



AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Amaraji e Secretaria Municipal de Saúde

**Plano Municipal de Saúde
2018 – 2021**

Prefeito Municipal: Rildo Reis Gouveia

Rua Rocha Pontual, 72, Centro.

Fone: 81-35531940

Secretário Municipal de Saúde: Jeanne Beatriz de Brito Gouveia

Rua Francisco Teixeira, 169, Centro.

Fone: 81-35531113

MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

REPRESENTANTE DOS USUÁRIOS	
TITULAR	SUPLENTE
Leandro Amaro da Silva	Eduardo Robson Araujo de Menezes
Marcelo Ronaldo da Silva	Anderson Everton Silva da Rocha
Marielly Dayane Ferreira de Oliveira	Edilene Maria da Silva
Ailton Martins da Silva	Maria Madalena dos Santos Reis
Sanmara Célia Araújo de Lima	Adriana Martins da Silva
Rosineide Maria Santos da Silva	Lenilda Regina das Graças
REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES	
TITULAR	SUPLENTE
Marylia Conceição Fabrício Domingos da Silva	Maria Jacilene de Araújo
Maurício Marcone de Lima	Rosilda Maria da Silva
Keyla Karolina Barros da Silva	Maria Berenice Santana de Carvalho
REPRESENTANTES DO GOVERNO	
TITULAR	SUPLENTE
Maria Bernadete Cabral de Brito	Severino José de Araújo



Edvania Alexandre Silva	Roseana Trajano da Silva
REPRESENTANTE DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS	
TITULAR	SUPLENTE
José Vidal Mendes	Rivanildo Pedro Soares

INTRODUÇÃO

O Plano municipal de Saúde (PMS) é um dos principais instrumentos norteadores das políticas em todas as esferas de governo. As bases do planejamento das cidades passam a incorporar as discussões locorregionais, regionais, estaduais e federal, constituindo como documento fundante para a construção de um planejamento ascendente consolidado em estruturas firmes e que contemplem as realidades daqueles que convivem com os mais diversos problemas de saúde em seu cotidiano.

Desde a consolidação do Sistema único de Saúde, ao longo de mais de 20 anos, vem se tentando explorar mecanismos inovadores para construção, monitoramento e avaliação do planejamento das ações de saúde no nível municipal. O decreto 7508 de 2011 fortalece a definição de ações que são locais e rediscuti a definição de ações



regionais, assim como a Lei Complementar 141 de 2012 impõe a necessidade de se aproximar o planejamento das ações a partir de metas e indicadores factíveis e que sejam de fácil compreensão e acompanhamento por parte da população em geral, favorecendo o *accountability*, e ampliação dos mecanismos de governança locais.

Para o cumprimento de normativas e exigências legais, é mister aproximar a elaboração do Plano Municipal de Saúde da maneira como é realizada a transferência de recursos e de como é elaborada, boa parte, do controle realizado por órgãos de controle como Tribunais de Contas, Controladoria Geral e órgãos de auditoria. Desde o Pacto Pela Saúde, cujo início se deu ainda no ano de 2006, estimula-se que o financiamento da saúde seja distribuído em bloco, inicialmente cinco blocos, atualmente seis, sendo eles: **Atenção básica, Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica, Gestão, Vigilância e Investimento**. A partir de então, todos os recursos transferidos aos municípios passam a integrar uma dessas grandes áreas, facilitando a mobilidade de orçamento em um determinado bloco e maior agilidade no monitoramento e fiscalização dos órgãos de controle.

A justaposição dos blocos de financiamento e a construção dos objetivos do plano são salutares. Quanto maior a aproximação entre orçamento e diretrizes, maior a chance das ações planejadas serem executadas. Há possibilidade de ocorrer uma pormenorização das metas a serem alcançadas sem a complexidade que, por diversas vezes, afasta a sociedade do acompanhamento da execução orçamentária dos atos desenvolvidos por parte das secretarias municipais de saúde.

Entende-se que ancorar o Plano Municipal em cinco eixos, como os blocos de financiamento definidos desde do Pacto Pela Saúde, e distribuir os investimentos por cada um dos blocos, entendendo-o, como despesa de capital para cada área. Pode facilitar as contribuições, deliberações, monitoramentos e fiscalizações por parte do Conselho Municipal de Saúde. Também há um ganho de eficiência no cumprimento de obrigações recentemente implementadas pelo Ministério da Saúde, como por exemplo, o preenchimento do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS (SARGSUS).

