, com 0 óbitos, as neoplasias com o total de 0 óbitos que vem crescendo temos as doenças do aparelho respiratório com 0 óbitos.

Em Comparação à mortalidade infantil de Monte Alegre de Sergipe no ano de 2018 ocorreu 0 óbito de criança menor de 1 ano residente em Monte Alegre de Sergipe.

Em relação à mortalidade materna no município de Monte Alegre de Sergipe, de 2018 não a registro de óbito materno declarado, podemos visualizar na tabela abaixo que ocorreram óbitos de mulheres em idade fértil, no entanto, de acordo com a investigação nenhuma relacionada a óbito materno.

Vale ressaltar também que houve uma diminuição de óbitos de mulher em idade fértil quando comparamos com aos anos anteriores, levando a conclusão do fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família junto com a adesão ao pré-natal.

Tabela17 - mortalidade de munícipes residentes em Monte Alegre de Sergipe, 2018.

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Óbitos			
38	37	20	95

Fonte: SIM/DIVEP/NSI/SES/IBGE

Tabela 18 - Indicadores de mortalidade materna, residentes de Monte Alegre de Sergipe, 2018.

Óbitos	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Óbitos maternos	0	0	0	0
Óbito Mulheres idade fértil.	0	0	0	0
Óbitos Maternos declarados.	0	0	0	0
Óbito investigado.	6	7	4	17

Fonte: SIM/DIVEP/NSI/SES/IBGE

8.5. Programa nacional de imunização

A cobertura vacinal para crianças em Monte Alegre de Sergipe é considerada satisfatória pelo Ministério da Saúde (MS), ainda que historicamente o município apresentou dificuldade para alcançar a meta de cobertura mínima, em todas as vacinas, preconizada pelo MS, que é imunizar no mínimo 95% dessa população.

8.5.1. Campanha de vacinação influenza, 2018

Tabela 19– Quantitativos de Vacinados na Campanha de Influenza, 2018.

BOLETIM DE DOSES APLICADAS

Vacinação Influenza	Metas	Vacinados	%
Crianças	1.143	1.023	89,5
Trabalhador de saúde	122	162	132,79
Gestantes	168	158	94,05
Puérperas	28	50	178,57
Idosos	1.112	1.191	107,1
Professor Ensino básico	160	210	131,25
Geral	2.733	2.794	102,23

Fonte: SIPNI - Programa Nacional de Imunizações.

Tabela 20 - COBERTURA VACINAL 2018.

COBERTURA POR QUADRIMESTRES DE 2018

DOSES APLICADAS

VACINAS	Meta	Total	COBERTURA
BCG	224	113	50,45%
PENTAVALENTE	224	245	109,38%
HEPATITE A	224	188	83,93%
TRÍPLICE VIRAL D1	224	282	125,89%
TRÍPLICE VIRAL D2	224	179	79,91%
VARICELA	224	181	80,8%
VIP	224	246	109,82%
ROTAVIRUS	224	252	112,5%
PNEUMO 10	224	274	122,3%
MENIGO C	224	260	116,07%

Fonte: SIPNI - Programa Nacional de Imunizações.

8.6. Notificações compulsórias

A ocorrência de casos novos de uma doença (transmissível ou não) o agravo (inusitado ou não), passível de prevenção e controle pelos serviços de saúde, indica que a população está sob-risco e pode representar ameaças à saúde e precisam ser detectadas e controladas ainda em seus estágios iniciais. A notificação compulsória consiste na comunicação da ocorrência de casos individuais, agregados de casos ou surtos, suspeitos ou confirmados, da lista de agravos relacionados na Portaria, que deve ser feita às autoridades sanitárias por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, visando à adoção das medidas de controle pertinentes. Além disso, alguns eventos ambientais e doenças ou morte de determinados animais também se tornaram de notificação obrigatória. É obrigatória a notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública constantes nas Portarias nº 204 e Portaria 205, de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde. As notificações são feitas através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (BRASIL, 2016).

Em 2018 foram diagnosticados 04 novos caso de hanseníase e 03 de tuberculose no município, a partir dessa identificação intensificou-se a avaliação dos casos comunicantes, bem como, estabelecer tratamento precoce, interrompendo assim a cadeia de transmissão. Esses casos estão em acompanhamento pelas equipes de saúde e um caso de hanseníase encontra-se em cuidado compartilhado com o centro de referência.

Dentre esses agravos notificáveis merece uma atenção especial a Hanseníase, visto ser uma doença endêmica no município de Monte Alegre e com isso é necessário intensificar campanhas para diagnosticar precocemente essas pessoas para iniciar tratamento imediatamente, fazer o bloqueio nos comunicantes através da administração da vacina BCG e com isso interromper a cadeia de transmissão e minimizar as possíveis sequelas deixadas pela doença.

O percentual de cura dos casos novos de hanseníase em 2018 notificados não tem como ter, pois, os pacientes estão ainda em tratamento. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é, alimentado, semanalmente de acordo com as semanas epidemiológicas, principalmente pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016), embora não havendo agravos para notificação, deve-se fazer a notificação negativa.

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade.

É, portanto, um instrumento de suma relevância para auxiliar o planejamento da saúde, definir e redefinir estratégias e metas, bem como dar prioridade de intervenção, além disso, permitir que seja avaliado o impacto das intervenções.

Tabela 21 - Número de casos notificados e confirmados de 2018.

CASOS	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Números de casos notificados;	27	22	39	88
Números de casos confirmados.	11	7	8	26

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

Os dados atuais mostram diminuição de casos detectados de hepatites virais no decorrer de 2018. Quanto à sífilis na gestação observa-se uma queda das notificações de casos novos, houve apenas 01 caso, além disso, nota-se também que os casos detectados foram tratados durante a gestação, isso fica claro quando comparamos o número de casos de sífilis congênita dos últimos anos. Os casos de Hanseníase e Tuberculose teve um aumento significativo. Os demais agravos encontram-se com pouco oscilação.

Tabela 22 – Relata Doenças de notificação compulsória registradas no SIM - Sistema de Informação de Agravos, quantificando por quadrimestre no ano de 2018.

AGRAVOS	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	TOTAL
Sífilis em gestante	0	0	1	1
Sífilis em adulto	2	2	3	7
Hanseníase	0	1	3	4
Tuberculose	1	1	1	3
Violência Inter/Auto Prov. Doméstica	3	2	5	10
HIV/AIDS	1	1	0	2
Dengue	5	1	1	7
Acidente Trabalho grave	1	0	0	1
Acidente Trabalho exposição a material biológico	1	0	0	1
Atendimento Anti-rábico	1	10	20	31
Toxoplasmose em Gestante	2	0	1	3
Síndrome do corrimento uretral	0	1	0	1
Zika Vírus	2	0	0	2
Chikungunya	2	0	0	2
Caxumba	1	0	0	1
Intoxicação Exógena	3	2	2	7
Doença Aguda pelo Zika Vírus	0	0	1	1
Acidente Animais	2	1	1	4
Peçonhentos				
TOTAL	27		39	88

22

Fonte: SINAN, 2018

Diante da realidade apresentada foram tomadas as devidas providências no sentido de intensificar as ações na perspectiva de identificar as causas, tratar os doentes,

prevenir para não aparecer novos casos e acompanhar os casos já notificados bem como, realizar a busca ativa para realização diagnóstico precoce dos agravos a saúde e intensificar a notificação dos casos suspeitos, visto que ainda existir alguns casos subnotificados.

Em termos de doenças transmissíveis, uma preocupação importante refere-se aos casos diagnosticados de Sífilis, principalmente quando os casos acontecem nas gestantes, visto que o diagnóstico e tratamento tardio ou inadequado resultarem em transmissão vertical elevando os casos de sífilis congênita, sendo esta uma condição de maior gravidade e muitas das vezes com sequelas irreparáveis. Nessa situação faz-se necessário a importância de intensificar a realização dos testes rápidos para detecção precoce da Sífilis, Hepatite B e D e HIV principalmente no primeiro trimestre da gestação.

Tabela 23– Relata a quantidade de Testes rápidos para HIV, Hepatite C e Sífilis realizados em 2018.

TESTES RÁPIDO	HIV	HEPATITE B	HEPATITE C	SÍFILIS
1º QUADRIMESTRE	258	200	190	251
2º QUADRIMESTRE	67	53	67	67
3º QUADRIMESTRE	53	53	53	53
TOTAL	378	306	310	371

Em 2018 as ESF estão 100% apto a realização do teste, disponibilizado para o município os testes rápidos para HIV, Hepatite B, C e Sífilis, bem como o treinamento das equipes da ESF para a realização desses testes agilizando o diagnóstico de pacientes portadores do vírus causador da AÍDS, bem como aqueles casos suspeitos de sífilis. Esse benefício foi maior para as gestantes que logo na primeira consulta de pré-natal já conseguiram serem avaliadas e identificar possíveis acometimento das patologias contribuindo para o diagnóstico em tempo real e oportuno, tratamento imediato e redução da transmissão vertical.

8.6.1. Descrição da doença

A diarreia aguda é uma síndrome causada por diferentes bactérias, vírus e parasitas ou outros agentes entéricos, e são conhecidas como gastroenterites. Pode ocorrer em outras doenças infecciosas como a malária e o sarampo. Agentes químicos, fungos, antibióticos, ou toxinas produzidas por determinados micro-organismos também causam diarreia. Em geral é auto-limitada, dura alguns dias e sua gravidade depende da presença e intensidade da desidratação ou do tipo de toxina produzida pelo patógeno.

9.6.2. Agente Etiológico

São vários os agentes que causam a diarreia, e dependendo deles, a doença pode ser caracterizada por denominações distintas como **salmoneloses, criptosporidioses, ciclosporíases, enteroviroses** provocadas pelos vírus **Norovírus** ou **Rotavírus**, entre outras. Destacam-se as diarreias sanguinolentas, em geral mais graves causada pela *E.coli* O157:H7 e por outras bactérias produtoras de toxina tipo **Shiga**, as quais podem evoluir para síndromes gravíssimas como a síndrome **hemolítico-urêmica** (SHU) e a púrpura **trombocitopênica** trombótica (PTT).

8.6.3. Modo de transmissão

Em geral transmitidas por água ou alimentos contaminados, ou por objetos levados à boca contaminados com fezes ou vômitos ou fezes de pessoas doentes.

8.6.4. Diagnóstico laboratorial

É feito a partir do isolamento e identificação do agente etiológico, por técnicas convencionais e ou moleculares, em material clínico do paciente (fezes, sangue, vômito, urina) e dos alimentos suspeitos de terem veiculado a infecção.

8.6.5. Tratamento

Varia de acordo com o agente, no geral, o tratamento deve ser de suporte, com reidratação e reposição de eletrólitos, sempre que possível por via oral.

Vigilância da Diarreia e o Programa de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA)

O Programa de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA) foi estabelecido para todo o território nacional, pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, e é um importante instrumento para detectar alterações no padrão local das doenças diarreicas, apontando em tempo oportuno surtos e epidemias.

8.6.6. Objetivos

O objetivo da MDDA é dotar as unidades locais de saúde que atendem a diarreia em seus municípios com instrumentos ágeis e simplificados que permitam uma análise semanal dos episódios de doença para a busca de relação entre os eventos (local comum das diarreias, fontes comuns de transmissão, grupos de pessoas envolvidas, gravidade da doença, etc.) o que permite detectar em tempo oportuno um surto ou epidemia, ou doenças sob notificação compulsória e outros agravos inusitados à saúde, possibilitando a investigação o mais precoce possível de suas causas e assim impedindo seu alastramento.

8.6.7. Unidades participantes da – MDDA

O ideal na MDDA seria que todas as unidades de saúde que atendem diarreia participassem do programa registrando seus dados, analisando e enviando-os aos níveis do sistema de vigilância epidemiológica. Esta prática poderia permitir conhecer a incidência da diarreia nas pessoas que procuram serviços de saúde. Também é importante em nível local a integração da MDDA com os programas: Materno-Infantil, Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde, onde os agentes de saúde ao detectar casos de diarreia nas populações, estariam encaminhando às unidades de saúde e registrando aqueles que necessitam de atendimento médico.

Na impossibilidade de implantação do registro semanal dos eventos em todas as unidades, o município deverá escolher as unidades de saúde com a maior representatividade nos atendimentos da doença observando-se essa representatividade por bairros ou distritos ou por determinadas áreas. Assim devem ser selecionadas, além das Unidades Básicas de Saúde, os Serviços de Pronto Atendimento ou Pronto Socorro de instituições públicas, conveniadas ou mesmo privadas, em função da representatividade da demanda de diarreia.

8.6.8. Planilhas

Impresso I - Planilha de Casos de Diarreia – MDDA

Os casos de diarreia atendidos na unidade de saúde participante da MDDA deverão ser registrados diariamente no Impresso I - Planilha de Casos de Diarreia, o registro de casos de uma mesma semana epidemiológica, de acordo com o calendário de semanas epidemiológicas (SE) SVS/MS no **SIVEP-DDA**.

Plano A: Diarreia sem desidratação, paciente atendido e dispensado com orientações de cuidados domiciliares levando sais hidratantes para casa;

Plano B: Diarreia com desidratação, paciente em observação na sala de TRO; endovenosa.

No campo diarreia *com sangue*, anotar com um X quando o paciente apresentar diarreia sanguinolenta. O campo sobre *coleta de amostras de fezes* deve ser preenchido para todos os casos em que o médico solicitou exame laboratorial, procedimento este que deve ser realizado em casos de diarreia não somente graves, mas naqueles com suspeita de doença de notificação compulsória ou de agravos inusitados, ou de envolvimento em surtos, ou com diarreia sanguinolenta.

Tabela 24– Casos notificados de Doença Diarreica Aguda por Semana Epidemiológica, por Faixa etária e plana de tratamento em 2018.

8. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária tem suma importância, pois suas ações constituem atividades múltiplas na área da saúde, é também um instrumento da organização econômica da sociedade, inclusive com responsabilidades mais agravadas, pois vivemos em uma sociedade de risco.

A Lei Orgânica da Saúde 8080/90, definiu a Vigilância Sanitária como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesses da saúde. Está incluído, nestas ações, o controle de bens de consumo, direta ou indiretamente relacionados com a saúde bem como todas as etapas e processos, que vão da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

A Vigilância Epidemiológica aplicada nas ações da Vigilância Sanitária permite o acompanhamento e vigilância de doenças veiculadas por alimentos, intoxicações por determinados produtos, infecções hospitalares e de outros agravos fornecendo dados importantes para subsidiar ações de controle.

Este departamento é responsável por inspecionar diversos estabelecimentos dentre eles: farmácias nos casos de recolhimento de medicamentos estabelecidos pela ANVISA, bares, churrascarias, quiosques, academias, pousadas, supermercados, mercearias, escolas, padarias, feira livre, carros-pipa. Todas as ações são cadastradas no SIA/SUS.

Em relação à Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano, realiza as coletas mensalmente as quais são entregues ao Lacon para análise microbiológica, físico-química e organoléptica.

No ano de 2018 o serviço de Vigilância Sanitária se mostrou bastante atuante para cuidar dos munícipes monte alegrenses, desenvolvendo 1.298 ações, como mostra na tabela abaixo:

Tabela 24 - Ações da Vigilância Sanitária 2018

AÇÕES 2018	TOTAL
Recebimento de Denúncia	130
Atendimento de Denúncia	130
Inspeção em Estabelecimento	366
Cadastro de Estabelecimento	89
Atividade Educativa para a População	86
Atividade Educativa para o Setor Regulado	289
Coleta de Água- Sede	174
Coleta de Água- Carro Pipa	34
TOTAL	1.298

Tabela 25 – Ações dos Fiscais de Vigilância Sanitária realizadas no município no ano de 2018 por quadrimestre:

Ações	1º	2º	3º	TOTAL
	Quadrimestre	Quadrimestre	Quadrimestre	

Coleta de água pontos	66	54	54	174
Coleta de água análise – carros pipas	10	11	13	34
Denúncias recebidas	70	45	15	130
Atendimento denúncias	70	45	15	130
Cadastro Estabelecimento	00	09	80	89
Inspeção estabelecimentos	55	128	183	366
Atividade Educ. setor Regulado	89	98	102	289
Atividade /Educ. população	32	19	35	86
TOTAL	392	409	497	1.298

Fonte: VISAM 18.

8.7. VIGIAGUA

A coleta das amostras de água é realizada com a finalidade de avaliar o grau de contaminação da água para o consumo humano no município. Mensalmente, os fiscais da Vigilância Sanitária fazem coletas de 18 pontos de distribuição da Deso na cidade, numeração essa definida pelo Estado de acordo com a quantidade da população do município. Esses locais são selecionados mediante fatores de risco à saúde da população, os quais podem ser remanejados em qualquer necessidade maior. Os fiscais também realizam a coleta de água dos veículos transportadores de água potável para consumo humano (carros-pipas) que abastecem a região e alguns estabelecimentos e orientam os pipeiros sobre a importância de uma desinfecção bem-feita. A periodicidade da coleta de ambos é mensal.

A partir do mês de abril devido a problemas de falta de insumos no Lacon, não foi possível fazer as coletas dos 18 pontos da cidade, ficando pendente abril e maio. Pensando em evitar que esses transtornos afetassem o município em meses posteriores, o Departamento de Vigilância Sanitária em conjunto com a Secretaria de Saúde solicitou

a aquisição do aparelho colorímetro e a partir de junho começamos a realizar a análise de cloro em campo como mostram as tabelas 30 a 33.

Ressaltando ainda, que no período chuvoso a água distribuída pela Companhia apresenta uma coloração amarelada, a partir daí as equipes de ESF orientam os munícipes para ferver a água e distribuem hipocloritos em maior demanda para *tratamento* da água, com o objetivo de reduzir as doenças que são veiculadas pela água, entre elas a diarreias, hepatites, micoses na pele, entre outras.

Tabela 26 - pontos de coletas de água para controle de qualidade 2018.

ORDEM	LOCAIS DE COLETAS
01	ACADEMIA BIO-NATURAL
02	CHURRASCARIA ANDRADE
03	CLÍNICA FABRINE ROSA
04	CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA MARIETA S. ANDRADE
05	CENTRO EDUCACIONAL ALMEIDA SANTOS
06	ESCOLA ESTADUAL 28 DE JANEIRO
07	ESCOLA GILDETE REIS LIMA
08	ESCOLA MUNICIPAL MANOEL PEREIRA DE BARROS
09	JARDIM DE INFÂNCIA ANA LUIZA VALADARES
10	MANANCIAL NITEROI
11	PADARIA MARIA DE FATIMA
12	PANIFICAÇÃO BOM GOSTO
13	POLO DA UNIT
14	RESTAURANTE TEMPERO DA MAH
15	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
16	SUPERMERCADO VICTOR E MILLENA
17	TERMINAL RODOVIARIO
18	VALTO LANCHES

Fonte: VISAM 18

Tabela 27 - Ações de Vigilância Sanitária GAL - realizadas no município no ano de 2018.