Por isso o Plano municipal de Saúde de Amaraji-PE foi organizado de maneira a contemplar as seguintes preceitos:

1º) Participação social – todo o plano foi discutido em parceria com comissões do conselho de saúde, que puderam contribuir com toda a elaboração, definição de prioridades e garantia de inserção de demandas legítimas do controle social e da comunidade em geral;

2º) Análise Situacional – levantaram-se os principais indicadores socio sanitários, inclusive aqueles não exclusivos do setor saúde, para o apontamento de necessidades e carência que poderiam ser supridas ou apoiadas por parte de atividades da secretaria municipal de saúde. Também foram analisados indicadores de saúde considerados



tradicionais e orientações guiadas por parte dos indicadores do SISPACTO, do Contrato Organizativo de Ações Públicas em Saúde (COAP), dos Indicadores Básicos do SUS (IDSUS) e o relatório da última conferência de saúde realizada pelo município ainda no ano de 2017.

A seguir o Plano municipal será apresentado segundo a seguinte distribuição:

- **Análise situacional**, o que também pode ser compreendido como o princípio do momento explicativo em um Planejamento estratégico Situacional, com isso há o intuito de apresentar: identificação do município e da secretaria municipal de saúde, no município, indicadores socioeconômicos e situação de saúde.
- Formulação de **Objetivos, Diretrizes, Ações e Metas**, trecho que foi organizado seguindo orientação do PLANEJASUS. Entende-se para o Plano Municipal de Saúde de Amaraji que:
 - a) **OBJETIVO** – Expressa o que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.
 - b) **DIRETRIZ** – São formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas. São expressões de forma objetiva – sob a forma de um enunciado – síntese – e visam delimitar a estratégia geral e as prioridades do Plano de Saúde;
 - c) **AÇÕES** – São as medidas ou iniciativas concretas a serem desenvolvidas e que deverão contribuir para o alcance dos objetivos e das metas propostas no Plano de Saúde;
 - d) **METAS** - As metas são expressões quantitativas de um objetivo, elas concretizam o objetivo no tempo, esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”, houve a preocupação de apresentar metas que possam ser rapidamente acompanhadas e que facilitem a construção de indicadores que possam ser utilizados em seu monitoramento;

- **ANÁLISE SITUACIONAL**

Identificação do Município e caracterização da Rede de Saúde

Amaraji tem uma extensão territorial de 234,8 Km² e possui uma população de cerca de 21.939 mil habitantes. Faz parte da região da Zona da Mata da Mata Sul localizando-se a 96 Km do Recife. Limita-se, ao Norte, com a cidade de Chã Grande; ao Sul, com a cidade de Ribeirão; a Leste com Primavera e a Oeste com as cidades de Cortês e Gravatá. Todas estas áreas juntas significam uma extensão de 1.330,759 Km², com uma população de 188.864 habitantes, conforme censo 2010.

A população da cidade de Amaraji ainda é caracterizada como jovem, no entanto pode se observar que há uma importante contingente populacional com 40 anos e mais.



foto aérea da cidade: Google mapas



REDE FÍSICA INSTALADA

EQUIPAMENTOS SEGUNDO CATEGORIAS SELECIONADAS ANO 2009.					
Categoria	Existentes	Em uso	SUS	Equipe uso/ 100.000 hab	Equipe SUS/100.000 hab
Raios-X de 100 amperes	Um	Um	Um	5,5	5,5
Ultrassom (terceirizado)	Um	Um	Um	5,5	5,5
Equipo Odontológico Completo	Cinco	Cinco	Quatro	23,3	23,3
Eletrocardiógrafo	Um	Um	Um	4,5	4,5
Compressor Odontológico	Quatro	Quatro	Quatro	23,3	23,3
Fotopolimerizador	6	6	6	22,3	22,3
Caneta de Baixa rotação	6	6	6	22,3	22,3