9

Gal - Visualizar Relatório

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CENTRO DE SAUDE II
AVENIDA MARCEL ELLIUD DA MOTA, 660
CNPJ: 11.922.838/0001-71
Responsável Técnico: CHARLENE CRUZ ALMEIDA PINTO
E-mail: chariefad@gmail.com
Telefone: (79)3318-1744

Relatório de Produção Mensal (Ensaio / Metodologia)

Município: MONTE ALEGRE DE SERGIPE

Período: 01/01/2018 até 31/12/2018
Consulta de Período por: Por data de Processamento

Ensaio/Metodologia	Jan/2018	Fev/2018	Mar/2018	Abr/2018	Mai/2018	Jun/2018	Jul/2018	Ago/2018	Set/2018	Out/2018	Nov/2018	Dez/2018	Total Ensaio
Cloro livre / Método Colimétrico DPD SMEWW, 22ª Ed. 4500-Cl G	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	2	4	13
Coliformes totais / Substrato Cromogênico/Enzimático SMEWW, 22ª Ed. 9223 B	22	18	22	4	3	2	3	4	4	19	22	4	127
Cor Aparente / Método Espectrofotométrico single-wavelength SMEWW, 22ª Ed. 2120 C	13	2	0	4	3	2	3	4	4	19	22	4	80
Escherichia coli / Substrato Cromogênico/Enzimático SMEWW, 22ª Ed. 9223 B	22	18	22	4	3	2	3	4	4	19	22	4	127
Fluoreto / Método Colimétrico SPADNS SMEWW, 22ª Ed. 4500-F D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	20	0	36
Turbidez / Método Nefelométrico SMEWW, 22ª Ed. 2130 B	13	2	0	4	3	2	3	4	4	19	22	4	80
pH / Método Eletrométrico SMEWW, 22ª Ed. 4500-H+ B	15	2	0	0	0	0	0	0	4	19	22	4	66
Total Geral	85	42	44	16	12	8	12	16	24	114	132	24	529

<https://gal.sergipe.sus.gov.br/amb/relatorio-ensaio-metodo-mes?params/1/1>

Tabela 28 – Resultados de ações de Vigilância Sanitária realizadas no município no ano de 2018.

Relatório de Produção quadrimestral (Ensaio / Metodologia)

Ensaio/Metodologia	Quadrimestre	Quadrimestre	Quadrimestre	TOTAL
--------------------	--------------	--------------	--------------	-------

Cloro	Livre/Método	00	00	13	13
Colorimétrico	DPD				
SMEWW, 2ª Ed. 4500.H+B					
Coliformes	totais	66	12	49	127
Substrato Cromogênico					
/Enzimático SMEWW 22ª					
Ed. 9223 B 3 3					
Cor	Aparente / Método	19	12	49	80
Espectrofotométrico single-					
wavelength SMEWW, 22ª					
Ed. 2120 C					
Escherichia coli / Substrato		66	12	49	127
Cromogênico					
/Enzimático SMEWW 22ª					
Ed. 9223 B 3 3					
Flúor/Método	Colorimétrico	00	00	36	36
SPADNS	SMEWW, 2ª				
Ed. 4500.H+B					
Turbidez	Método	19	12	49	80
Nefelométrico SMEWW,					
22ª Ed. 2130 B					
PH/Método	Eletrométrico	17	00	49	66
SMEWW, 2ª Ed. 4500.H+B					
Total Geral		187	48	294	529

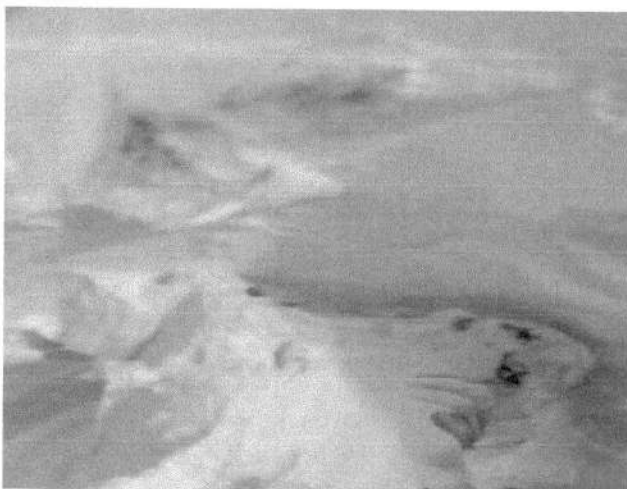
Fonte: GAL /Lacen/SE

8.8. FOTOS DAS AÇÕES

8.8.1. Equipe da Vigilância Sanitária de Monte Alegre de Sergipe- I QUADRIMESTRE de 2018.



8.8.2. Apreensão de produtos estragados e impróprio para consumo humano apreendidos pelos fiscais da VISAM



O laudo do Setor de Controle de Qualidade da água do Departamento da rede distribuidora - Companhia de Saneamento de Sergipe (DESO). Tem apresentado alterações nos resultados de algumas das análises da água, que vem demonstrando a inadequação na turbidez da água para consumo humano no município de Monte Alegre de Sergipe, evidenciando a necessidade de se articular com as instâncias competentes para *melhoramento* e intervenção, em prol de reduzir a disseminação de doenças veiculadas pela água.

Ressaltando ainda, que no período chuvoso a água distribuída pela Companhia apresenta uma coloração amarelada, as equipes de ESF orientam os munícipes para ferver a água e distribuem hipocloritos em maior demanda, para tratamento da água, com o objetivo de reduzir as doenças que são veiculadas pela água, entre elas a diarreias, hepatites, micoses na pele, entre outras.

Tabela 29 - Relatório das análises de cloro em campo das amostras de água cadastradas no Siságua no período de junho de 2018, época em que o Lacen estava sem fazer tais análises.

Abrangência: SE - MONTE ALEGRE DE SERGIPE
Motivo: ROTINA
Forma de abastecimento: SAA
Período: 01/05/2018 a 31/05/2018

Nº da amostra	Data da coleta	Procedência da coleta	Coliformes totais	E. coli	Cloro Residual Livre(mg/L)	Turbidez(UT)	Fluoreto(mg/L)	Fluoretação	Cor(uH)	pH
180712000075	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	2,13	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000076	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	2,09	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000077	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	2,08	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000078	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	2,06	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000079	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	1,99	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000084	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	1,16	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000085	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	1,93	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000089	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	2,01	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000091	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	1,88	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000090	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	2,07	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
180712000082	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	2,12	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada
1807112000083	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	2,12	Não realizada	Não realizada	Sim	Não realizada	Não realizada

Tabela 30- Relatório das análises de cloro em campo das amostras de água cadastradas no Siságua no período de junho e Julho de 2018, época em que o Lacen estava sem fazer tais análises.

Identificador	Data	Sistema	Status 1	Status 2	Valor	Status 3	Status 4	Status 5	Status 6	Status 7
180712000081	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,59	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000087	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,72	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000088	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,05	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000090	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,12	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000086	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,03	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000095	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,08	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000098	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,08	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000096	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,06	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000099	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,13	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000102	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,20	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000109	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,01	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000097	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,07	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000100	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,08	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000103	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,99	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000101	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,20	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000104	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,83	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000105	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	0,99	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000106	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	0,63	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000107	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,20	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado

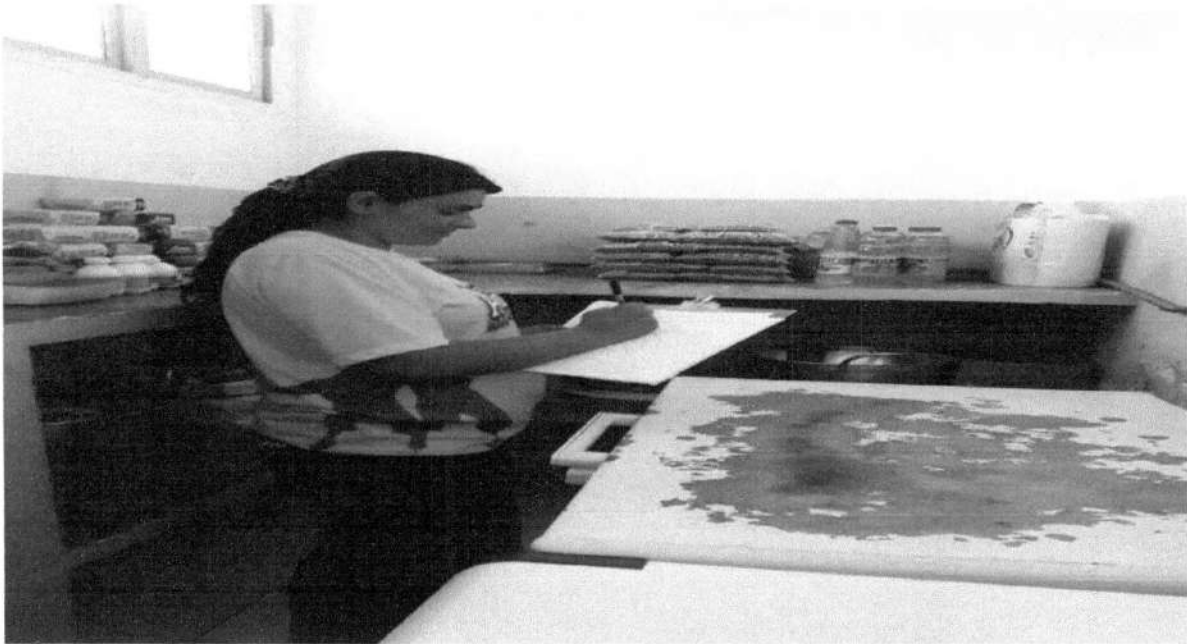
Tabela 31- Relatório das análises de cloro em campo das amostras de água cadastradas no Siságua no período de julho e agosto de 2018, época em que o Lacen estava sem fazer tais análises.

180712000108	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,20	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000110	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,13	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000111	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,04	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000112	19/07/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	2,20	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000120	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,36	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000118	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	0,99	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000119	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,99	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000121	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	0,76	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000122	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,07	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000124	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,61	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000126	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,83	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000128	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,26	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000123	28/06/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	0,76	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000127	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,79	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000128	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,96	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000132	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,74	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000133	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,71	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000134	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,67	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado
180712000136	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizado	Não realizado	1,48	Não realizado	Não realizado	0,0m	Não realizado	Não realizado

Tabela 32- Relatório das análises de cloro em campo das amostras de água cadastradas no SISÁGUA no período de agosto de 2018, época em que o Lacen estava sem fazer tais análises.

180712000129	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	1,08	Não realizada	Não realizada	0m	Não realizada	Não realizada
180712000130	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	1,71	Não realizada	Não realizada	0m	Não realizada	Não realizada
180712000131	29/08/2018	SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO	Não realizada	Não realizada	1,74	Não realizada	Não realizada	0m	Não realizada	Não realizada

8.9. Ações da visam no município no terceiro quadrimestre 2018



8.10. Inspeção nos estabelecimentos de ensino da rede pública municipal



8.11. Treinamento com barbeadores e cabelereiro



8.12. Educação continuada com ESF e visam, vacinação para os participantes



8.13. Treinamento com os agentes de endemias e fiscais da VISAM



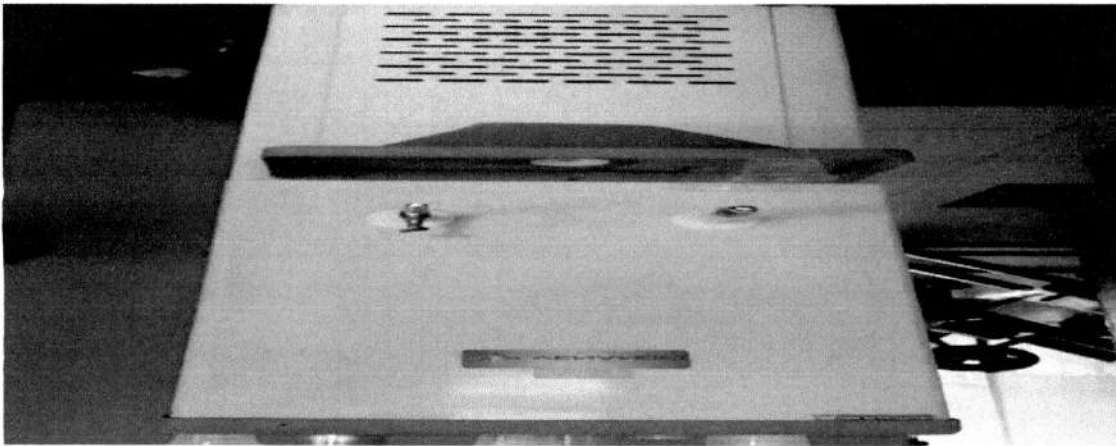
8.14. Treinamento com os agentes de endemias, ACS e fiscais da VISAM



8.15. Treinamento com os agentes de endemias, ACS e fiscais da VISAM



8.16. Adequações e compras de equipamentos em uma academia após a visita da vigilância sanitária



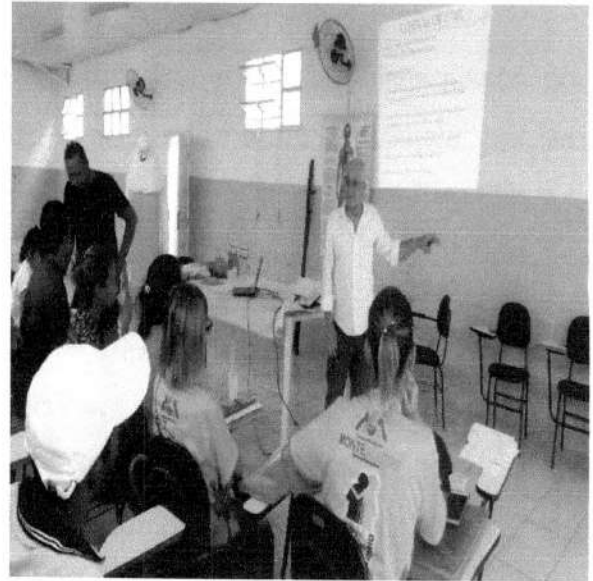
8.17. Inspeção com exército nas cisternas na zona rural



8.18. Inspeção nas academias



8.19. Palestras sobre epi e agrotóxicos com produtores e EMDAGRO



8.20. Inspeção nos estabelecimentos de educação



9. NUCLEO DE ENDEMIAS

O serviço do Núcleo de Endemias no combate ao mosquito transmissor da dengue. O papel dos Agentes de Endemias (ACE) é de fundamental relevância, por ter como atribuição essencial no controle por meio de ações de combate do vetor transmissor da Dengue, Zika Vírus e Chikungunya.

As visitas domiciliares são diárias e o trabalho realizado pelo ACE é de grande importância, visto que de acordo com o número de imóveis do município, e as metas pactuadas são calculadas em cima do quantitativo de imóveis, cabe aos ACE's cumprir as metas dos indicadores. Após realização do mapeamento os imóveis, são divididos e em cada ciclo são trabalhados os bairros em números aproximados de visitas que cada agente de endemias deverá realizar semanalmente.

Ultimamente esse número é de 25 visitas em média por cada agente de endemias semanalmente, distribuídos em 06 ciclos de visitas anuais. Durante as visitas são realizadas as atividades de: levantamento de índice de infestação pelo *Aedes Aegypti*, aplicação dos larvicidas, eliminação de possíveis focos de infestação, além de atividades de educação e promoção a saúde.

O levantamento do índice de infestação é realizado por meio de coletas das amostras de larvas do mosquito transmissor da dengue, em águas suspeitas de contaminação e com pupa e larvas do mosquito transmissor da dengue. A cada ciclo são realizados um LIRA, a Secretaria Estadual de Saúde, determina o período de coleta de amostras de larvas para a análises, num período determinado, as amostras são coletadas em todos os domicílios que apresentem um risco de proliferação mosquito, as amostras com larvas coletadas são enviadas ao IACFN (Laboratório Central de Saúde Pública) e o resultado é lançado no sistema e disponibilizado o acesso ao município.

Os resultados LIRA em 2018 variaram com índices entre 0,7 a 2,8 o que nos confirma uma situação de alerta no município. O ideal seria o índice de infestação abaixo de 1% (satisfatório), para garantir uma situação de menor risco ou surtos e epidemia de proliferação do *Aedes Aegypti*.

O trabalho dos ACE vai além de tratar os focos e possíveis criadouros de mosquitos, bem como orientar a população a se prevenir e proteger os reservatórios de águas nas residências, o trabalho em parcerias com as ESF são de fundamental importância, em 2018 até o segundo quadrimestre não houve casos suspeito nos sistemas de informação SINAN, isso mostra que as equipes tem se empenhado no combate aos criadouros de mosquitos, como também a população se conscientizou no tocante aos cuidados com a água parada e o acúmulo de lixo nos quintais e terrenos baldios.

Ressalta-se que no mês de outubro houve alguns casos suspeito no município, após sorologia negativa descartou – se a confirmação para dengue.

Tabela 33 – Relata o quantitativo de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes de Combate a Endemias (ACE).

CICLOS	1º -	4.214	2º - 4.845	Total	9.059
	3º -	5.020	4º - 4.827	Total	9.847
	5º -	4.745	6º - 4.827	Total	9.572
TOTAL GERAL				28.478	

Tabela 34 - Demonstrativos de atividades e ciclos referente ao ano em exercício.

QUADRO DE ACOMPANHAMENTO DO SISPNCDD DOS MUNICÍPIOS DE SERGIPE										
CICLO	Semana		IMÓVEIS					%	Obs:	
	Inicial	Final	Prog.	Visit.	Trab.	Insp.	Pos.		IM.	IM. REC
ANO				/Inform.		(LI+T)		FEC		
2018										
1º ciclo	3º	8º	5.207	4.699	4.214	-	-	10.3%	485	0

2º ciclo	10ª	17ª	5.207	5.071	4.845	411	-	5,3%	322	52
3º ciclo	18ª	26ª	5.207	5.320	5.020	453	1	5,6%	300	0
4º ciclo	27ª	35ª	5.391	5.013	4.827	188	-	3,7%	228	42
5º ciclo	36ª	44ª	5.564	5.000	4.745	-	-	5,1%	274	19
6º ciclo	45ª	52ª	5.564	5.019	4.827	-	-	3,8%	192	0

Tabela 35 - Demonstrativos dos ciclos referentes ao ano em exercício.

IMÓVEIS E ÍNDICES DO LIRAa ou LIAa					Obs. Pred.
CICLO / ANO	Insp.	Pos.	I.I.P.	I.B	
1º ciclo / 18	499	14	2,8	2,8	A2
2º ciclo / 18	490	13	2,6	2,6	A2,B
3º ciclo / 18	490	16	3,3	3,3	A2
4º ciclo / 18	414	3	0,7	0,7	A2
5º ciclo / 18	480	10	2,1	2,1	A2
6º ciclo / 18	431	12	2,8	2,8	A2

8.21. Campanhas de vacina antirrábica

A campanha de vacinação antirrábica é realizada anualmente, com o objetivo de fazer o levantamento de animais domésticos existente no município, bem como, prevenir a transmissão da Raiva Canina e Felina. A campanha é realizada pelos Agentes de Combate a Endemias.

A campanha antirrábica será realizada no terceiro quadrimestre de 2018, portanto sem quantitativo de vacinação no II quadrimestre.

Tabela 36 – quantitativa do levantamento dos Caninos e Felinos vacinados no município na Campanha de 2018.

VACINAÇÃO ANTIRÁBICA			
Vacinados 2018	1º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Caninos	1.850	1.895	3.745
Felinos	400	760	1.160
Percentual	95,16%	97,48	96,32
TOTAL	2.250	2.655	4.905

8.22. LIRA – setembro

Começamos o 5º ciclo no dia 03/09, com levantamento rápido de índice (LIRAa). Coletamos larvas e pupas de mosquito e enviamos para o laboratório, e no dia 10/09, recebemos o resultado de positividade, classificando o município como médio risco.

PERCENTUAL

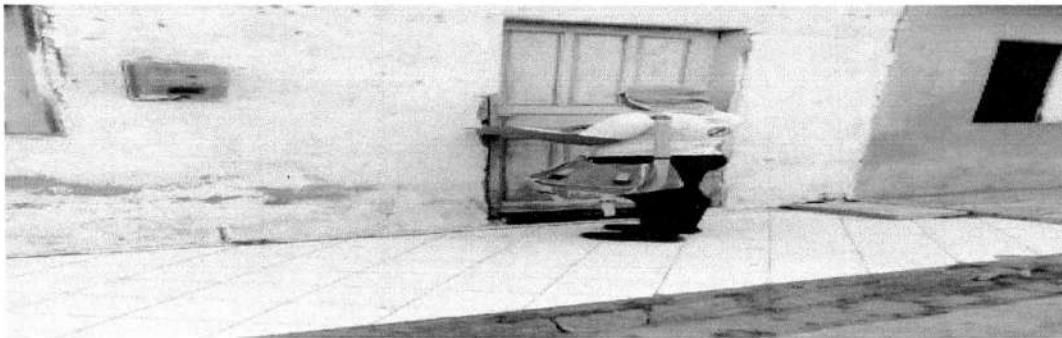
LIRA 2018

5º - 2,1%



Continuamos os trabalhos nos quarteirões onde foram encontradas larvas e pupas, visitando e orientando a população dos riscos e os agravos que o mosquito pode causar.

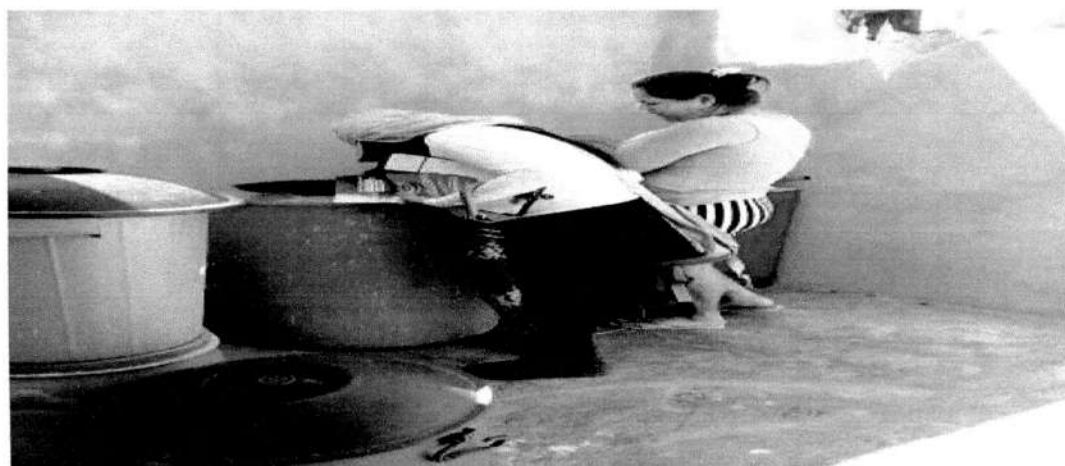
Rua B Tanque Novo



Rua Pão de Açúcar



Conjunto Cehop



8.23. Vacinação antirrábica

No dia 10/09, demos início a campanha de vacina contra a raiva.







CÃES	GATOS
528	285

8.23.1. Quantitativo de cães e gatos vacinados na zona urbana

8.23.2. Também são realizadas visitas aos pontos estratégicos (PE), a cada quinzena.

Ferro velho do seu Heleno

Eugenio ferro velho

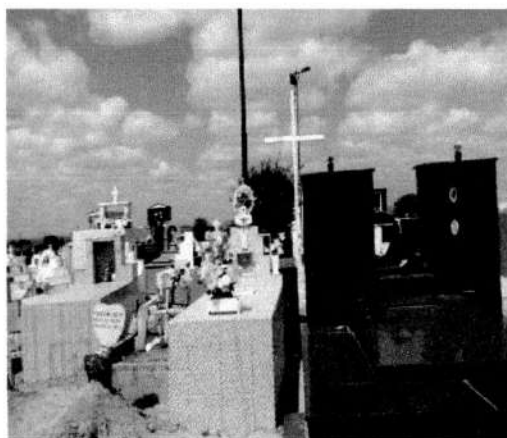


Eugenio ferro velho



Cemitério municipal

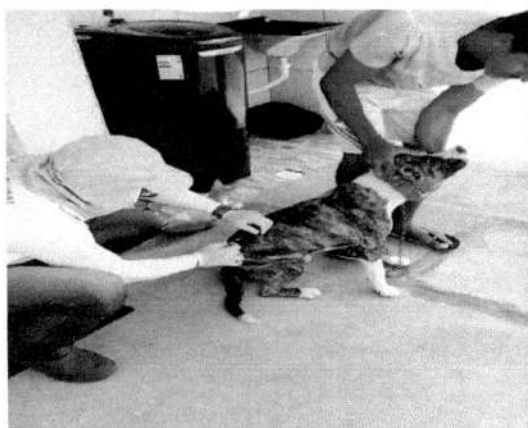
Ferro velho G. Correia.



8.23.3. Vacinação Antirrábica zona rural - outubro

No dia 01/10, começamos a vacina antirrábica nos povoados e assentamentos.





8.23.3.1. Quantitativo de cães e gatos vacinados na zona rural

CÃES	GATOS
1.367	475

8.23.4. Visitas domiciliares e orientações e coleta de larvas



Terminamos o quinto ciclo com mais de cinco mil visitas realizadas.

8.24. Visitas realizadas no 5º ciclo

RESIDENCIA	COMERCIO	T. BALDIO	OUTROS	PE	TOTAL
3.548	209	697	565	7	5.026

8.25. LIRA- Novembro

No dia 01/11, a 05/11, realizamos o último levantamento rápido de índice do ano (LIRAa). Coletamos larvas e pupas de mosquito e enviamos ao laboratório, o mesmo nos deu o resultado de positividade e classificou o município como médio risco.

PERCENTUAL

LIRA 2018

6º - 3,8%



8.26. Visitas realizadas no 6º ciclos

RESIDENCIA	COMERCIO	T. BALDIO	OUTROS	PE	TOTAL
					5.019

8.27. Continuando vacinando os cães e os gatos do município.



Finalizando a campanha de vacina antirrábica no dia 13/11, com mais de dois mil e seiscentos animais vacinados no município.

Tabela 37 – Demonstrativo de vacina antirrábica.

TOTAL DE ANIMAIS VACINADOS NO MUNICÍPIO			
META	VACINADOS 1º QUADRIMESTRE	VACINADOS 3º QUADRIMESTRE	TOTAL
CÃES	1.850	1.895	3.745
GATOS	400	760	1.160
PERCENTUAL	95,16%	97,48%	96,32%
TOTAL	2.250	2.655	4.905

No dia 23/11, foi realizado uma prova para melhorar o conhecimento de cada agente.



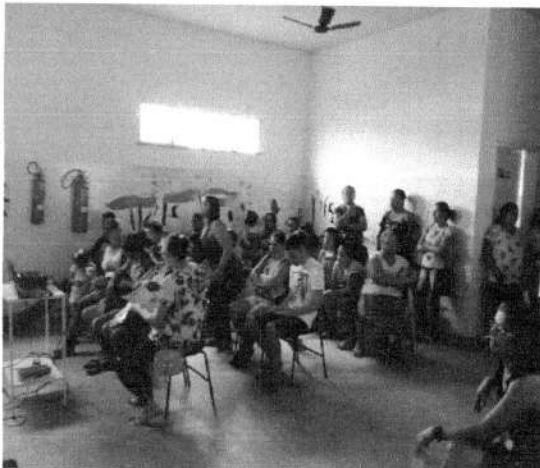
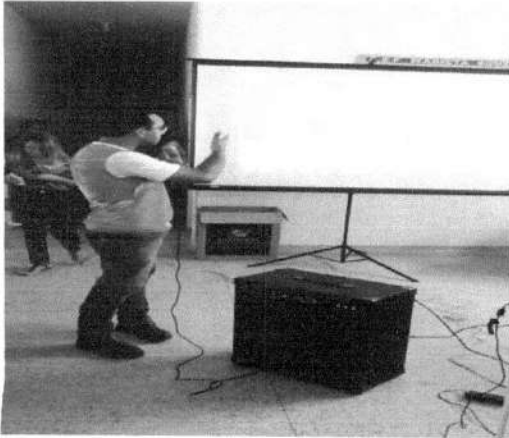
De 27 a 30 foram realizadas ações como, roda de conversa, limpeza de terreno baldio, palestra na **Clínica da Família Marieta de Souza Andrade**, caminhada com a participação dos professores e alunos da escola José Inácio de Farias e panfletagem na feira livre, na **Semana Nacional de Mobilização Intersetorial de Combate ao Aedes Aegypti**.



Roda de conversas



Limpeza dos terrenos baldios





Palestra na Clínica Marieta Souza Andrade



Caminhada para conscientização da população com professores e alunos



Panfletagem na feira livre.

O núcleo de endemias vem realizando um trabalho contínuo contra as arbovirose causadas pelo o mosquito. Os agentes de endemias não têm medido esforços para combater o mosquito transmissor de doenças, e tem se preocupado com o bem-estar da população. Lembrando que combater a dengue não é somente responsabilidade dos **órgãos federais, estaduais e municipais**, é dever de todos.

10. Adesão do sistema HÓRUS:

A adesão ao HÓRUS compreende as seguintes fases:

- Preenchimento do "Cadastro de Adesão".
- Formalização da adesão por meio da assinatura do "Termo de Adesão".
- Realização do curso de capacitação.
- Implantação do sistema

8.28. Implantação do sistema HÓRUS

Para qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica nas três esferas do SUS, e contribuir para a ampliação do acesso aos medicamentos e da atenção à saúde prestada à população, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS) apresenta o HÓRUS - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica. Esse sistema foi inicialmente desenvolvido por meio da parceria estabelecida em 2009 entre DAF/SCTIE, a Secretaria Municipal de Saúde de Recife (SMS/PE), a empresa Pública de Informática de Recife (Emprel), o Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SE), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

Com a finalidade de Identificação, em tempo real, dos estoques nas centrais de abastecimento farmacêutico, nas farmácias e nas unidades de dispensação. Rastreamento dos medicamentos distribuídos e dispensados. Agendamento das dispensações, identificação da demanda de atendimento e da origem das prescrições. Consulta ao histórico de atendimento. Controle e monitoramento dos recursos financeiros investidos na aquisição e na distribuição dos medicamentos. Atualização permanente dos parâmetros definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, de abrangência nacional, publicados pelo Ministério da Saúde. Geração automática do arquivo APAC (para os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica). Geração de dados para a construção de indicadores de Assistência Farmacêutica para auxiliar a avaliação, monitoramento e planejamento das ações.

8.28.1. Objetivo

Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica nas três esferas do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a ampliação do acesso aos medicamentos e a qualificação da atenção à saúde prestada à população.

8.28.2. HÓRUS básico

É utilizado para registrar as distribuições e as dispensações dos medicamentos e dos insumos destinados ao atendimento na Atenção Básica em Saúde, contribuindo para o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos técnicos - gerenciais e técnico-assistenciais na rede estadual e municipal de saúde.

Desde a adesão e implantação do sistema Hórus, houve um treinamento dos farmacêuticos e técnicos, o mesmo começou a dar os resultados satisfatórios após vários testes e finalmente em novembro/2018 o sistema estava implantado e funcionando em tempo real.

11. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Os procedimentos de média e alta complexidade são ofertados em municípios referenciados, na Programação Pactuada e Integrada (PPI), os municípios são Nossa Senhora da Glória, Itabaiana e Aracaju. Alguns exames de patologia clínica e mamografia, além de urgências clínicas, pediátricas, ortopédicas, ginecologia e obstétricas e a referência em saúde mental através do Centro de Atenção Psicossocial são pactuados para serem realizados em Nossa Senhora da Glória, a Hemodiálise é para o município de Itabaiana, enquanto que, os exames, consultas, cirurgias e procedimentos de alta complexidade são pactuados para serem realizados no município de Aracaju.

Em alguns casos, o município tem a responsabilidade de realizar agendamento prévio dos procedimentos que os usuários necessitam ou regular através da central de regulação, e também para alguns casos especiais a responsabilidade de garantir o transporte até o local destinado para a realização dos procedimentos. De forma a garantir a continuidade da assistência e a integralidade do cuidado através de uma rede regionalizada e hierarquizada de cuidados, conforme preconiza o SUS.

Por meio do Sistema de Regulação, que se encontra alocado na Clínica Marieta Souza Andrade, onde são feitas as marcações dos exames de atenção primária e até os de média e alta complexidade, bem como as consultas em especialidade. Os sistemas utilizados para estes fins são: ACONTE – NUCAAR. Abaixo estão discriminados os exames/procedimentos/consultas agendados pelo sistema de regulação para serem realizados nos municípios referenciados.

No terceiro quadrimestre foi feito o pedido de remanejamento dos recursos da PPI para exames de patologia clínica para ficar alocado no município, foi feito um chamamento público por meio de licitação.

Tabela 37 – Relata quantitativo de exames laboratoriais e consultas especializadas de média e alta complexidade agendadas em 2018.

PROCEDIMENTOS MARCADOS	1º QUADRIMES TRE	2º QUADRIMEST RE	3º QUADRIM ESTRE	TOTAL
Exames laboratoriais Regulados	1.680	918	6.740	9.338
Consultas/Especializadas Reguladas	170	178	62	410
Cadastros Atualizações de CNS	1.249	1.320	-	2.569
Cirurgias Eletivas Reguladas	00	61	18	79
Raio X	24	-	-	24
Cirurgia de catarata	00	21	-	21
Ultrassonografia	-	-	52	52
Mamografia	06	140	113	259
Biopsia de colo	-	-	01	01
TOTAL GERAL	3.129	2.638	6.986	12.753

Ressalta-se que houve um atraso na prestação dos serviços na disponibilização das vagas para realização dos procedimentos relacionados aos indicadores 11 e 12, dificultando assim no resultado das metas pactuadas.

Tabela 38 – Relata o quantitativo de exames de alta complexidade agendados em 2018.

Procedimentos e Exames	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Colete	-	0		0
Ressonância magnética	32	12	04	48

Tomografia computadorizada	06	08	04	18
Cintilografia óssea	03	-	03	06
Prótese auditiva	-	-	-	-
Prótese ortopédica	01	-	-	01
Cadeira de rodas	01	-	-	01
Videolaringoscopia	-	-	02	02
Cadeira de banho	01	-	-	01
	-	-	18	18
Total Geral	44	20	31	95

Ressalta-se que o número de procedimentos de atenção primária de média e alta complexidade disponibilizada não estão sendo realizados conforme preconizado, a quantidade pactuada não supre a demanda da população de Monte Alegre de Sergipe, e, temos a problemática dos prestadores de serviços do município não e cumprirem o que foi pactuado na PPI. Por vezes mesmo tendo sido pactuado o prestador não oferta o quantitativo acordado, diversos são os fatores apontados para justificar esses acontecimentos, contudo, até o momento o estado não apresentou uma solução definitiva.

Enquanto isso, a gestão continua garantindo o que lhe compete e pressionando o estado, juntamente com os demais municípios para a revisão e reformulação da Programação Pactuada e Integrada, bem como, a renovação dos prestadores, na intenção de pactuar com empresas compromissadas a oferecer o serviço com compromisso e qualidade, para que consigamos fortalecer as práticas de saúde ofertadas no SUS.

12. CENTRO DE ESPECIALIDADE EM SAÚDE

O município percebendo a necessidade do fortalecimento da rede de saúde do município inaugurou no ano de 2017 o Centro de Especialidade Médica, com o objetivo de ampliar o acesso as consultas e aperfeiçoar o serviço de assistência ambulatorial especializada, a fim de garantir aos usuários de Monte Alegre de Sergipe agilidade nas

consultas. A Clínica funciona das 07:00hs as 18:00hs horas, atendendo os usuários do SUS em diversas especialidades médicas, conta também com espaço para fisioterapia, Psicologia, e consultas Oftalmológica através do projeto Glaucoma e Sala de Recurso com uma psicopedagoga atendendo a crianças portadoras de necessidades especiais. Segue abaixo, tabela relatando a quantidade de atendimentos por profissionais. O Cento de Especialidade Médica dispõe de 14 funcionários lotados de acordo com suas funções e atribuições de acordo com as necessidades dos serviços de saúde nas divisões administrativas e assistenciais a serviço dos munícipes.

Tabela 39 – Relata os quantitativos de atendimentos em Especialidades

ESPECIALIDADES	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	TOTAL
PSIQUIATRA	149	264	199	612
GINECOLOGISTA	227	199	142	568
FISIOTERAPIA	322	1.096	1.580	2.998
PSICÓLOGO	195	360	220	775
UROLOGIA	149	101	120	370
NUTRIÇÃO	00	00	56	56
TOTAL GERAL	1.042	2.020	2.317	5.379

13. PROJETO GLAUCOMA

A Portaria GM/MS n. 957, de 2008, institui a política nacional de atenção em oftalmologia e a Portaria SAS n. 288, de 19 de maio do mesmo ano, define as redes estaduais e regionais na atenção básica e especializada em oftalmologia. Esta mesma portaria em seu Anexo IV, estabelece o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica de atenção ao portador de glaucoma. Ainda, o acesso aos colírios nas unidades/serviços habilitados. Assim, a aquisição e dispensação dos medicamentos ficaram sob a responsabilidade dos serviços de oftalmologia habilitados no SUS. As SES ou SMS que tivesse sob sua gestão unidades/centros de referência que realizassem assistência aos portadores de glaucoma, deveriam exigir o atendimento ao PCDT. Em 2011, levantamento e análise dos dados secundários feitos pelo DRAC apontaram distorções

nos procedimentos relacionados ao glaucoma, confirmados em auditorias feitas pelo DENASUS. Isso levou a publicação da Portaria SAS n. 612, de 29 de setembro de 2011, que alterou os atributos de procedimentos, na oftalmologia, estabeleceu novas regras e controles para o glaucoma, sem pactuação prévia entre os gestores. A publicação desta portaria levou a formação de grupo de discussão tripartite do tema, com participação de especialistas para atualizar o protocolo clínico então vigente e análise da possibilidade de inclusão dos colírios para a assistência farmacêutica, seguindo as normativas do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

O Projeto Glaucoma foi implantado no município e o mesmo segue cronograma programado. As consultas e agendamentos são realizados mensalmente no Centro de Especialidade em Saúde, com a finalidade de combater e controlar o Glaucoma. As consultas são realizadas de acordo com planejamento do Instituto Oftalmológico de Sergipe (IOSE), tal instituição realiza o agendamento e acompanhamento a pacientes com diagnósticos de glaucoma, distribui colírio a população e realiza consultas com médico especialista em Oftalmologia para avaliar novos paciente e diagnosticar novos casos de glaucoma.

Tabela 40 – Tabela Relata o quantitativo de usuários acompanhados pelo Projeto Glaucoma por quadrimestre.