Caneta de alta rotação	6	6	6	22,3	22,3
Amalgamador	6	6	6	22,3	22,3
Aparelho de profilaxia c/ jato de Bicarbonato	6	6	6	22,3	22,3
Berço aquecido	1	1	1	4,5	4,5
Desfibrilador	1	1	1	4,5	4,5
Reanimador Pulmonar	1	1	1	4,5	4,5
Eletrocardiógrafo	2	2	2	4,5	4,5
Forno de Bier	1	1	1	4,5	4,5
Aparelho de Eletroestimulação	2	2	1	4,5	4,5
Aparelho de Diatermia / ondas curtas	2	2	1	4,5	4,5

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA:

O perfil epidemiológico tem por objetivo fornecer informações referentes à natalidade, mortalidade, doenças e agravos de notificação compulsória e outros eventos de interesse à saúde, visando auxiliar no planejamento, na tomada de decisões e na adoção de medidas pelo poder público pra melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população.

Foram destacados neste sentido os problemas prioritários para o planejamento das ações e serviços que constam neste Plano Municipal:

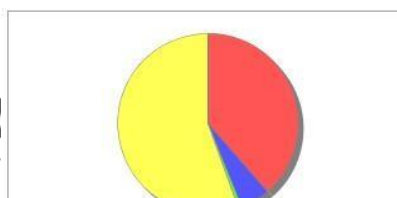
- Agravos relevantes: diabetes, hipertensão, transtornos mentais, tuberculose, hanseníase, dengue, sífilis congênita e em gestantes, esquistossomose, Leishmaniose, entre outros.

POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017:

22.788

População do último Censo (ano 2014)	Qte	%
Rural	5.083	22,45%
Urbana	17.558	77,55%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
--------------------------------------	-----	---

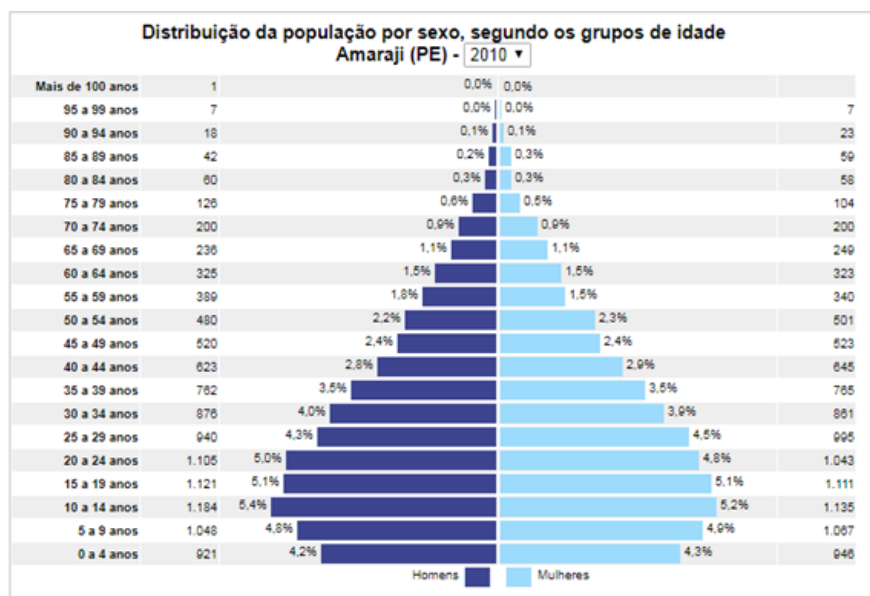




Branca	50.160	41,23%
Preta	6.979	5,14%
Amarela	721	0,53%
Parda	72.031	53,04%
Indígena	79	0,06%
Sem declaração	4	0,00%

2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	942	966	1.908
05-09	1.106	1.125	2.231
10-14	1.216	1.177	2.393
15-19	1.156	1.146	2.302
20-29	2.094	2.079	4.173
30-39	1.688	1.676	3.364
40-49	1.169	1.194	2.363
50-59	896	867	1.763
60-69	582	601	1.183
70-79	342	329	671
80+	136	154	290
Total	11.327	11.314	22.641





REDE ASSISTENCIAL

O Município compõe a **III Geres**. A cidade tem buscado ampliar sua infra-estrutura no setor de saúde com a implantação de novos programas do Ministério da Saúde. Atualmente Amaraji possui 08 unidades básicas de saúde atuando na Estratégia de Saúde da Família (ESF) - distribuídos em quatro territórios , 01 equipe NASF. O município participa do PMAQ.