DEMONSTRATIVO DE ACOMPANHAMENTO

ANO/2018	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
ATENDIMENTOS	101	00	45
CADASTRADOS	133	00	100
TOTAL GERAL	234	00	145

14. BENEFICIÁRIOS COM TRANSPORTE PARA ARACAJU

Como citado acima parte dos serviços e procedimentos da PPI de Média e Alta Complexidade Ambulatorial estão alocadas na capital Aracaju/SE. Por esse motivo diariamente nos dias úteis, é disponibilizado um veículo com capacidade para quinze pessoas viajarem a capital para realização de consultas, exames, cirurgias, tratamento de quimioterapia/radioterapia. Para os pacientes que realizam hemodiálise nas terças,

quintas e sábado e disponibilizado um carro de pequeno porte. As marcações de viagens estão concentradas na Secretaria Municipal de Saúde, sendo exclusivo para transportar os pacientes com procedimentos médicos e consultas agendadas na capital. Os veículos estão à disposição dos pacientes até o término dos atendimentos.

Tabela 41 – Tabela quantitativa de usuários beneficiados com viagens para Aracaju e tratamento fora do domicílio - TFD.

DEMONSTRATIVO DE BENEFICIÁRIOS COM VIAGENS A ARACAJU				
QUANTITATIVO POR QUADRIMESTRES				
BENEFICIÁRIOS	1º	2º	3º	TOTAL
COM VIAGENS				
ARACAJU	747	1.116	1.150	3.013
BENEFICIÁRIOS PELOS TRANSPORTES COM VIAGENS PARA TRATAMENTO DE HEMODIALISE E TFD.				
VIAGENS PARA				
TRATAMENTO	87	74	75	175
TFD				
TOTAL	834	1.190	1.225	3.249

15. TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO (TFD)

O Tratamento Fora do Domicílio é regulamentado, no âmbito nacional, por meio da Portaria SAS/GM no. 55, de 24 de setembro de 1999, e na esfera estadual, por meio da CIB/BA no. 054- 055-056 e 117 de 2005 e 011 de 2006. Observa-se que muitas diretrizes foram ratificadas e aprimoradas através das Portarias no. 399, de 22 de fevereiro de 2006 e no. 648 de 28 de março de 2006. Segundo a Portaria GM no. 648, de 28 de março de 2006, no item 2, inciso IV, é da competência das Secretarias Municipais de Saúde a organização do "fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica".

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD) é instituído pela Portaria nº. 55/99 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde) é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem quando esgotado todos os meios de atendimento.

Tabela 41 – Pré-requisitos para pagamento do TFD a usuários do SUS

QUANDO O TFD PODE SER AUTORIZADO

Sim	Não
Para pacientes atendidos na rede pública, ambulatorial e hospitalar, conveniada ou contratada do SUS;	Para procedimentos não constantes na tabela do SIA e SIH/SUS;
Quando esgotados todos os meios de tratamentos dentro do município;	Tratamento para fora do país;
Somente para municípios referência com distância superior a 50km do município de destino em deslocamento por transporte	Para pagamento de diárias a pacientes durante o tempo em que estiverem hospitalizados no município de destino;
	Em tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica (PAB) ou em tratamentos de longa

terrestre ou fluvial, e 200 milhas por transporte aéreo;

Apenas quando estiver garantido o atendimento no município de referencia/destino, através do PPI dos municípios a referência de apazamento pela Central de marcação de Consultas e Exames especializados e pela Central de Disponibilidade de Leitos (horário e datas definidos previamente);

Com exames completos, no caso de cirurgias eletivas; e com a referência dos pacientes de TFD explicitada na Programação Pactuada Integrada;

PPI de cada município e na programação Anual do Município/Estado.

duração, que exijam a fixação definitiva no local do tratamento;

Quando não for explicitado na Programação Pactuada Integrada – referência/destino, através do PPI dos municípios a referência de pacientes em Tratamento Fora de Domicílio;

Para custeio de despesa de acompanhante, quando não houver indicação médica ou para custeio de despesas com transporte do acompanhante, quando este for substituído.

Para custeio de despesa de acompanhante, quando não houver indicação médica ou para custeio de despesas com transporte do acompanhante, quando este for substituído.

Para custeio de despesa de acompanhante, quando não houver indicação médica ou para custeio de despesas com transporte do acompanhante, quando este for substituído.

Programação Pactuada Integrada;

PPI de cada município e na programação Anual do Município/Estado.

No município o TFD é pago aos portadores de patologia crônica como: Câncer e Insuficiência Renal Crônica que realizam consultas, Quimioterapia, Radioterapias e Hemodiálises, bem como, ao acompanhante dos pacientes. O valor da diária é R\$ 8,40 para cada 50 km, o valor total pago por cada diária são equivalentes a R\$ 16,80.

Tabela 42 - Relata o quantitativo de diárias pagas aos usuários e acompanhantes que realizaram tratamento (TFD) fora do município de Monte Alegre de Sergipe, em 2018.

PAGAMENTO DE DIÁRIAS		
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
174	142	150
TOTAL GERAL		466

9. PEC - PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO

No final do ano passado, o Ministério da Saúde anunciou que os municípios brasileiros deveriam adotar o prontuário eletrônico em todos os serviços de Atenção Básica, seja o Sistema e-SUS AB com PEC ou um software próprio que atenda aos mesmos requisitos.

O sistema traz celeridade no atendimento ao paciente, além organizar demandas e possibilitar melhorias do cuidado à saúde.

De forma direta, o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS Atenção Básica é um software onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde. O PEC é uma solução gratuita, desenvolvida e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, o fluxo de atendimento das UBS, além de apoiar o processo de coordenação do cuidado do cidadão realizado pelas Equipes de Atenção Básica.

A informatização desses processos nas UBS pode trazer benefícios importantes como: acesso rápido às informações de saúde e intervenções realizadas; melhoria na efetividade do cuidado e possível redução de custos com otimização dos recursos, além de aprimorar e automatizar o processo de envio de informações da AB para o Ministério da Saúde, impactando na qualificação dos sistemas de informações. Ou seja, a implantação do prontuário eletrônico traz benefícios, ao mesmo tempo, para gestores, profissionais de saúde e cidadãos.

a. FUNCIONALIDADES DO PEC

Um dos grandes desafios na Atenção Básica é o cadastro dos cidadãos sob responsabilidade das equipes de AB, o PEC conta com um módulo de cidadão, totalmente integrado ao Cartão Nacional de Saúde, que permite fazer manutenção desses cadastros tanto para os cidadãos atendidos eventualmente na UBS como para cidadãos acompanhados pelos profissionais das equipes. O cadastramento de indivíduos, realizados durante as visitas domiciliares, realizadas pelos Agentes de Saúde também já

estão integrados, tanto as informações registradas via CDS como as informações coletadas a partir do aplicativo para tablets - o e-SUS AB Território.

No PEC ainda é possível organizar a agenda dos profissionais da AB, organizando e orientando o fluxo de atendimento às demandas agendadas e espontâneas do cidadão, bem como fazer o registro do seu atendimento ou orientando a resolução da necessidade do cidadão da melhor forma possível.

Algumas funcionalidades em destaque do PEC são o odontograma digital, integrado ao registro de atendimento, que permite fazer o acompanhamento da saúde bucal dos cidadãos, as fichas para acompanhamento de gestantes e crianças até 5 anos, além de integração com a plataforma para consulta da disponibilidade de medicamentos durante a prescrição.

A plataforma eletrônica facilita o acesso à informação de cada cidadão de forma individual ou coletiva, nela é possível acompanhar o histórico de eventos de saúde, mesmo os realizados através de fichas (Coleta de Dados Simplificada - CDS). O profissional da UBS tem acesso ao sistema por meio de computador ou tablet utilizando um navegador de internet.

Os gestores municipais podem acompanhar as atividades desenvolvidas nas unidades de saúde registradas através do prontuário eletrônico no próprio Sistema e-SUS AB, por meio de relatórios gerenciais, ou ainda, de forma mais consolidada no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), por meio dos relatórios de saúde, a partir do que foi transmitido à base nacional.

Prontuário Eletrônico do Cidadão, estar sendo implantado e em fase de treinamento no município, o PEC é uma cobrança do MS nas Unidades Básica de saúde com o objetivo de integrar as informações dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, é uma importante ferramenta no processo de digitalização dos dados.

16. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

No início do ano, foi necessário a Secretária Municipal de Saúde junto ao CMS - Conselho Municipal de Saúde (CMS), fazer um edital de convocação para eleição de

novos conselheiros no seguimento governamental, devido a pedido de alguns membros do CMS, para ser afastados e, portanto, seus nomes retirados do quadro de conselheiros e suplentes. Conforme regulamenta a lei nº 10 de 17 de outubro de 1994, em consonância com a resolução Conselho Nacional de Saúde nº 453/2012. Para composição do CMS constituirá na necessidade de convocação para novos conselheiros por meio publicação de edital.

Tabela 43– Nomes dos representantes do Conselho Municipal de Saúde, 2018.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
MONTE ALEGRE DE SERGIPE / SE	
TITULARES	SUPLENTES
SEGUIMENTO REPRESENTANTE DE GOVERNO	
<i>Amanda Oliveira Botelho Nascimento</i> CPF -018.777.695-41 PRESIDENTE	<i>Flavia Tamyres de Santana</i> CPF – 020.530.085-55 VICE-PRESIDENTE
<i>Cristiane Santana Andrade</i> CPF: 028.214.345-96	<i>Jackson Roberto Andrade Teixeira</i> CPF – 041.567.885-47
<i>Silvania Batista dos Santos</i> CPF – 476.358.785-49	<i>Nally Fabrine dos Santos Vieira</i> CPF – 064.216.255-76
SEGUIMENTO REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES DE SAÚDE	
<i>Silvan Vicente de Oliveira</i> CPF - 976.612.875-97	<i>Paulo Cezar do Nascimento</i> CPF – 515.856.185-00
<i>Flavia Tamyres de Santana</i> CPF – 020.530.085-55 VICE-PRESIDENTE	<i>Franciele dos Santos Lima</i> CPF – 048.733.955-16
<i>Maria Santana S. Costa</i> CPF – 892.489.105-72	<i>Nívea Rodrigues Alves</i> CP F- 032.633.705-96

SEGUIMENTO REPRESENTANTE DE USUARIOS	
REPRESENTANTE DO SINDICATO SINTEGRE	
<i>Manoel do Nascimento</i> CPF – 889.142.915-53	<i>Maria José dos Santos Mota</i> CPF – 979.316.835-87
REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES RURAIS (STTR)	
<i>Haroldo Jose da Silva</i> <i>Representante do (MPA)</i>	<i>Inês Martins Filho</i>
<i>Evaldo Marques da Silva</i> CPF – 694.099.515-34	<i>Maria José dos Santos</i> CPF – 662.361.345-53
PASTORAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CNBB)	
<i>Maria Alves Ferreira Barreto</i> CPF – 138.847.195-72	<i>Francisco vieira da a. Junior</i> CPF- 056.829.685-06
REPRESENTANTE DA IGREJA EVANGÉLICA ASSEMBLEIA DE DEUS (IEAD)	
<i>Tereza Soares da Costa Bomfim</i> CPF – 556.660.435-87	<i>Derivaldo Bomfim</i> CPF – 099.762.008-03
REPRESENTANTE – CONSELHO MUNICIPAL DESENVOLVIMENTO SOCIAL (CMDS)	
<i>Antonio Ramos dos Santos</i> CPF – 266.497.725-34	<i>José Aparecido Medeiro</i> CPF – 374.000.165.72

17. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O compromisso da gestão para o exercício de 2018 tem como meta principal a garantia de ofertar mais serviços de saúde aos munícipes, priorizando os princípios regulamentados na Portaria 2436 de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os resultados do programa do E-SUS, Monte Alegre de Sergipe, referente ao ano de 2018 encontra-se com 100% de cobertura, e, o E-SUS atualizado, tendo em vista a

disponibilidade de profissionais capacitados para digitar as produções da ESF em tempo real.

Na atenção primária tivemos êxito nos serviços relacionados a saúde do município com estímulo dado as equipes de estratégias de saúde da família para desenvolver ações voltadas para promoção e prevenção, tendo em vista que as práticas surtiram efeito esperado, nota-se um grande avanço nesse sentido, não houve surtos de doenças, com políticas voltadas para educação e promoção essa prática fortalece o SUS e promove mudanças de comportamento na população em formas de ser mais cuidadoso com o ambiente em que vive e com a própria saúde.

Várias práticas são desenvolvidas pela ESF, como destaque HIPERDIA houve também um fortalecimento no atendimento das demandas de urgência, visto que a Clínica de Pronto Atendimento 24 horas se mantém com uma equipe mínima de médicos clínicos gerais, enfermeiros e técnicos de enfermagem trabalhando diariamente para cuidar da população monte alegreense.

Lembrando ainda que, o Centro de Especialidade Médica (CEM), com o objetivo de ofertar serviços de especialidade aos usuários do SUS, espaço humanizado e com atendimentos de profissionais especialistas que atende as demandas, como isso diminui a fila de espera por atendimento nessas especialidades, bem como reduz os custos com traslados de pacientes com deslocamento para outros municípios, em especial para Aracaju, visto que a maioria das especialidades só oferecem atendimentos pelo SUS na Capital e a demanda é altíssima e o que é ofertado é mínimo o que dificulta o acesso.

Entretanto, em meio a muitas conquistas através do setor de saúde no ano de 2018, a gestão entende que a necessidade de fortalecer a rede de saúde na zona rural, é primordial, visando começar pelo funcionamento das Unidades Básica de Saúde, horário de atendimento, quantidade de fichas ofertadas diariamente, tendo em visto que o funcionamento não está de acordo com a RESOLUÇÃO-RDC Nº 50, de 21 de fev. de 2002 ANVISA, devido à falta de estrutura física. As maiores problemáticas encontrada foram às reformas de gestões anteriores que foram realizadas de maneira inadequada, a exemplo de consultórios odontológico, rede de energia, rede hidráulica, entre outros, bem como, o território que é extenso e dificulta o acesso aos atendimentos. Contudo, a programação de 2018, tem como estratégia rever tais problemáticas para fortalecer as ações de saúde na zona rural.

RESOLUÇÃO 02/2019

Conselho Municipal de Saúde de Monte Alegre de Sergipe-SE, no exercício de suas atribuições legais, que lhe confere a Lei Orgânica da Saúde de 05 de Abril de 1990 e de acordo com a Reunião Ordinária nº 2 do ano de 2019 realizada no dia 07 de Fevereiro de 2019.

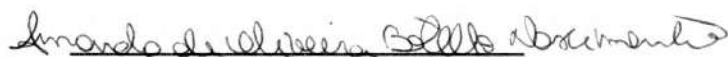
RESOLVE:

Art.2º- Aprovar a Programação Anual de Gestão de 2019;

Art.3º- Aprovar o Relatório Anual de Gestão de 2018.

Registra-se e cumpre-se.

Monte Alegre de Sergipe-SE, 07 de Fevereiro de 2019.



Amanda de Oliveira Botelho Nascimento
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Monte Alegre de Sergipe



Prefeitura Municipal de
MONTEALEGRE

Governo Participativo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE METAS – 2019

Aprovada em reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de 24 /01/2019
Resolução nº 01/2019

Monte Alegre de Sergipe 2019



Prefeitura Municipal de
MONTEALEGRE

Governo Participativo

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) de 2019 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2018 a 2021 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2019. Por ocasião da apresentação do PMS referente ao quadriênio 2018-2021, as propostas da PAS de 2019, integrantes deste plano, também foram apreciadas e aprovadas na Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Monte Alegre de Sergipe no dia 24 de janeiro de 2019 através da Resolução de N° 01/2019 CMS. A PAS de 2019 contém as metas específicas para o exercício em questão e dispostas em 10 Diretrizes, 11 Objetivos, 17 Estratégias e Ações com respectivos indicadores que irão garantir o seu monitoramento. Os recursos financeiros destinados à execução das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) em Monte Alegre de Sergipe, são movimentados através do Fundo Municipal de Saúde (FMS), por meio de transferências municipais, estaduais e federais. A previsão orçamentária do FMS por programa, ações e subfunção está anexada ao Plano Plurianual (PPA) de 2018-2021. O orçamento para o exercício de 2019, está definido na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO). A PAS de 2019 será monitorada de forma quadrimestral e a avaliação final ocorrerá no início de 2020 e integrará o Relatório Anual de Gestão (RAG).

Secretaria Municipal de Saúde

Monte Alegre de Sergipe



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

1. COMPROMISSO DA GESTÃO: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS DE AÇÃO.

DIRETRIZ 1: Visa ampliação do acesso, qualidade e resolubilidade das ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)

OBJETIVO 1: Organizar os modelos de atenção à saúde com foco no acesso, humanização, integralidade e resolutividade, tendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como principal porta de entrada e ordenadora do sistema.

1.1. Fortalecer o vínculo da população com sua equipe de APS e territorializar os outros níveis de atenção.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Realizar manutenção e ampliação da unidade básicas de saúde do povoado Maravilha	Ampliar	Ampliação da UBS do povoado Maravilha, melhorando a ambiência	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde; Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 6304 – Demais programas do governo estadual e/ou federal;
Realizar manutenção e ampliação da unidade básicas de saúde do povoado Lagoa do Roçado	Ampliar	Ampliação da UBS do povoado lagoa do Roçado, melhorando a ambiência	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde; Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família; Ação: 6304 – Demais programas do governo estadual e/ou federal;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Realizar manutenção e ampliação da unidade básicas de saúde Marieta Souza Andrade	Manter e ampliar	Manutenção e ampliação da UBS Marieta Souza Andrade, melhorando a ambiência e terminando fluxo único.	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde;</p> <p>Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde;</p> <p>Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde;</p> <p>Ação: 2070 – Saúde da Família;</p> <p>Ação: 6304 – Demais programas do governo estadual e/ou federal;</p>
Realizar manutenção dos pontos de apoio dos	Reformar	Melhorar a ambiência dos pontos de apoios	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

povoados: Barra nova, baixa verde, taxas.				<p>Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde;</p> <p>Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde;</p>
Construir academia da saúde	Construir	Construir academia da cidade	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde Secretaria de obras	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde;</p> <p>Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde;</p>
Estruturar farmácia básica	Estruturar	Estruturar farmácia básica, visando melhor armazenamento e distribuição.	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 2032 – Manutenção da assistência farmacêutica;</p>
Estruturar sala de curativo	Estruturar	Estruturar sala de curativo para melhor realização de procedimentos	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				e veículos para secretaria de saúde;
Estruturar sala de coleta de exames	Estruturar	Estruturar sala de coleta de exames, possibilitando ambiente adequado para coleta.	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde;
Estruturar Conselho Municipal de Saúde	Estruturar	Estruturar Conselho Municipal de Saúde com nova sede.	Secretaria municipal de saúde e conselho Municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 6333 – Conselho Municipal de saúde;
Implantar o Prontuário eletrônico - PEC na UBS Marieta Souza Andrade e do Povoados Maravilha, Lagoa do Roçado e baixa Verde	Implantar	Implantar o prontuário eletrônico em	Secretaria municipal de Saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

acamados, pacientes com lesões suspeitas		tais como visitas, campanhas etc.		Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6308 – PMQ;
Realizar estudo da demanda da população, resolutividade do serviço e disponibilidade de recursos, para a expansão do horário de funcionamento da ESB.	Número de ESB com horário estratégico.	Realizar estudo de demanda de atendimentos odontológicos de urgência/emergência, visando à ampliação da oferta e ampliação de horários estratégicos.	Coordenação de Saúde Bucal.	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2072 – Saúde Bucal.
Estabelecer um cronograma anual de temas prioritários da Política de Educação Permanente e implementá-lo.	Cronograma estabelecido e implementado.	Implementar novas políticas de educação permanente para os servidores das equipes de odontologia com foco nas necessidades de saúde da população incluindo o atendimento a Pessoas com Deficiência, Transtorno do Espectro Autista e outras síndromes.	Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2081 – Outros Programas Vinculados a saúde. Ação: 6304 – Demais Programas dos Governos Estadual e/ou Federal.