A cobertura atual da atenção básica na ESF é de 72,72%. Possui um Centro de Saúde, um Hospital Municipal e SAMU.

Dentre os serviços especializados o município oferece: Cardiologia, Clínico Geral, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Ortopedia, Psicologia, Psiquiatria.

REDE FÍSICA INSTALADA

	CNES	GESTÃO
Centro de Reabilitação Pedro Antônio Andrade	6697410	M
PSF Amara Maria Andrade	6584381	M
Hospital Alice Batista dos Anjos	2711877	D
PSF Estivas	2713373	M
PSF Alice Batista dos Anjos	2713381	M
PSF Demarcação	2714310	M
PSF João Paulo II	2714329	M
PSF Vila da Conceição	2714361	M
PSF 15 de Novembro	2714380	M
Unidade de Vigilância Sanitária	2715074	M
Unidade Móvel Odontológica	2715414	M

REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS.

Tipo de Estabelecimento	Total	Mun	Esta	Dupl
-------------------------	-------	-----	------	------

total



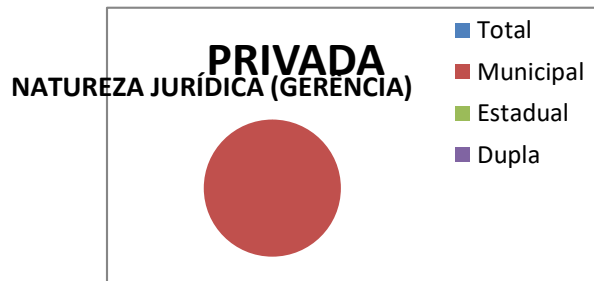
■ CENTRO DE SAUDE/UNID

MUNICIPAL DE AMARAJI

fone: (81) 35531944 - CNPJ: 11.294.360/0001-60 E-mail: prefeitura@amaraji.pe.gov.br



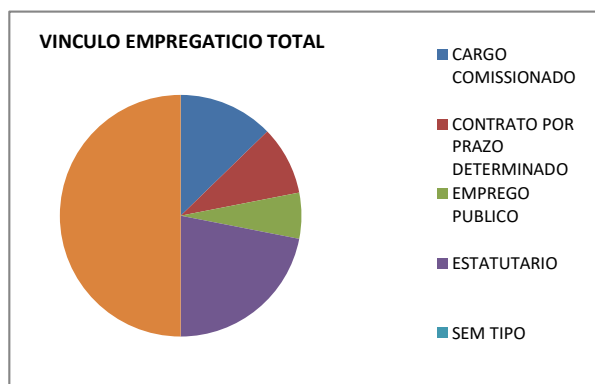
		icipa l	dual	a
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	9	9	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	1	1	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
REGULACAO DE SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
Unidade Móvel Odontológica	1	1		
SAMU	1	1		
Total	16	16		0



PROFISSIONAIS SUS

Tipo de Estabelecimento	Total	Mun icipa l	Esta dual	Dupl a
PRIVADA	0	15	0	0
ESTADUAL	0	0	0	0
Total	16	16	0	0

VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	29
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	21
EMPREGO PUBLICO	14
ESTATUTARIO	50
SEM TIPO	0
TOTAL	114



A assistência à saúde, em caráter ambulatorial, encontra-se distribuída predominantemente nos setores públicos, ficando quase que restrito às consultas médicas e procedimentos odontológicos. O setor ambulatorial realizou em 2017 um total de 27.423 atendimentos, para uma população de 21.939 pessoas, não atendendo aos parâmetros pactuados na média de consultas médicas por habitantes nas especialidades básicas que seria de 1,5 pelo SISPACTO e 1,68 no pacto pela vida, chegando a alcançar ainda 1,24.

Na organização dos serviços, não há implantação de esquemas de referência/contra-referência, instaurando-se um fluxo de pacientes de maneira indeterminada.



O apoio diagnóstico de menor complexidade é realizado pelo serviço público. Os serviços de média complexidade ambulatorial começam a ser absorvidos no município, tais como: atendimentos de urgência/emergência, Ortopedia, Fonoaudiologia, Urologia, Fisioterapia; ficando os de alta complexidade encaminhados para Recife / Palmares / Vitória e Caruaru.

No ano de 2017 foram registradas **17** internações no município, ficando o maior numero de encaminhamentos para outros municípios, o que dificulta o desenvolvimento de áreas específicas.