Prefeitura Municipal de
MONTEALEGRE
Governo Participativo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
--	--	--	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Implantar Ponto eletrônico	Implantar	Implantar Ponto eletrônico	Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMQ; Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6304 – Demais programas dos governos estaduais e/ou federais Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde;
Realizar manutenção do prédio da secretaria municipal de saúde	Reformar	Reformar secretaria municipal de saúde	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 6304 – Demais programas dos governos estaduais e/ou federais; Ação: 2081 – Outros programas vinculados a saúde;

1.2. Ampliar e melhorar o acesso das pessoas na Atenção Primária à Saúde.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
100%	Equipes de saúde da família apoiadas pelo NASF	Implantar um núcleo de apoio a saúde da família (NASF)	Secretaria municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				<p>Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde;</p> <p>Ação: 6304 – Demais pãos: 6304 – Demais programas dos governos estaduais e/ou federais;</p>
100%	Número de profissionais vinculados aos programas.	Solicitar provimento de vagas de profissionais médicos no Programa Mais Médicos através do SGP, buscando fixar esses profissionais no município garantindo a continuidade do cuidado ao usuário.	Secretaria Municipal de Saúde e Coordenação da Atenção Básica.	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 6311 – Programa Mais Médicos para o Brasil;</p>

1.3 Ampliar o acesso a cuidados de qualidade em Saúde Bucal.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
				<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 2072 – Saúde Bucal</p>
Realizar busca ativa de pacientes com necessidades especiais, domiciliados e	Necessidade de acompanhamento dos usuários;	Realizar ações para fazer busca ativa dos pacientes,		Ação: 6308 – PMAQ;

DIRETRIZ 2: Estruturação das redes de Atenção Primária.

OBJETIVO 2: Implantar as Redes de Atenção à Saúde segundo as diretrizes da Política Nacional de Saúde e reordenar as relações da Secretaria Municipal de Saúde com os serviços assistenciais contratados, segundo a lógica das redes, das linhas de cuidado e da conexão com os territórios considerando as necessidades da população: Urgência e Emergência / Criança / Mulher/ Doenças Crônicas e Degenerativas / Idosos/Saúde Bucal / Saúde Mental / Moradores de Rua / Saúde do Trabalhador / Pessoa com Deficiência.

2.1 Organizar as ofertas de serviços especializados de saúde embasadas em estudos da demanda, absenteísmos, qualidade do cuidado e garantia de acesso.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Proporcionar acesso facilitado aos serviços de saúde para um maior número de usuários.	Classificar os pacientes do centro de especialidades de acordo com idade e patologias de base.	Criar grupos de atendimentos coletivos entre pacientes que estão bem, mas não se encontram aptos a receber alta.	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Levar informações e prevenção sobre doenças mentais, atividades laborais e nutricionais.	Promove melhora na qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas que necessite de atendimento multidisciplinar.	Realizar praticas integrativas com um maior número de pessoas para levar orientações e tratamento para a população.	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Propor um plano de ação na redução da ansiedade e do stress para os pacientes, trazendo atividades práticas.	Pacientes em geral que necessitem do serviço.	Realizar praticas que ajudem a reduzir o stress e a ansiedade, tais como: técnicas de relaxamento, meditação, musicoterapia e terapias alternativas.	Coordenação de Atenção Básica de Saúde. Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar cadastro domiciliar, territorial e individual de toda a população residente no município, mantendo a base de dados atualizada quadrimestralmente.	Cadastro realizados e atualizados por quadrimestre.	Realizar cronograma para efetivação de preenchimento correto dos cadastros e realizar essa atualização e realização a cada 4 meses.	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

2.2. Organizar e ampliar os serviços, acesso, qualidade e resolutividade na Atenção Primária.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
------	-------------	-------	----------------------	----------

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Realizar situacional	Diagnóstico	Situação de saúde	Verificar problemas de saúde e problemas potenciais e documentar	Coordenação de Atenção Básica; Equipes de Estratégias de Saúde da Família; Gerência das UBS;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Estabelecer anual	cronograma	Planejamento de saúde	Realizar junto a equipe a distribuição das atividades a serem realizadas no decorrer do ano	Coordenação de Atenção Básica; Equipes de Estratégias de Saúde da Família; Gerência das UBS;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Acompanhar as condicionalidades de saúde de 75% dos usuários do bolsa família		Acompanhamento de condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no bolsa família.	Assistir crescimento e desenvolvimento, gestação, condição nutricional dos usuários do bolsa família, situação vacinal	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Assistir usuários de drogas.		Redução danos	Realizar ações multiprofissionais educativas, voltadas para conscientização sobre os danos e consequências do uso das drogas.	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde; Gerência da UBS;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

			Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	
Aumentar a assistência aos usuários da 3ª idade	Saúde do idoso	Realizar atividade multiprofissional junto a assistência social (grupo de idosos) - 1 vez ao ano	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde; Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

2.3. Referenciar os usuários para a rede secundária e terciária.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Assistir hipertensos e diabéticos	Acompanhamento e controle dos níveis pressóricos e glicêmicos.	Realizar HIPERDIA; Oficinas para elaborar artifícios que favoreçam o entendimento e adesão ao tratamento; Rastreio do pé diabético; Realizar agendamento de consulta ambulatorial de hipertensos e diabéticos; Busca ativa (urgência).	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Realizar atividades voltadas a prevenção da gravidez na adolescência	Incidência de gravidez da adolescência	Realizar palestras, bem como grupos para trabalhar com o público sobre planejamento familiar; Cobertura da vacina HPV.	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar Mamografias de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos.	Porcentagem de exames de rastreamento atingidas	Busca ativa das mulheres na faixa etária prioritária para realização de dos exames, bem como mutirões de saúde.	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar exames citopatológicos do colo uterino para mulheres de 25 a 64 anos.	Porcentagem de exames de rastreamento atingidas	Busca ativa das mulheres na faixa etária prioritária para realização de dos exames, bem como mutirões de saúde.	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Conscientizar mulheres em idade fértil para o início do pré-natal no primeiro trimestre de gestação.	Início do pré-natal no primeiro trimestre	Realizar grupo de gestantes e sala de espera; Ofertar TR de gravidez;	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 2070 – Saúde da Família;
Incentivar e conscientizar sobre a importância da realização de consultas de puericultura.	Crianças com acompanhamento de CXD e demais peculiaridades da infância.	Realizar busca ativa de crianças de 0 a 2 anos e realizar orientação sobre a temática; Agendar consulta de puericultura na visita domiciliar a puérpera\RN.	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar suplementação de ferro em crianças < 5 anos	Condição nutricional	Realizar busca ativa e suplementação de ferro das crianças <5 anos	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar solicitação de exames laboratoriais e USG obstétrica para as gestantes.	Acompanhamento do pré natal	Realizar a solicitação e encaminhar as gestante a sala de regulação para agendamento dos mesmos.	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Acompanhar o usuário de psicotrópicos e realizar o desmame.	Incidência e prevalência do uso de psicotrópicos	Realizar consulta periódica, encaminhar a terapias alternativas disponíveis no município; Realizar grupo de saúde mental coordenado pelo psicólogo e psiquiatra do município.	Coordenação de Atenção Básica; Centro de Especialidades; Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
---	--	--	--	---

2.4. Referenciar os usuários para a rede secundária e terciária.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Realizar encaminhamento de gestante de alto risco ao PNAR em tempo oportuno.	Encaminhamento de gestante em tempo oportuno	Realizar grupo de gestantes e capacitação dos profissionais sobre o protocolo de atendimento. (NEP)	Equipe Multidisciplinar;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar encaminhamento de mulheres com resultado de citopatológico alterado.	Encaminhamento em tempo oportuno.	Durante o exame citopatológico do colo uterino ao perceber a alteração do colo, encaminhar a usuária com relatório informando o que foi visualizado.	Equipe Multidisciplinar;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Realizar encaminhamento de homes com idade >45 anos para avaliação e conduta com o Urologista	Saúde do Homem	Realizar busca ativas dos homens; Realizar palestra sobre saúde do homem e algumas patologias específicas relacionadas ao gênero.	Equipe Multidisciplinar;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar encaminhamento ao Nutricionista.	Reeducação Alimentar	Encaminhar usuário baixo e/ou sobrepeso; Hipertensos e/ou diabéticos descompensados.	Equipe Multidisciplinar;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

DIRETRIZ 3: Estruturação da Saúde Bucal como Rede de Atenção.

OBJETIVO 3: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de Saúde Bucal, destacando o atendimento as necessidades de saúde, humanização e equidade.

3.1 Ampliar o acesso aos cuidados de qualidade em Saúde Bucal.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Realizar busca ativa de pacientes com necessidades especiais, domiciliados e acamados e pacientes com lesões suspeitas.	Necessidade de acompanhamento dos usuários.	Realizar ações para fazer busca ativa dos pacientes, tais como visitas, campanhas etc.	Coordenação de Saúde Bucal. Equipes de Saúde Bucal	Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6308 – PMAQ;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Realizar estudo da demanda da população, resolutividade do serviço e disponibilidade de recursos, para a expansão do horário de funcionamento da ESB.	Número de ESB com horário estratégico.	Realizar estudo de demanda de atendimentos odontológicos de urgência/emergência, visando à ampliação da oferta e ampliação de horários estratégicos.	Coordenação de Saúde Bucal.	Ação: 2072 – Saúde Bucal.
Estabelecer um cronograma anual de temas prioritários da Política de Educação Permanente e implementá-lo.	Cronograma estabelecido e implementado.	Implementar novas políticas de educação permanente para os servidores das equipes de odontologia com foco nas necessidades de saúde da população incluindo o atendimento a Pessoas com Deficiência, Transtorno do Espectro Autista e outras síndromes.	Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	Ação: 2081 – Outros Programas Vinculados a saúde. Ação: 6304 – Demais Programas dos Governos Estadual e/ou Federal.
Elaborar programas de capacitação para a Equipe de Saúde Bucal (CD, TSB e ASB) da Unidade.	Necessidade de atualização e reciclagem dos profissionais de Saúde Bucal.	Empreender programas de capacitação em Educação Permanente, fazendo o diagnóstico das necessidades no quadro de profissionais.	Coordenação de Saúde Bucal. Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP). Gerência da UBS Marieta Souza Andrade.	Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6308 – PMAQ

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Estabelecer cronograma de reestruturação logística interna relacionando a demanda de pacientes com os materiais disponíveis, juntamente com a Equipe de Saúde Bucal.	Mudanças no cenário de Saúde Bucal da Unidade e necessidade de acompanhamento da demanda de materiais.	Realizar acompanhamento dos materiais presentes e tempo de utilização, bem como demanda de pacientes e número de profissionais atuantes, através de um cronograma com acompanhamento mensal.	Coordenação de Saúde Bucal. Gerência da UBS Marieta Souza Andrade.	Ação: 2072 – Saúde Bucal;
Ampliar a Equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica da Unidade.	Premência em abranger a população do Município como um todo.	Ampliar a Equipe de Saúde Bucal, através de mais contratações e atuação da Unidade Móvel Odontológica, visando o efetivo funcionamento dos pontos de Atenção Básica.	Coordenação de Saúde Bucal. Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	Ação: 2072 – Saúde Bucal;
Fomentar a criação de atividades educativas e orientações em grupo na atenção básica, bem como estimular as ações coletivas de promoção e prevenção em saúde bucal.	Carência de práticas de promoção e prevenção em Saúde Bucal.	Criar um cronograma com temas de acordo com as necessidades da população e implementá-lo.	Coordenação de Saúde Bucal. Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6308 – PMAQ
Realizar práticas interprofissionais, aproximando a Saúde Bucal	Necessidade de integrar a Saúde Bucal em Atenção Básica com as demais	Aproximação das Coordenações e Equipes, através de reuniões que	Coordenação de Saúde Bucal.	Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

das demais profissões e Equipes em Atenção Básica.	profissões, efetivando o trabalho em equipe.	o visem integrar o atendimento ombro a ombro.	Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6308 – PMAQ
--	--	---	---	--

Diretriz 4: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 4: Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

4.1 Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde a fim de reduzir os riscos de doenças na população.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Aumentar a proporção de registros de óbito com causa básica definida para 80% dos casos.	Percentual de Registros de óbito com causa básica definida.	Realizar capacitação com os médicos vinculados a clínica Marieta S. Andrade sobre a importância do preenchimento correto da causa básica de óbito.	Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Coordenação da Atenção Básica;	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;</p> <p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p> <p>Ação 2028 – Gestão das atividades administrativas da Secretária de Saúde;</p>

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

<p>Investigar 100% dos óbitos infantil, fetal e de mulheres em idade fértil.</p>	<p>Percentual dos óbitos investigados e analisados.</p>	<p>Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar após investigação. Realizar investigação de óbito mediante fichas de investigação específicas.</p>	<p>Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Saúde da Família;</p>	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
<p>Obter 100% de cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.</p>	<p>Percentual de cobertura vacinal SI-PNI.</p>	<p>Educação em serviço visando o incentivo à vacinação; Realizar mutirões de busca ativa, visando a detecção de crianças não vacinadas para atualizar esquema vacinal.</p>	<p>Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Equipes de saúde da família; Coordenação da Atenção Básica;</p>	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				epidemiológica e ambiental;
Obter 95% de cobertura das vacinas para adolescentes.	Percentual de cobertura vacinal SI-PNI.	Realizar mutirões de busca ativa em áreas vulneráveis, visando a detecção de adolescentes não vacinados para atualizar esquema vacinal. Realizar busca ativa nas escolas.	Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Equipes de saúde da família. Programa de Saúde na Escola; Núcleo de Educação Permanente em Saúde;	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Encerrar 90% das doenças de notificação compulsória registradas no Sistema de Informação sobre Agravos e Notificações (SINAN), em até 90 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de notificação compulsória encerradas em até 90 dias após notificação.	Notificar casos suspeitos. Solicitar exames para o encerramento dos casos. Acompanhar a evolução dos casos e encerrar no SINAN.	Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Equipes de saúde da família. Coordenação da Atenção Básica;	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Proporção de 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados, reduzindo assim, focos de contágio da doença e contribuindo para prevenção das incapacidades físicas.	- Proporção de 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de cortes.	Capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica. Realizar educação em saúde sobre a importância da adesão ao tratamento. Ofertar tratamento; Realizar busca ativa de paciente com inadequação ao tratamento.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Coordenação da Atenção Básica;	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose.	- Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	- Capacitar equipes de saúde enfatizando sobre o tratamento e acompanhamento.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				<p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
Ampliar para 100% a cobertura de testes de sífilis e HIV/AIDS durante a gestação.	Proporção de realização de teste rápido em gestantes.	Ofertar teste rápido para todas as gestantes na adesão e conclusão do pré-natal. Ampliar a detecção precoce e tratamento da sífilis em gestante.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;</p> <p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
Notificar 100% dos casos de diarreia com mais de 48h.	Proporção de casos notificados de diarreia no SIVEP-DTA	Orientar os profissionais quanto a importância do monitoramento de diarreia.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

		Realizar swab retal/fecal para todos os casos de diarreia com plano de tratamento B ou C.	Gerência da UBS;	<p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
Preencher 100% do campo de ocupação nas fichas de notificação do SINAN.	Proporção de preenchimento do campo de ocupação das notificações.	Orientar aos agentes responsáveis pelas notificações quanto a importância do preenchimento deste campo.	- Coordenação de Vigilância em Saúde; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;</p> <p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Realizar 90% das sorologias para caso notificados de Dengue, Zika e chikuguya.	Proporção de realização de sorologias.	Obter a centrifuga para realização dos exames. Capacitar os profissionais quanto ao uso da centrifuga. Elaborar POP sobre mauseio da centrifuga	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Gerência da UBS; Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde;	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
--	--	---	---	---

Diretriz 5: Saúde do Trabalhador

Objetivo 5: Fortalecer Saúde do Trabalhador Municipal

5.1. Promover ações que contribua na prevenção da saúde do trabalhador.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de acordo com diagnóstico epidemiológico do município.	- Diminuição dos índices de mortalidade	- Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. - Utilizar dados locais, para ter melhor visibilidade à dinâmica do quadro epidemiológico do município, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
100% dos acidentes de trabalho graves investigados	Percentual de agravos notificados e investigados.	- Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Realizar 90% de acolhimento e assistência aos trabalhadores.	Percentual de trabalhadores atendidos.	<ul style="list-style-type: none"> - Vacinar trabalhadores de categorias diversas. - Ofertar aos profissionais a realização de ginastica laboral. - Realização de oficinas de capacitação, envolvendo equipes multiprofissionais, prioritariamente as que atuam na atenção básica; 	Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Centro de Especialidades;	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;</p> <p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
Fortalecer a Política Municipal de Educação Permanente.	Adesão a política Municipal de Educação Permanente	- Realizar Educação Permanente com temas relevantes, de acordo com a necessidade situacional do município.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;</p> <p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p>

Diretriz 6: Programação das ações de Vigilância Sanitária Municipal

Objetivo 6: Estruturar a Vigilância Sanitária Municipal.

6.1 Promover ações para estruturação e o fortalecimento da gestão.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Aquisição de Equipamento/Material Permanente	Material permanente adquirido.	Formalizar solicitação ao Gestor e acompanhar o trâmite processual.	Coordenadora de VISA; Secretaria Municipal de Saúde.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Aquisição de Material de Consumo	Material de consumo adquirido.	Formalizar solicitação ao Gestor e acompanhar o trâmite processual.	Coordenadora de VISA; Secretaria Municipal de Saúde.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Manter cadastro de estabelecimentos atualizados.	Cadastro de estabelecimentos atualizado.	Atualizar cadastro de acordo com o SINAVISA; Atualizar os cadastros.	Coordenadora da VISA Vigilância em Saúde;	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Elaborar Plano e realizar as capacitações.	Equipe da VISA capacitada.	Solicitar à DIVISA/SE capacitação; Capacitar a equipe.	Coordenadora de VISA; Secretaria Municipal de Saúde.	Coordenadora de VISA; Secretaria Municipal de Saúde.
Participar de Capacitação e/ou eventos oferecidos pela DIVISA, ANVISA, MS.	Fortalecimento do Sistema de Vigilância Sanitária; Desenvolvimento dos Projetos e Programas propostos pela ANVISA .	Indicar técnicos do Departamento de Vigilância Sanitária para participar dos eventos.	Secretaria Municipal de Saúde.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Enviar relatório da realização das ações do Plano de ação para SMS	Recebimento de relatórios pela SMS Visto de recebimento do relatório das ações realizadas.	Realizar reunião da equipe da VISA para avaliação do plano de ação; Enviar relatório de alcance das metas propostas no Plano de Ação para (SMS).	Coordenadora de VISA.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
--	---	---	-----------------------	---

Objetivo 6.1: Propor ações estratégicas para reduções dos riscos sanitários.

6.2 propor ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Inspecionar 100% dos estabelecimentos cadastrados na VISA municipal.	90% dos estabelecimentos cadastrados inspecionados.	Realizar inspeção sanitária. Realizar inspeção sanitária.	Coordenadora de VISA/ Coordenadora de VISA/ Fiscais.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Coletar amostra para análise no Lacen-SE quando for necessário.	Laudo da Amostra. Laudo da Amostra.	Realizar Coleta de Amostras para Análise Fiscal;	Coordenadora de VISA/ Fiscais.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Orientar os ACS sobre os riscos sanitários observados; Orientação aos comerciantes durante as ações de fiscalização.	Setor regulado Capacitado. Setor regulado capacitado.	Discutir com os ACS sobre riscos sanitários observados no Município; Realizar atividades Educativas para o setor regulado.	Coordenadora de VISA, Eleite, Secretaria Municipal de Saúde, Fiscais, Secretaria Municipal de Saúde.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde. Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

<p>Criar material educativo; Reunião com as instituições de ensino; Realização de palestras com estudantes; Palestras com o setor regulado; Capacitar Conselheiros de Saúde.</p>	<p>População com maiores informações sobre risco sanitário.</p>	<p>Formar parcerias com instituições de ensino.</p>	<p>Coordenadora de VISA, Secretaria Municipal de Saúde /DIVISA.</p>	<p>Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde. Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde.</p>
<p>Realizar atendimento às denúncias e reclamações.</p>	<p>Denúncias e reclamações atendidas.</p>	<p>Recebimento da denúncia; Averiguação da mesma; Tomada de medidas cabíveis.</p>	<p>Equipe da VISA municipal.</p>	<p>Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.</p>
<p>Realizar investigações e/ou notificações, em conjunto com as vigilâncias em Saúde, epidemiológica e ambiental.</p>	<p>Inspeção, notificação e investigação. Inspeção, notificação e investigação.</p>	<p>Realizar, quando necessária, inspeções conjuntas com setores afins.</p>	<p>Coordenadora de VISA, Coordenação da Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde.</p>	<p>Coordenadora de VISA, Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde; Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria Municipal de Saúde</p>
<p>Propor parcerias com os órgãos afins para execução de atividades de intervenção no risco.</p>	<p>Parcerias estabelecidas.</p>	<p>Estabelecer parcerias com órgãos de atividades afins.</p>	<p>Coordenadora de VISA, Coordenação da Vigilância em Saúde; Secretaria Municipal de Saúde.</p>	<p>Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde. Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde.</p>

Diretriz 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e prevenção através do Núcleo de Endemias

Objetivo 7: Proporcionar ações estruturantes.

7.1 Realizar ações com os agentes de combate a endemias para diminuir os riscos de infestação na população.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Encontrar e eliminar possível criadouro do mosquito Aedes Aegypti.	Baixo índice de infestação.	Realizar mutirões em alguns pontos específicos em parceria com os outros ACS.	Coordenador de endemias; Equipes de estratégia de saúde da família; Coordenação de vigilância em saúde.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
100% dos imóveis visitados.	Relatório de ação das atividades realizadas.	Visita em domicílio, terrenos baldios e pontos estratégicos.	Coordenador de Endemias.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Conscientizar a população.	População mais consciente e realizando os seus deveres.	Palestras educativas e panfletagem.	Coordenação do núcleo Municipal de endemias; Secretaria Municipal de Saúde.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Conscientizar a população.	População mais consciente e realizando os seus deveres.	Realizar palestra educativa/panfletagem em escolas municipal/clínica de saúde da família e /feira livre.	Coordenador de endemias; Atenção básica; Equipe de estratégia da saúde da família;	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Reduzir o índice de infestação.	Menor índice de infestação do Aedes Aegypti.	Execução das atividades planejadas. Realizar todas as atividades planejadas.	Secretaria Municipal de Saúde; Coordenador de Endemias; Agente de Endemias;	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Cadastrar todos os imóveis no SISPNCD.	100% dos imóveis cadastrado no SISPNCD visitados.	Manter cadastro de residências atualizado, e atualizar de acordo com o número de imóveis no município.	Coordenador de Endemias e digitador.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Realizar todos os procedimentos internos.	Todos os procedimentos internos realizados.	Informar todas as atividades trabalhadas ao sistema.	Coordenador de Endemias e digitador.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Capacitar todos os agentes de endemias.	Todos os agentes capacitados	Participar de capacitações oferecidas e/ou eventos oferecidos Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria de Saúde.	Secretaria de Estado da Saúde; Secretaria Municipal de Saúde e Coordenador de Endemias.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Adquirir material permanente e material de consumo.	Todo material necessário adquirido.	Aquisição de equipamentos/material permanente e de consumo.	Secretaria Municipal de Saúde e Coordenador de Endemias.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;

7.2. Propiciar ações estratégicas.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Vacinar 95% dos cães/gatos do município.	Nem um caso de raiva no município.	Vacinação Antirrábica.	Coordenador de Campo; Coordenação de Vigilância Epidemiológica; Secretaria Municipal de Saúde.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Conscientizar a população dos riscos endêmicos no nosso município.	Nem uma notificação de casos endêmicos no nosso município.	Formar parceria e criar material educativo para dar	Coordenador de Campo; Coordenação de Vigilância Epidemiológica;	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

		palestras nos órgãos públicos e privados.	Secretaria Municipal de Saúde.	Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Encontra e eliminar possíveis criadouros do mosquito Aedes Aegypti.	Baixo índice de infestação.	Realizar Mutirões em alguns pontos específicos em parceria com os ACS.	Coordenador de campo de endemias; Equipes de Estratégia de Saúde da Família; Coordenação de Vigilância em Saúde.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
100% dos imóveis visitados.	Relatório de ação das atividades realizadas.	Visita em domicílio, terrenos baldios e pontos estratégicos.	Coordenador de Endemias.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;

Diretriz 8: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações do Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

Objetivo 8: Proporcionar ações estruturantes de prevenção.

8.1 realizar ações voltadas para os profissionais de saúde, visando a capacitação e atualização do mesmo.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Realizar capacitação dos profissionais na área de feridas crônicas	Capacitar os profissionais da sala de curativo	Capacitar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p> <p>Ação: 2081 – Outros programas vinculados a saúde;</p> <p>Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;</p> <p>Ação: 2070 – Saúde da família;</p>

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Oficina de sensibilização dos profissionais de saúde no acolhimento e atendimento humanizado	Qualificar o acolhimento	Oficina	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	<p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p> <p>Ação: 2081 – Outros programas vinculados a saúde</p> <p>Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;</p>
Capacitação do fluxo de protocolos de atendimento na rede de atenção a saúde	Qualificar o fluxo de encaminhamento do usuário	Capacitar	Secretaria Municipal de saúde, coordenação da atenção básica e NEPS	<p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p>
Capacitação em limpeza, desinfecção e esterilização de artigos hospitalares	Qualificar a limpeza, desinfecção e esterilização de artigos hospitalares	Capacitar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	<p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p>

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;
Curso para capacitação em suporte básico de vida	Qualificar o primeiro atendimento	Qualificar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	Ação: 6304 - demais programas dos governos estadual e/ou federal; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;
Capacitação em eletrocardiograma	Capacitação para realização do ECG	Capacitar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	Ação: 6304 - demais programas dos governos estadual e/ou federal; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;
Seminário sobre IST	Atualização dos profissionais	Atualizar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	Ação: 6304 - demais programas dos governos estadual e/ou federal; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				secretaria Municipal de saúde; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 2070 – Saúde da família;
Fórum de saúde mental	Melhorar o atendimento na área da saúde mental	Realizar uma discussão sobre a saúde mental da população do município (crack, álcool e outras drogas) – caminhos para o cuidado.	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal; Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 2070 – Saúde da família;

8.2. Realizar ações voltadas para os usuários, visando a prevenção e promoção da saúde.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Promover eventos de prevenção de saúde para usuários	Atividades dirigidas aos profissionais da rede municipal de saúde	Eventos de prevenção de saúde para usuários	Equipe estratégias de saúde da família e coordenação de vigilância epidemiológica	<p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p> <p>Ação: 2070 – Saúde da família;</p>
Campanha de promoção e prevenção à saúde – estímulo ao aleitamento materno	Aumentar o aleitamento materno	Campanha para promoção da saúde	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	<p>Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;</p> <p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p> <p>Ação: 2070 – Saúde da família;</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Campanha para vacinação do idoso	Importância da vacinação para usuário	Panfletar, divulgação em carro de som, Instagram e Vacinar.	Secretaria Municipal de saúde, vigilância epidemiológica e NEPS	Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;
----------------------------------	---------------------------------------	---	---	---

Diretriz 9: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações do Programa de Saúde na Escola

Objetivo 9: Proporcionar ações estruturantes de prevenção.

9.1 Realizar ações com os profissionais de saúde.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Desenvolver todas as ações do Programa Saúde da Escola em 100% das escolas aderidas.	Percentual de Escolas Municipais cadastradas no Programa Saúde na Escola.	Ampliar e manter as ações do Programa Saúde na Escola, aumentando a resolutividade e respeitando as necessidades regionais e locais.	Equipes da Estratégia de saúde da Família e Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE). Secretaria Municipal de Educação.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde; Ação: 2070 – saúde da Família; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;
Monitorar os encaminhamentos dos educandos ao consultório itinerante HU.	Percentual de educandos entre as faixas etárias de 6 a 14 anos.	Realizar triagens odontológicas nos educandos matriculados nas escolas Municipais e Estaduais, dentro da faixa etária informada;	Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE). Coordenação de Saúde Bucal.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde; Ação: 2070 – saúde da Família;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				<p>Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde;</p> <p>Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;</p>
Elaborar cronograma de atividades do PSE.	Trabalhar temáticas que melhorem indicadores de saúde.	Conscientizar crianças e adolescentes acerca das temáticas apresentadas.	Coordenações do Programa Saúde na Escola (PSE). Secretaria Municipal de Educação. Secretaria Municipal de Saúde.	<p>Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde;</p> <p>Ação: 2070 – saúde da Família;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde;</p> <p>Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Diretriz 10: Implantar as redes de atenção a saúde segundo as diretrizes da política nacional de saúde e reordenar as relações da secretaria Municipal de Saúde com os serviços assistenciais contratados, segundo a lógica das redes, das linhas de cuidado e da conexão com os territórios considerando as necessidades da população: urgência e emergência.

10.1 Estratégia: Organizar as ofertas de serviços especializados de saúde embasadas em estudo da demanda, absenteísmo, qualidade do cuidado e garantia de acesso.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Realizar três relatórios de análise dos fluxos de demandas.	Número de relatório trimestrais com análise da atenção ambulatorial especializada realizado.	Realizar análise dos fluxos de demanda para atenção ambulatorial especializada, bem como de sua resolutividade, a partir da definição de parâmetros monitoramento da suficiência, acesso e qualidade dos serviços assistências e de parâmetros de avaliação de riscos das filas de espera, de acordo com as necessidades clínicas apresentadas pelos usuários do SUS, Monte Alegre de Sergipe.	Coordenação da Atenção Básica. Gerência da Atenção Básica.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde; Ação: 2070 – saúde da Família; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;
Realizar um relatório como o percentual de usuários de outros municípios, que se	Realizar relatório.	Monitorar o percentual de usuários de outros municípios que se utilizam de serviços de saúde de Monte Alegre de	Coordenação da Atenção Básica. Gerência da Atenção Básica.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

utilizam de serviços em Monte Alegre de Sergipe.		Sergipe, afim de adequar a oferta destes serviços junto as demais regiões e Estado.		Ação: 2070 – saúde da Família; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;
Realizar classificação de risco como rotina.	Realização da classificação de risco.	Realizar classificação de risco na rotina e nos atendimentos da clínica 24 horas.	Coordenação e Gerência da Atenção Básica.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde; Ação: 2070 – saúde da Família; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde;

FILTROS: Competência: 01/2018 à 12/2018 | Unidade de saúde: Todas | INE: Todos

RELATÓRIO CONSOLIDADO DE CADASTRO DO TERRITÓRIO - SÉRIE HISTÓRICA

RESUMO DO CADASTRO

Descrição		Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Usuários	Total no território	1128	1203	1277	1376	1416	1445	1522	1732	1775	1823	1875	1885
	Recusa do cadastro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Domicílios	Total no território	464	491	513	550	566	572	597	666	683	701	720	723
	Recusa do cadastro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Famílias	Total no território	267	286	304	328	337	341	354	402	419	435	448	450
	Recusa do cadastro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros tipos de imóveis	Total no território	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Recusa do cadastro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

DOMICÍLIOS: SITUAÇÃO DE MORADIA E SANEAMENTO

Tipo de tratamento de água	Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Cloração	263	277	284	302	309	310	324	365	370	385	396	396
Fervura	5	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7
Filtração	113	113	119	122	125	126	131	141	148	148	150	150
Mineral	4	4	4	4	4	4	5	5	6	6	6	6
Sem tratamento	51	59	65	76	79	82	84	98	101	103	103	103
Não informado	28	32	35	40	43	44	46	50	51	52	58	61

Destino do lixo	Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Céu aberto	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Coletado	354	370	390	408	418	421	436	480	495	504	514	515
Queimado / Enterrado	81	88	90	105	109	111	118	140	143	151	157	157
Outro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Não informado	27	31	31	35	37	38	41	44	43	44	47	49

FILTROS: Competência: 01/2018 à 12/2018 | Unidade de saúde: Todas | INE: Todos

Localização do domicílio, por tipo de área	Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Rural	97	105	107	123	129	132	139	163	166	173	181	181
Urbana	367	386	406	427	437	440	458	503	517	528	539	542
Não informado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Disponibilidade de energia elétrica	Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Com energia	416	440	461	496	511	517	540	607	624	638	655	658
Sem energia	6	7	7	7	8	8	8	8	8	9	9	9
Não informado	42	44	45	47	47	47	49	51	51	54	56	56

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Descrição	Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Auditiva	2	2	2	2	2	3	3	3	4	5	5	5
Física	15	17	18	19	20	20	22	26	27	29	31	31
Intelectual / Cognitiva	9	9	10	10	10	11	11	16	17	17	18	18
Outras	4	4	6	6	7	8	8	8	9	10	12	12
Visual	8	11	11	11	15	16	17	23	23	24	27	27

SITUAÇÃO DE RUA

Descrição	Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Cidadão em situação de rua	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Tempo na rua												
Menos de 6 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 a 12 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 a 5 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mais de 5 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Com referência familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Recebe algum benefício	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

FILTROS: Competência: 01/2018 à 12/2018 | Unidade de saúde: Todas | INE: Todos

SITUAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA: GERAL

Faixa etária x Quant.	Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Menos de 01 ano	27	31	30	29	27	25	30	40	36	36	36	33
01 ano	27	30	36	40	39	41	43	50	55	55	56	58
02 anos	18	19	17	15	19	22	24	36	40	44	44	45
03 anos	30	32	37	34	37	38	44	46	46	47	43	39
04 anos	27	26	28	34	33	31	32	36	38	40	42	47
05 a 09 anos	110	124	132	142	141	145	154	174	169	172	174	173
10 a 14 anos	85	94	102	114	121	121	132	156	164	173	185	188
15 a 19 anos	115	124	127	144	148	153	158	181	185	192	199	196
20 a 24 anos	129	135	144	154	160	163	168	201	203	203	212	215
25 a 29 anos	90	96	109	115	122	125	134	146	150	157	159	162
30 a 34 anos	99	102	107	115	116	115	121	143	147	150	149	151
35 a 39 anos	84	87	92	106	106	110	119	125	129	130	133	131
40 a 44 anos	65	70	70	78	82	81	84	92	88	91	96	98
45 a 49 anos	65	71	76	76	80	80	81	86	90	90	92	92
50 a 54 anos	51	51	52	58	60	65	66	69	69	74	76	77
55 a 59 anos	24	27	29	30	29	29	28	36	38	38	42	42
60 a 64 anos	20	20	19	19	21	21	22	25	30	31	32	33
65 a 69 anos	24	28	32	32	33	33	33	36	37	38	39	39
70 a 74 anos	15	15	15	18	18	21	23	24	24	26	27	26
75 a 79 anos	14	14	15	15	16	16	16	19	20	20	21	22
80 anos ou mais	9	8	8	8	8	10	10	13	17	18	18	18
Total	1128	1204	1277	1376	1416	1445	1522	1734	1775	1823	1875	1885

FILTROS: Competência: 01/2018 à 12/2018 | Unidade de saúde: Todas | INE: Todos

SITUAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA: MASCULINO

Faixa etária x Quant.	Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Menos de 01 ano	20	23	23	20	18	20	23	28	25	26	24	23
01 ano	15	16	19	23	22	21	21	25	30	31	34	35
02 anos	8	9	7	7	9	11	11	17	19	21	22	22
03 anos	17	16	19	16	18	17	22	24	24	22	18	15
04 anos	7	9	11	15	14	15	15	16	16	17	22	25
05 a 09 anos	51	57	59	59	59	59	61	70	66	70	68	67
10 a 14 anos	42	48	48	51	55	53	59	71	76	83	87	88
15 a 19 anos	52	56	56	63	67	72	73	84	88	91	94	94
20 a 24 anos	64	67	71	76	79	80	83	99	97	93	96	96
25 a 29 anos	34	37	39	46	50	52	54	59	62	67	70	72
30 a 34 anos	38	40	43	47	47	47	48	58	60	62	60	59
35 a 39 anos	35	36	38	44	43	46	53	56	57	56	57	57
40 a 44 anos	36	38	37	42	44	44	45	49	46	49	50	51
45 a 49 anos	29	33	35	36	38	37	38	40	44	42	43	43
50 a 54 anos	26	26	27	30	31	34	34	34	34	38	41	40
55 a 59 anos	14	16	17	18	17	16	16	21	22	22	24	24
60 a 64 anos	7	7	6	5	6	6	7	7	9	10	11	12
65 a 69 anos	12	12	15	16	17	16	16	18	16	18	18	18
70 a 74 anos	4	4	4	5	5	8	9	11	11	11	11	10
75 a 79 anos	4	4	4	4	5	5	5	7	8	8	9	10
80 anos ou mais	2	2	2	2	2	3	3	4	6	7	7	7
Total	517	556	580	625	646	662	696	798	818	844	866	868

FILTROS: Competência: 01/2018 à 12/2018 | Unidade de saúde: Todas | INE: Todos

SITUAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA: FEMININO

Faixa etária x Quant.	Jan / 18	Fev / 18	Mar / 18	Abr / 18	Mai / 18	Jun / 18	Jul / 18	Ago / 18	Set / 18	Out / 18	Nov / 18	Dez / 18
Menos de 01 ano	7	8	7	9	9	5	7	12	11	10	12	10
01 ano	12	14	17	17	17	20	22	25	25	22	22	23
02 anos	10	10	10	8	10	11	13	19	21	23	22	23
03 anos	13	16	18	18	19	21	22	22	22	25	25	24
04 anos	20	17	17	19	19	16	17	20	22	23	20	22
05 a 09 anos	59	67	73	83	82	86	93	104	103	102	106	106
10 a 14 anos	43	46	54	63	66	68	73	85	88	90	98	100
15 a 19 anos	63	68	71	81	81	81	85	97	97	101	105	102
20 a 24 anos	65	68	73	78	81	83	85	102	106	110	116	119
25 a 29 anos	56	59	70	69	72	73	80	87	88	90	89	90
30 a 34 anos	61	62	64	68	69	68	73	85	87	88	89	92
35 a 39 anos	49	51	54	62	63	64	66	69	72	74	76	74
40 a 44 anos	29	32	33	36	38	37	39	43	42	42	46	47
45 a 49 anos	36	38	41	40	42	43	43	46	46	48	49	49
50 a 54 anos	25	25	25	28	29	31	32	35	35	36	35	37
55 a 59 anos	10	11	12	12	12	13	12	15	16	16	18	18
60 a 64 anos	13	13	13	14	15	15	15	18	21	21	21	21
65 a 69 anos	12	16	17	16	16	17	17	18	19	20	21	21
70 a 74 anos	11	11	11	13	13	13	14	13	13	15	16	16
75 a 79 anos	10	10	11	11	11	11	11	12	12	12	12	12
80 anos ou mais	7	6	6	6	6	7	7	9	11	11	11	11
Total	611	648	697	751	770	783	826	936	957	979	1009	1017



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE METAS – 2019

**Aprovada em reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de 24 /01/2019
Resolução nº 01/2019**

Monte Alegre de Sergipe 2019



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) de 2019 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2018 a 2021 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2019. Por ocasião da apresentação do PMS referente ao quadriênio 2018-2021, as propostas da PAS de 2019, integrantes deste plano, também foram apreciadas e aprovadas na Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Monte Alegre de Sergipe no dia 24 de janeiro de 2019 através da Resolução de Nº 01/2019 CMS. A PAS de 2019 contém as metas específicas para o exercício em questão e dispostas em 10 Diretrizes, 11 Objetivos, 17 Estratégias e Ações com respectivos indicadores que irão garantir o seu monitoramento. Os recursos financeiros destinados à execução das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) em Monte Alegre de Sergipe, são movimentados através do Fundo Municipal de Saúde (FMS), por meio de transferências municipais, estaduais e federais. A previsão orçamentária do FMS por programa, ações e subfunção está anexada ao Plano Plurianual (PPA) de 2018-2021. O orçamento para o exercício de 2019, está definido na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO). A PAS de 2019 será monitorada de forma quadrimestral e a avaliação final ocorrerá no início de 2020 e integrará o Relatório Anual de Gestão (RAG).

**Secretaria Municipal de Saúde
Monte Alegre de Sergipe**

1. COMPROMISSO DA GESTÃO: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E ESTRATÉGIAS DE AÇÃO.

DIRETRIZ 1: Visa ampliação do acesso, qualidade e resolubilidade das ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)

OBJETIVO 1: Organizar os modelos de atenção à saúde com foco no acesso, humanização, integralidade e resolutividade, tendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como principal porta de entrada e ordenadora do sistema.

1.1. Fortalecer o vínculo da população com sua equipe de APS e territorializar os outros níveis de atenção.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Realizar manutenção e ampliação da unidade básicas de saúde do povoado Maravilha	Ampliar	Ampliação da UBS do povoado Maravilha, melhorando a ambiência	Prefeitura municipal Secretaria municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde; Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 6304 – Demais programas do governo estadual e/ou federal;
Realizar manutenção e ampliação da unidade básicas de saúde do povoado Lagoa do Roçado	Ampliar	Ampliação da UBS do povoado lagoa do Roçado, melhorando a ambiência	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde;</p> <p>Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde;</p> <p>Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde;</p> <p>Ação: 2070 – Saúde da Família;</p> <p>Ação: 6304 – Demais programas do governo estadual e/ou federal;</p>
Realizar manutenção e ampliação da unidade	Manter e ampliar	Manutenção e ampliação da UBS Marieta Souza Andrade,	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

<p>básicas de saúde Marieta Souza Andrade</p>		<p>melhorando a ambiência e terminando fluxo único.</p>		<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde;</p> <p>Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde;</p> <p>Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde;</p> <p>Ação: 2070 – Saúde da Família;</p> <p>Ação: 6304 – Demais programas do governo estadual e/ou federal;</p>
<p>Realizar manutenção dos pontos de apoio dos povoados: Barra nova, baixa verde, taxas.</p>	<p>Reformar</p>	<p>Melhorar a ambiência dos pontos de apoios</p>	<p>Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde</p>	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde;</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde;
Construir academia da saúde	Construir	Construir academia da cidade	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde Secretaria de obras	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 1033 – construção, reforma e/ou ampliação de unidades de saúde; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde;
Estruturar farmácia básica	Estruturar	Estruturar farmácia básica, visando melhor armazenamento e distribuição.	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2032 – Manutenção da assistência farmacêutica;
Estruturar sala de curativo	Estruturar	Estruturar sala de curativo para melhor realização de procedimentos	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Estruturar sala de coleta de exames	Estruturar	Estruturar sala de coleta de exames, possibilitando ambiente adequado para coleta.	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde;
Estruturar Conselho Municipal de Saúde	Estruturar	Estruturar Conselho Municipal de Saúde com nova sede.	Secretaria municipal de saúde e conselho Municipal de saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 6333 – Conselho Municipal de saúde;
Implantar o Prontuário eletrônico - PEC na UBS Marieta Souza Andrade e do Povoados Maravilha, Lagoa do Roçado e baixa Verde	Implantar	Implantar o prontuário eletrônico em	Secretaria municipal de Saúde	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;
Implantar Ponto eletrônico	Implantar	Implantar Ponto eletrônico	Secretária municipal de saúde	Ação: 6308 – PMQ; Ação: 6308 – PMAQ;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				<p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6304 – Demais programas dos governos estaduais e/ou federais</p> <p>Ação: 1032 – aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para secretaria de saúde;</p>
Realizar manutenção do prédio da secretaria municipal de saúde	Reformar	Reformar secretaria municipal de saúde	Prefeitura municipal Secretária municipal de saúde	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 6304 – Demais programas dos governos estaduais e/ou federais;</p> <p>Ação: 2081 – Outros programas vinculados a saúde;</p>

1.2. Ampliar e melhorar o acesso das pessoas na Atenção Primária à Saúde.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
100%	Equipes de saúde da família apoiadas pelo NASF	Implantar um núcleo de apoio a saúde da família (NASF)	Secretaria municipal de saúde	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde;</p>

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 6304 – Demais pã: 6304 – Demais programas dos governos estaduais e/ou federais;
100%	Número de profissionais vinculados aos programas.	Solicitar provimento de vagas de profissionais médicos no Programa Mais Médicos através do SGP, buscando fixar esses profissionais no município garantindo a continuidade do cuidado ao usuário.	Secretaria Municipal de Saúde e Coordenação da Atenção Básica.	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 6311 – Programa Mais Médicos para o Brasil;

1.3 Ampliar o acesso a cuidados de qualidade em Saúde Bucal.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
				Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2072 – Saúde Bucal
Realizar busca ativa de pacientes com necessidades especiais, domiciliados e acamados, pacientes com lesões suspeitas	Necessidade de acompanhamento dos usuários;	Realizar ações para fazer busca ativa dos pacientes, tais como visitas, campanhas etc.		Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				<p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p> <p>Ação: 6308 – PMQ;</p>
Realizar estudo da demanda da população, resolutividade do serviço e disponibilidade de recursos, para a expansão do horário de funcionamento da ESB.	Número de ESB com horário estratégico.	Realizar estudo de demanda de atendimentos odontológicos de urgência/emergência, visando à ampliação da oferta e ampliação de horários estratégicos.	Coordenação de Saúde Bucal.	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 2072 – Saúde Bucal.</p>
Estabelecer um cronograma anual de temas prioritários da Política de Educação Permanente e implementá-lo.	Cronograma estabelecido e implementado.	Implementar novas políticas de educação permanente para os servidores das equipes de odontologia com foco nas necessidades de saúde da população incluindo o atendimento a Pessoas com Deficiência, Transtorno do Espectro Autista e outras síndromes.	Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 2081 – Outros Programas Vinculados a saúde.</p> <p>Ação: 6304 – Demais Programas dos Governos Estadual e/ou Federal.</p>

DIRETRIZ 2: Estruturação das redes de Atenção Primária.

OBJETIVO 2: Implantar as Redes de Atenção à Saúde segundo as diretrizes da Política Nacional de Saúde e reordenar as relações da Secretaria Municipal de Saúde com os serviços assistenciais contratados, segundo a lógica das redes, das linhas de cuidado e da conexão com os territórios considerando as necessidades da população: Urgência e Emergência / Criança / Mulher/ Doenças Crônicas e Degenerativas / Idosos/Saúde Bucal / Saúde Mental / Moradores de Rua / Saúde do Trabalhador / Pessoa com Deficiência.

2.1 Organizar as ofertas de serviços especializados de saúde embasadas em estudos da demanda, absenteísmos, qualidade do cuidado e garantia de acesso.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Proporcionar acesso facilitado aos serviços de saúde para um maior número de usuários.	Classificar os pacientes do centro de especialidades de acordo com idade e patologias de base.	Criar grupos de atendimentos coletivos entre pacientes que estão bem, mas não se encontram aptos a receber alta.	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria de saúde.
Levar informações e prevenção sobre doenças mentais, atividades laborais e nutricionais.	Promove melhora na qualidade de vida de pacientes com doenças	Realizar praticas integrativas com um maior número de pessoas para levar	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

	crônicas que necessite de atendimento multidisciplinar.	orientações e tratamento para a população.	Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde;	Ação: 2070 – Saúde da Família;
Propor um plano de ação na redução da ansiedade e do stress para os pacientes, trazendo atividades práticas.	Pacientes em geral que necessitem do serviço.	Realizar praticas que ajudem a reduzir o stress e a ansiedade, tais como: técnicas de relaxamento, meditação, musicoterapia e terapias alternativas.	Coordenação de Atenção Básica de Saúde. Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar cadastro domiciliar, territorial e individual de toda a população residente no município, mantendo a base de dados atualizada trimestralmente.	Cadastro realizados e atualizados por trimestre.	Realizar cronograma para efetivação de preenchimento correto dos cadastros e realizar essa atualização e realização a cada 4 meses.	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

2.2. Organizar e ampliar os serviços, acesso, qualidade e resolutividade na Atenção Primária.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Realizar Diagnóstico situacional	Situação de saúde	Verificar problemas de saúde e problemas potenciais e documentar	Coordenação de Atenção Básica; Equipes de Estratégias de Saúde da Família; Gerência das UBS;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Estabelecer cronograma anual	Planejamento de saúde	Realizar junto a equipe a distribuição das atividades a serem realizadas no decorrer do ano	Coordenação de Atenção Básica; Equipes de Estratégias de Saúde da Família; Gerência das UBS;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Acompanhar as condicionalidades de saúde de 75% dos usuários do bolsa família	Acompanhamento de condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no bolsa família.	Assistir crescimento e desenvolvimento, gestação, condição nutricional dos usuários do bolsa família, situação vacinal	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Assistir usuários de drogas.	Redução danos	Realizar ações multiprofissionais educativas, voltadas para conscientização sobre os danos e consequências do uso das drogas.	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades; Unidades Básicas de Saúde; Gerência da UBS; Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Aumentar a assistência aos usuários da 3ª idade	Saúde do idoso	Realizar atividade multiprofissional junto a assistência social (grupo de idosos) - 1 vez ao ano	Coordenação de Atenção Básica; Secretaria Municipal de Saúde; Centro de Especialidades;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

			Unidades Básicas de Saúde; Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 2070 – Saúde da Família;
--	--	--	--	-----------------------------------

2.3. Referenciar os usuários para a rede secundária e terciária.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Assistir hipertensos e diabéticos	Acompanhamento e controle dos níveis pressóricos e glicêmicos.	Realizar HIPERDIA; Oficinas para elaborar artifícios que favoreçam o entendimento e adesão ao tratamento; Rastreamento do pé diabético; Realizar agendamento de consulta ambulatorial de hipertensos e diabéticos; Busca ativa (urgência).	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar atividades voltadas a prevenção da gravidez na adolescência	Incidência de gravidez da adolescência	Realizar palestras, bem como grupos para trabalhar com o público sobre planejamento familiar; Cobertura da vacina HPV.	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar Mamografias de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos.	Porcentagem de exames de rastreamento atingidas	Busca ativa das mulheres na faixa etária prioritária para realização de dos exames,	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

		bem como mutirões de saúde.		Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar exames citopatológicos do colo uterino para mulheres de 25 a 64 anos.	Porcentagem de exames de rastreamento atingidas	Busca ativa das mulheres na faixa etária prioritária para realização de dos exames, bem como mutirões de saúde.	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Conscientizar mulheres em idade fértil para o início do pré-natal no primeiro trimestre de gestação.	Início do pré-natal no primeiro trimestre	Realizar grupo de gestantes e sala de espera; Ofertar TR de gravidez;	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Incentivar e conscientizar sobre a importância da realização de consultas de puericultura.	Crianças com acompanhamento de CXD e demais peculiaridades da infância.	Realizar busca ativa de crianças de 0 a 2 anos e realizar orientação sobre a temática; Agendar consulta de puericultura na visita domiciliar a puérpera\RN.	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Realizar suplementação de ferro em crianças < 5 anos	Condição nutricional	Realizar busca ativa e suplementação de ferro das crianças <5 anos	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar solicitação de exames laboratoriais e USG obstétrica para as gestantes.	Acompanhamento do pré natal	Realizar a solicitação e encaminhar as gestante a sala de regulação para agendamento dos mesmos.	Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Acompanhar o usuário de psicotrópicos e realizar o desmame.	Incidência e prevalência do uso de psicotrópicos	Realizar consulta periódica, encaminhar a terapias alternativas disponíveis no município; Realizar grupo de saúde mental coordenado pelo psicólogo e psiquiatra do município.	Coordenação de Atenção Básica; Centro de Especialidades; Equipes de Estratégias de Saúde da Família;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;

2.4. Referenciar os usuários para a rede secundaria e terciaria.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Realizar encaminhamento de gestante de alto risco ao PNAR em tempo oportuno.	Encaminhamento de gestante em tempo oportuno	Realizar grupo de gestantes e capacitação dos profissionais sobre o protocolo de atendimento. (NEP)	Equipe Multidisciplinar;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar encaminhamento de mulheres com resultado de citopatológico alterado.	Encaminhamento em tempo oportuno.	Durante o exame citopatológico do colo uterino ao perceber a alteração do colo, encaminhar a usuária com relatório informando o que foi visualizado.	Equipe Multidisciplinar;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
Realizar encaminhamento de homens com idade >45 anos para avaliação e conduta com o Urologista	Saúde do Homem	Realizar busca ativas dos homens; Realizar palestra sobre saúde do homem e algumas patologias específicas relacionadas ao gênero.	Equipe Multidisciplinar;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Realizar encaminhamento ao Nutricionista.	Reeducação Alimentar	Encaminhar usuário baixo e/ou sobrepeso; Hipertensos e/ou diabéticos descompensados.	Equipe Multidisciplinar;	Ação: 6308 – PMAQ; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 2070 – Saúde da Família;
---	----------------------	---	--------------------------	---

DIRETRIZ 3: Estruturação da Saúde Bucal como Rede de Atenção.

OBJETIVO 3: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de Saúde Bucal, destacando o atendimento as necessidades de saúde, humanização e equidade.

3.1 Ampliar o acesso aos cuidados de qualidade em Saúde Bucal.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETORES RESPONSÁVEIS	RECURSOS
Realizar busca ativa de pacientes com necessidades especiais, domiciliados e acamados e pacientes com lesões suspeitas.	Necessidade de acompanhamento dos usuários.	Realizar ações para fazer busca ativa dos pacientes, tais como visitas, campanhas etc.	Coordenação de Saúde Bucal. Equipes de Saúde Bucal	Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6308 – PMAQ;
Realizar estudo da demanda da população, resolutividade do serviço e disponibilidade de recursos, para a expansão do horário de funcionamento da ESB.	Número de ESB com horário estratégico.	Realizar estudo de demanda de atendimentos odontológicos de urgência/emergência, visando à ampliação da oferta e ampliação de horários estratégicos.	Coordenação de Saúde Bucal.	Ação: 2072 – Saúde Bucal.
Estabelecer um cronograma anual de temas prioritários da Política de Educação	Cronograma estabelecido e implementado.	Implementar novas políticas de educação permanente para os servidores das equipes de odontologia com	Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	Ação: 2081 – Outros Programas Vinculados a saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Permanente e implementá-lo.		foco nas necessidades de saúde da população incluindo o atendimento a Pessoas com Deficiência, Transtorno do Espectro Autista e outras síndromes.		Ação: 6304 – Demais Programas dos Governos Estadual e/ou Federal.
Elaborar programas de capacitação para a Equipe de Saúde Bucal (CD, TSB e ASB) da Unidade.	Necessidade de atualização e reciclagem dos profissionais de Saúde Bucal.	Empreender programas de capacitação em Educação Permanente, fazendo o diagnóstico das necessidades no quadro de profissionais.	Coordenação de Saúde Bucal. Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP). Gerência da UBS Marieta Souza Andrade.	Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6308 – PMAQ
Estabelecer cronograma de reestruturação logística interna relacionando a demanda de pacientes com os materiais disponíveis, juntamente com a Equipe de Saúde Bucal.	Mudanças no cenário de Saúde Bucal da Unidade e necessidade de acompanhamento da demanda de materiais.	Realizar acompanhamento dos materiais presentes e tempo de utilização, bem como demanda de pacientes e número de profissionais atuantes, através de um cronograma com acompanhamento mensal.	Coordenação de Saúde Bucal. Gerência da UBS Marieta Souza Andrade.	Ação: 2072 – Saúde Bucal;
Ampliar a Equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica da Unidade.	Premência em abranger a população do Município como um todo.	Ampliar a Equipe de Saúde Bucal, através de mais contratações e atuação da Unidade Móvel Odontológica,	Coordenação de Saúde Bucal.	Ação: 2072 – Saúde Bucal;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

		visando o efetivo funcionamento dos pontos de Atenção Básica.	Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	
Fomentar a criação de atividades educativas e orientações em grupo na atenção básica, bem como estimular as ações coletivas de promoção e prevenção em saúde bucal.	Carência de práticas de promoção e prevenção em Saúde Bucal.	Criar um cronograma com temas de acordo com as necessidade da população e implementá-lo.	Coordenação de Saúde Bucal. Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6308 – PMAQ
Realizar práticas interprofissionais, aproximando a Saúde Bucal das demais profissões e Equipes em Atenção Básica.	Necessidade de integrar a Saúde Bucal em Atenção Básica com as demais profissões, efetivando o trabalho em equipe.	Aproximação das Coordenações e Equipes, através de reuniões que visem integrar o atendimento ombro a ombro.	Coordenação de Saúde Bucal. Coordenação de Saúde Bucal e Núcleo de Educação Permanente (NEP).	Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 2072 – Saúde Bucal; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 6308 – PMAQ

Diretriz 4: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 4: Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

4.1 Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde a fim de reduzir os riscos de doenças na população.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Aumentar a proporção de registros de óbito com causa básica definida para 80% dos casos.	Percentual de Registros de óbito com causa básica definida.	Realizar capacitação com os médicos vinculados a clínica Marieta S. Andrade sobre a importância do preenchimento correto da causa básica de óbito.	Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Coordenação da Atenção Básica;	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental; Ação 2028 – Gestão das atividades administrativas da Secretária de Saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

<p>Investigar 100% dos óbitos infantil, fetal e de mulheres em idade fértil.</p>	<p>Percentual dos óbitos investigados e analisados.</p>	<p>Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar após investigação. Realizar investigação de óbito mediante fichas de investigação específicas.</p>	<p>Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Saúde da Família;</p>	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
<p>Obter 100% de cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.</p>	<p>Percentual de cobertura vacinal SI-PNI.</p>	<p>Educação em serviço visando o incentivo à vacinação; Realizar mutirões de busca ativa, visando a detecção de crianças não vacinadas para atualizar esquema vacinal.</p>	<p>Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Equipes de saúde da família; Coordenação da Atenção Básica;</p>	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância</p>

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				epidemiológica e ambiental;
Obter 95% de cobertura das vacinas para adolescentes.	Percentual de cobertura vacinal SI-PNI.	Realizar mutirões de busca ativa em áreas vulneráveis, visando a detecção de adolescentes não vacinados para atualizar esquema vacinal. Realizar busca ativa nas escolas.	Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Equipes de saúde da família. Programa de Saúde na Escola; Núcleo de Educação Permanente em Saúde;	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Encerrar 90% das doenças de notificação compulsória registradas no Sistema de Informação sobre Agravos e Notificações (SINAN), em até 90 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de notificação compulsória encerradas em até 90 dias após notificação.	Notificar casos suspeitos. Solicitar exames para o encerramento dos casos. Acompanhar a evolução dos casos e encerrar no SINAN.	Coordenação da Vigilância Epidemiológica; Equipes de saúde da família. Coordenação da Atenção Básica;	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Proporção de 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados, reduzindo assim, focos de contágio da doença e contribuindo para prevenção das incapacidades físicas.	- Proporção de 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica. Realizar educação em saúde sobre a importância da adesão ao tratamento. Ofertar tratamento; Realizar busca ativa de paciente com inadequação ao tratamento.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Coordenação da Atenção Básica;	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose.	- Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	- Capacitar equipes de saúde enfatizando sobre o tratamento e acompanhamento.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				<p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
Ampliar para 100% a cobertura de testes de sífilis e HIV/AIDS durante a gestação.	Proporção de realização de teste rápido em gestantes.	Ofertar teste rápido para todas as gestantes na adesão e conclusão do prenatal. Ampliar a detecção precoce e tratamento da sífilis em gestante.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;</p> <p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
Notificar 100% dos casos de diarreia com mais de 48h.	Proporção de casos notificados de diarreia no SIVEP-DTA	Orientar os profissionais quanto a importância do monitoramento de diarreia.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

		Realizar swab retal/fecal para todos os casos de diarreia com plano de tratamento B ou C.	Gerência da UBS;	<p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
Preencher 100% do campo de ocupação nas fichas de notificação do SINAN.	Proporção de preenchimento do campo de ocupação das notificações.	Orientar aos agentes responsáveis pelas notificações quanto a importância do preenchimento deste campo.	- Coordenação de Vigilância em Saúde; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;</p> <p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

<p>Realizar 90% das sorologias para caso notificados de Dengue, Zika e chikuguya.</p>	<p>Proporção de realização de sorologias.</p>	<p>Obter a centrifuga para realização dos exames. Capacitar os profissionais quanto ao uso da centrifuga. Elaborar POP sobre mauseio da centrifuga</p>	<p>Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Gerência da UBS; Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde;</p>	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
---	---	--	--	--

Diretriz 5: Saúde do Trabalhador

Objetivo 5: Fortalecer Saúde do Trabalhador Municipal

5.1. Promover ações que contribua na prevenção da saúde do trabalhador.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de acordo com diagnóstico epidemiológico do município.	- Diminuição dos índices de mortalidade	- Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. - Utilizar dados locais, para ter melhor visibilidade à dinâmica do quadro epidemiológico do município, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família; Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
100% dos acidentes de trabalho graves investigados	Percentual de agravos notificados e investigados.	- Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde; Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 2070 - Saúde da família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Realizar 90% de acolhimento e assistência aos trabalhadores.	Percentual de trabalhadores atendidos.	<ul style="list-style-type: none"> - Vacinar trabalhadores de categorias diversas. - Ofertar aos profissionais a realização de ginastica laboral. - Realização de oficinas de capacitação, envolvendo equipes multiprofissionais, prioritariamente as que atuam na atenção básica; 	Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Centro de Especialidades;	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;</p> <p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p> <p>Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;</p>
Fortalecer a Política Municipal de Educação Permanente.	Adesão a política Municipal de Educação Permanente	- Realizar Educação Permanente com temas relevantes, de acordo com a necessidade situacional do município.	Coordenação de Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Equipes de Estratégia de Saúde da Família.	<p>Ação 2031 – Gestão de atenção básica e saúde;</p> <p>Ação: 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;</p> <p>Ação 2070 - Saúde da família;</p>



Prefeitura Municipal de
MONTEALEGRE
Governo Participativo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação 6312 – manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
--	--	--	--	--

Diretriz 6: Programação das ações de Vigilância Sanitária Municipal

Objetivo 6: Estruturar a Vigilância Sanitária Municipal.

6.1 Promover ações para estruturação e o fortalecimento da gestão.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Aquisição de Equipamento/Material Permanente	Material permanente adquirido.	Formalizar solicitação ao Gestor e acompanhar o trâmite processual.	Coordenadora de VISA; Secretaria Municipal de Saúde.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Aquisição de Material de Consumo	Material de consumo adquirido.	Formalizar solicitação ao Gestor e acompanhar o trâmite processual.	Coordenadora de VISA; Secretaria Municipal de Saúde.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Manter cadastro de estabelecimentos atualizados.	Cadastro de estabelecimentos atualizado.	Atualizar cadastro de acordo com o SINAVISA; Atualizar os cadastros.	Coordenadora da VISA Vigilância em Saúde;	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Elaborar Plano e realizar as capacitações.	Equipe da VISA capacitada.	Solicitar à DIVISA/SE capacitação; Capacitar a equipe.	Coordenadora de VISA; Secretaria Municipal de Saúde.	Coordenadora de VISA; Secretaria Municipal de Saúde.
Participar de Capacitação e/ou eventos oferecidos pela DIVISA, ANVISA, MS.	Fortalecimento do Sistema de Vigilância Sanitária; Desenvolvimento dos Projetos e Programas propostos pela ANVISA .	Indicar técnicos do Departamento de Vigilância Sanitária para participar dos eventos.	Secretaria Municipal de Saúde.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Enviar relatório da realização das ações do Plano de ação para SMS	Recebimento de relatórios pela SMS Visto de recebimento do relatório das ações realizadas.	Realizar reunião da equipe da VISA para avaliação do plano de ação; Enviar relatório de alcance das metas propostas no Plano de Ação para (SMS).	Coordenadora de VISA.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
--	---	---	-----------------------	---

Objetivo 6.1: Propor ações estratégicas para reduções dos riscos sanitários.

6.2 propor ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Inspeccionar 100% dos estabelecimentos cadastrados na VISA municipal.	90% dos estabelecimentos cadastrados inspecionados.	Realizar inspeção sanitária. Realizar inspeção sanitária.	Coordenadora de VISA/ Coordenadora de VISA/ Fiscais.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Coletar amostra para análise no Lacen-SE quando for necessário.	Laudo da Amostra. Laudo da Amostra.	Realizar Coleta de Amostras para Análise Fiscal;	Coordenadora de VISA/ Fiscais.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.
Orientar os ACS sobre os riscos sanitários observados; Orientação aos comerciantes durante as ações de fiscalização.	Setor regulado Capacitado. Setor regulado capacitado.	Discutir com os ACS sobre riscos sanitários observados no Município; Realizar atividades Educativas para o setor regulado.	Coordenadora de VISA, Fiscais, Secretaria Municipal de Saúde, Fiscais, Secretaria Municipal de Saúde.	Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde. Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

<p>Criar material educativo; Reunião com as instituições de ensino; Realização de palestras com estudantes; Palestras com o setor regulado; Capacitar Conselheiros de Saúde.</p>	<p>População com maiores informações sobre risco sanitário.</p>	<p>Formar parcerias com instituições de ensino.</p>	<p>Coordenadora de VISA, Secretaria Municipal de Saúde /DIVISA.</p>	<p>Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde. Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde.</p>
<p>Realizar atendimento às denúncias e reclamações.</p>	<p>Denúncias e reclamações atendidas.</p>	<p>Recebimento da denúncia; Averiguação da mesma; Tomada de medidas cabíveis.</p>	<p>Equipe da VISA municipal.</p>	<p>Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde.</p>
<p>Realizar investigações e/ou notificações, em conjunto com as vigilâncias em Saúde, epidemiológica e ambiental.</p>	<p>Inspeção, notificação e investigação. Inspeção, notificação e investigação.</p>	<p>Realizar, quando necessária, inspeções conjuntas com setores afins.</p>	<p>Coordenadora de VISA, Coordenação da Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde.</p>	<p>Coordenadora de VISA, Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde. Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde</p>
<p>Propor parcerias com os órgãos afins para execução de atividades de intervenção no risco.</p>	<p>Parcerias estabelecidas.</p>	<p>Estabelecer parcerias com órgãos de atividades afins.</p>	<p>Coordenadora de VISA, Coordenação da Vigilância em Saúde; Secretaria Municipal de Saúde.</p>	<p>Ação: 2033 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde. Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde.</p>

Diretriz 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e prevenção através do Núcleo de Endemias

Objetivo 7: Proporcionar ações estruturantes.

7.1 Realizar ações com os agentes de combate a endemias para diminuir os riscos de infestação na população.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Encontrar e eliminar possível criadouro do mosquito Aedes Aegypti.	Baixo índice de infestação.	Realizar mutirões em alguns pontos específicos em parceria com os outros ACS.	Coordenador de endemias; Equipes de estratégia de saúde da família; Coordenação de vigilância em saúde.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
100% dos imóveis visitados.	Relatório de ação das atividades realizadas.	Visita em domicílio, terrenos baldios e pontos estratégicos.	Coordenador de Endemias.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Conscientizar a população.	População mais consciente e realizando os seus deveres.	Palestras educativas e panfletagem.	Coordenação do núcleo Municipal de endemias; Secretaria Municipal de Saúde.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Conscientizar a população.	População mais consciente e realizando os seus deveres.	Realizar palestra educativa/panfletagem em escolas municipal/clínica de saúde da família e /feira livre.	Coordenador de endemias; Atenção básica; Equipe de estratégia da saúde da família;	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Reduzir o índice de infestação.	Menor índice de infestação do Aedes Aegypti.	Execução das atividades planejadas. Realizar todas as atividades planejadas.	Secretaria Municipal de Saúde; Coordenador de Endemias; Agente de Endemias;	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Cadastrar todos os imóveis no SISPNCD.	100% dos imóveis cadastrado no SISPNCD visitados.	Manter cadastro de residências atualizado, e atualizar de acordo com o número de imóveis no município.	Coordenador de Endemias e digitador.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Realizar todos os procedimentos internos.	Todos os procedimentos internos realizados.	Informar todas as atividades trabalhadas ao sistema.	Coordenador de Endemias e digitador.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Capacitar todos os agentes de endemias.	Todos os agentes capacitados	Participar de capacitações oferecidas e/ou eventos oferecidos Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria de Saúde.	Secretaria de Estado da Saúde; Secretaria Municipal de Saúde e Coordenador de Endemias.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Adquirir material permanente e material de consumo.	Todo material necessário adquirido.	Aquisição de equipamentos/material permanente e de consumo.	Secretaria Municipal de Saúde e Coordenador de Endemias.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;

7.2. Propiciar ações estratégicas.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Vacinar 95% dos cães/gatos do município.	Nem um caso de raiva no município.	Vacinação Antirrábica.	Coordenador de Campo; Coordenação de Vigilância Epidemiológica; Secretaria Municipal de Saúde.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Conscientizar a população dos riscos endêmicos no nosso município.	Nem uma notificação de casos endêmicos no nosso município.	Formar parceria e criar material educativo para dar	Coordenador de Campo; Coordenação de Vigilância Epidemiológica;	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

		palestras nos órgãos públicos e privados.	Secretaria Municipal de Saúde.	Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
Encontra e eliminar possíveis criadouros do mosquito Aedes Aegypti.	Baixo índice de infestação.	Realizar Mutirões em alguns pontos específicos em parceria com os ACS.	Coordenador de campo de endemias; Equipes de Estratégia de Saúde da Família; Coordenação de Vigilância em Saúde.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;
100% dos imóveis visitados.	Relatório de ação das atividades realizadas.	Visita em domicílio, terrenos baldios e pontos estratégicos.	Coordenador de Endemias.	Ação 2033 – Gestão das ações de vigilância em saúde; Ação 6308 – PMAQ; Ação: 2033 – Manutenção da vigilância epidemiológica e ambiental;

Diretriz 8: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações do Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

Objetivo 8: Proporcionar ações estruturantes de prevenção.

8.1 realizar ações voltadas para os profissionais de saúde, visando a capacitação e atualização do mesmo.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Realizar capacitação dos profissionais na área de feridas crônicas	Capacitar os profissionais da sala de curativo	Capacitar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	<p>Ação: 6308 – PMAQ;</p> <p>Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p> <p>Ação: 2081 – Outros programas vinculados a saúde;</p> <p>Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;</p> <p>Ação: 2070 – Saúde da família;</p>

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Oficina de sensibilização dos profissionais de saúde no acolhimento e atendimento humanizado	Qualificar o acolhimento	Oficina	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	<p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p> <p>Ação: 2081 – Outros programas vinculados a saúde</p> <p>Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;</p>
Capacitação do fluxo de protocolos de atendimento na rede de atenção a saúde	Qualificar o fluxo de encaminhamento do usuário	Capacitar	Secretaria Municipal de saúde, coordenação da atenção básica e NEPS	<p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p>
Capacitação em limpeza, desinfecção e esterilização de artigos hospitalares	Qualificar a limpeza, desinfecção e esterilização de artigos hospitalares	Capacitar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	<p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p>

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;
Curso para capacitação em suporte básico de vida	Qualificar o primeiro atendimento	Qualificar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	Ação: 6304 - demais programas dos governos estadual e/ou federal; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;
Capacitação em eletrocardiograma	Capacitação para realização do ECG	Capacitar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	Ação: 6304 - demais programas dos governos estadual e/ou federal; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;
Seminário sobre IST	Atualização dos profissionais	Atualizar	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	Ação: 6304 - demais programas dos governos estadual e/ou federal; Ação: 2028 – Gestão das atividades administrativas da



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				secretaria Municipal de saúde; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 2070 – Saúde da família;
Fórum de saúde mental	Melhorar o atendimento na área da saúde mental	Realizar uma discussão sobre a saúde mental da população do município (crack, álcool e outras drogas) – caminhos para o cuidado.	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal; Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde; Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 2070 – Saúde da família;

8.2. Realizar ações voltadas para os usuários, visando a prevenção e promoção da saúde.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Promover eventos de prevenção de saúde para usuários	Atividades dirigidas aos profissionais da rede municipal de saúde	Eventos de prevenção de saúde para usuários	Equipe estratégias de saúde da família e coordenação de vigilância epidemiológica	<p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p> <p>Ação: 2070 – Saúde da família;</p>
Campanha de promoção e prevenção à saúde – estímulo ao aleitamento materno	Aumentar o aleitamento materno	Campanha para promoção da saúde	Secretaria Municipal de saúde e NEPS	<p>Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;</p> <p>Ação: 2028 –Gestão das atividades administrativas da secretaria Municipal de saúde;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde;</p> <p>Ação: 2070 – Saúde da família;</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Campanha para vacinação do idoso	Importância da vacinação para usuário	Panfletar, divulgação em carro de som, Instagram e Vacinar.	Secretaria Municipal de saúde, vigilância epidemiológica e NEPS	Ação: 2031 – Gestão de atenção básica em saúde; Ação: 2070 – Saúde da família; Ação: 6304- demais programas dos governos estadual e/ou federal;
----------------------------------	---------------------------------------	---	---	---

Diretriz 9: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações do Programa de Saúde na Escola

Objetivo 9: Proporcionar ações estruturantes de prevenção.

9.1 Realizar ações com os profissionais de saúde.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Desenvolver todas as ações do Programa Saúde da Escola em 100% das escolas aderidas.	Percentual de Escolas Municipais cadastradas no Programa Saúde na Escola.	Ampliar e manter as ações do Programa Saúde na Escola, aumentando a resolutividade e respeitando as necessidades regionais e locais.	Equipes da Estratégia de saúde da Família e Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE). Secretaria Municipal de Educação.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde; Ação: 2070 – saúde da Família; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;
Monitorar os encaminhamentos dos educandos ao consultório itinerante HU.	Percentual de educandos entre as faixas etárias de 6 a 14 anos.	Realizar triagens odontológicas nos educandos matriculados nas escolas Municipais e Estaduais, dentro da faixa etária informada;	Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE). Coordenação de Saúde Bucal.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde; Ação: 2070 – saúde da Família;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

				<p>Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde;</p> <p>Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;</p>
Elaborar cronograma de atividades do PSE.	Trabalhar temáticas que melhorem indicadores de saúde.	Conscientizar crianças e adolescentes acerca das temáticas apresentadas.	Coordenações do Programa Saúde na Escola (PSE). Secretaria Municipal de Educação. Secretaria Municipal de Saúde.	<p>Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde;</p> <p>Ação: 2070 – saúde da Família;</p> <p>Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde;</p> <p>Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;</p>

Diretriz 10: Implantar as redes de atenção a saúde segundo as diretrizes da política nacional de saúde e reordenar as relações da secretaria Municipal de Saúde com os serviços assistenciais contratados, segundo a lógica das redes, das linhas de cuidado e da conexão com os territórios considerando as necessidades da população: urgência e emergência.

10.1 Estratégia: Organizar as ofertas de serviços especializados de saúde embasadas em estudo da demanda, absenteísmo, qualidade do cuidado e garantia de acesso.

META	INDICADORES	AÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	RECURSOS
Realizar três relatórios de análise dos fluxos de demandas.	Número de relatório trimestrais com análise da atenção ambulatorial especializada realizado.	Realizar análise dos fluxos de demanda para atenção ambulatorial especializada, bem como de sua resolutividade, a partir da definição de parâmetros monitoramento da suficiência, acesso e qualidade dos serviços assistências e de parâmetros de avaliação de riscos das filas de espera, de acordo com as necessidades clínicas apresentadas pelos usuários do SUS, Monte Alegre de Sergipe.	Coordenação da Atenção Básica. Gerência da Atenção Básica.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde; Ação: 2070 – saúde da Família; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;
Realizar um relatório como o percentual de usuários de outros municípios, que se	Realizar relatório.	Monitorar o percentual de usuários de outros municípios que se utilizam de serviços de saúde de Monte Alegre de	Coordenação da Atenção Básica. Gerência da Atenção Básica.	Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde;

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

<p>utilizam de serviços em Monte Alegre de Sergipe.</p>		<p>Sergipe, afim de adequar a oferta destes serviços junto as demais regiões e Estado.</p>		<p>Ação: 2070 – saúde da Família; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde; Ação: 6304 – Demais Programas do Governo Estadual e Federal;</p>
<p>Realizar classificação de risco como rotina.</p>	<p>Realização da classificação de risco.</p>	<p>Realizar classificação de risco na rotina e nos atendimentos da clínica 24 horas.</p>	<p>Coordenação e Gerência da Atenção Básica.</p>	<p>Ação: 2028 – Gestão das Atividades Administrativas da Secretaria de Saúde; Ação: 2070 – saúde da Família; Ação: 2031 – Gestão de Atenção Básica em Saúde;</p>

RESOLUÇÃO 02/2019

Conselho Municipal de Saúde de Monte Alegre de Sergipe-SE, no exercício de suas atribuições legais, que lhe confere a Lei Orgânica da Saúde de 05 de Abril de 1990 e de acordo com a Reunião Ordinária nº 2 do ano de 2019 realizada no dia 07 de Fevereiro de 2019.


RESOLVE:

Art.2º- Aprovar a Programação Anual de Gestão de 2019;

Art.3º- Aprovar o Relatório Anual de Gestão de 2018.

Registra-se e cumpre-se.

Monte Alegre de Sergipe-SE, 07 de Fevereiro de 2019.



Amanda de Oliveira Botelho Nascimento
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Monte Alegre de Sergipe