O município não possui leitos psiquiátricos servindo-se de encaminhamentos para o Recife, nesta especialidade.

A assistência farmacêutica no ano de 2017 concentrou-se na área de assistência a Hipertensão Arterial, Diabetes, Tuberculose e Hanseníase, Asma e rinite cujo fornecedor foi o Programa HIPERDIA/ TB e HANS, RINITE E ASMA. As outras medicações foram adquiridas através do Município. Foi implantado um trabalho em Saúde Mental, tendo, no entanto, capacitado 02 profissionais de nível superior, um médico e uma enfermeira, que não se encontram mais no município, deixando a desejar a implantação do programa, ocorrendo preliminarmente o cadastramento de usuários, faltando definir o fluxo. Fato este que já está sendo corrigido com a preocupação de formalizar o serviço.

No tocante aos exames laboratoriais, a Secretaria Municipal de Saúde realizou um montante de 16.428 exames de patologias clínica, onde a quantidade programada em média complexidade I (grupo 02) da PPI equivaleria a 22.780; observa-se, portanto, uma realização de apenas 72,11% dos parâmetros esperados, acarretando assim perda de recursos e investimentos, o que se pretende a imediata correção com a reativação com a terceirização da prestação de serviço Em relação ao serviço de atenção a Saúde da Mulher, como meta o município de Amaraji deveria realizar 1.848 exames cérvico uterino, na faixa etária de 25 a 59 anos. Contudo, em 2017, a Secretaria Municipal de Saúde realizou apenas 1650 exames preventivos, o que significa 68% da meta, números consideravelmente bom. Uma proposta para chegar a 100% é busca ativa e ações que sensibilize à população e a contratação de uma Ginecologista para o Ambulatório Especializado em Saúde da Mulher. Desta forma desmistificaria o exame, o tempo de espera pelo resultado e a preocupação com a continuidade do tratamento, garantindo assim maior credibilidade aos serviços.

Em relação às coberturas vacinais, o município totalizou uma cobertura geral de 89,71%, ficando com um resíduo de 61 para o ano de 2015. Vale destacar, que em virtude do alto índice de partos realizados fora do município, à cobertura por BCG ficou em 65,96%.-.

O Tratamento Fora do domicílio - TFD vem crescendo gradativamente, tendo-se atualmente, a seguinte demanda: 72 pacientes inscritos nas categorias de: Hemodiálise, Fisioterapia, Quimioterapia, Fonoaudiologia, Alergias e manutenção de tratamentos específicos. Funcionaram na Secretaria Municipal de Saúde, alguns programas, tais como:

PROGRAMA	Implantado Totalmente	Parcialmente implantado	Não implantado
Saúde da Mulher	X		
Planejamento Familiar e controle das DST's.	X		
Prevenção Câncer Colo útero	X		
PROSAD	X		
AIDPI		X	
SISVAN	X		



Controle Doenças Diarreicas	X		
Controle da Tuberculose e Hanseníase.	X		
Controle da Hipertensão e Diabetes.	X		
Programa de Controle da Dengue	x		
Programa PMAQ		X	
Programa Vigi-Água		x	

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

O organograma da Secretaria de Saúde, do ponto de vista formal, precisa de algumas adequações. Este quadro tem demandado uma necessidade constante de aperfeiçoamento dos recursos humanos, implantando atividades que enriqueçam o sistema de saúde municipal. Vale ressaltar, a necessidade de criar um setor específico de recursos humanos, que poderá promover maior programação das ações específicas da área de pessoal, tais como: Programa permanente de desenvolvimento de pessoal, incluindo avaliação de desempenho e acompanhamento ocupacional.

No tocante à organização de classe, vale salientar que no município existe sindicato de servidores, não específico da saúde; entretanto desde 30.08.99 foi fundada a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde, demonstrando elevado grau de responsabilidade, consciência e compromisso da referida classe.

PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO

O controle social, ferramenta primordial da municipalização, vem apresentando contornos que identificam alguns avanços. A primeira composição do Conselho Municipal de Saúde aconteceu em 1992, obedecendo a Lei 165/92 que criou o C. M. S, a última eleição data de 24 de agosto de 2017. Desde então, o Conselho vem-se redefinindo.

MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO DO PLANO

Como sugestão deverá ser constituída, até Agosto de 2010, uma Comissão de acompanhamento do Plano Municipal de Saúde, onde os membros do grupo serão nomeados por três anos, devendo esta comissão funcionar por mecanismos de influência. Será coordenada pelo Secretario de Saúde ou Coordenação de Atenção Básica, devendo liderar as atividades do Plano em áreas consideradas prioritárias (doenças infecciosas, doenças do aparelho circulatório, saúde mental). Terá orçamento próprio para despesas e deslocamentos que se fizerem necessário, assim como o apoio de um secretariado técnico. O grupo se reunirá trimestralmente e terá a responsabilidade de requerer dados para a monitorização dos indicadores associados às metas do Plano. Neste contexto, o Plano Municipal de Saúde deverá assumir-se como instrumento indispensável para esta monitorização. Por último, este grupo deverá de dois em dois anos fazer recomendações ao Governo Municipal quanto as eventuais alterações no Plano no sentido de alcançar as metas traçadas ou de corrigi-las.

Programação dos Eixos prioritários para o Plano de Saúde 2018 a 2021.



AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



EIXO 1 - GESTÃO DO SUS

EIXO 2 –ATENÇÃO BÁSICA

EIXO 3 –MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

EIXO 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EIXO 5 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

EIXO 6 – CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS

EIXO 1 – GESTÃO

Objetivos Gerais: - Programar o Modelo de Atenção à Saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção: Acessibilidade, Vínculo, Coordenação, Continuidade do Cuidado, Territorialização e Descrição da clientela, Responsabilização e Humanização. - Reorganização de canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações de seus direitos enquanto usuários do SUS.

Objetivos Específicos: Reorganizar o modelo assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de saúde da população; Ampliar o acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica.								
Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				2018	2019	2020	2021	
Estratégia de Saúde da Família	Manter a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família 100%.	Cumprir o Pmaq e garantir apoio as UBS.	Cobertura populacional Estimada pelas equipes de Saúde da Família.	100%	100%	100%	100%	PAB/ Próprio
	85% das equipes De ESF com Avaliação acima da média.	Igualar o índice de Desempenho das equipes Avaliadas pelo PMAQ	% de equipes aderidas ao PMAQ com avaliação Satisfatória e/ou muito satisfatória.	100%	100%	100%	100%	PA B
Estrutura física	Espaço físico Insuficiente e Inadequado.	Readequar e reformar os PSF da Vila da Conceição, Alice Batista dos Anjos e João Gouveia da Silva.	Número de Unidades com Quantidades de salas e Consultórios adequados e Suficientes, atendendo ao proposto no Manual de Obras de MS	25%	25%	25%	25%	Convênio/ Contrapartida
Urgência em Atenção Básica	Alto índice de atendimentos de urgências básicas no Hospital Municipal.	Capacitação permanente das equipes de Saúde e população no atendimento das urgências e emergências.	Redução no percentual de atendimentos de urgências básicas no Hospital Local. Nº de unidades equipadas.	25%	25%	25%	25%	Convênio/ Contrapartida / PAB



Informatização	Rede de Informações insuficientes, sem interface entre serviços.	Implantar rede informatizada E interligada nos serviços de saúde. Implantar e equipar consultórios com computadores para modalidade de Prontuário eletrônico. Capacitar profissionais para implantação da rede informatizada.	Número de Unidades com Rede implantada e interligada	20%	30%	60%	100%	Próprio
			Número de computadores por Unidade	10%	25%	50%	90%	
			Profissionais operando o sistema	25%	40%	65%	100%	
Complexo Regulador (UAC)	Programar o Complexo Regulador	Informatização do fluxo de Regulação, autorização de Exames e consultas no Setor	Encaminhamentos de acordo Com protocolos de acesso;	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	MAC/Próprio
	Municipal.	De Regulação e nas Unidades De Saúde; Capacitação da equipe da Central de Regulação; Adequação do Sistema Informatizado para regulação Do acesso na Atenção Básica; Implantação de Unidades reguladoras em cada Unidade de Saúde e capacitação dos	Gerenciamento de fila de Espera com classificação de Risco por grau dos Encaminhamentos; Unidades de Saúde informatizadas para o agendamento de média e alta complexidade.					



Transporte Sanitário	Veículos sem condições de uso.	Renovação da frota veículos utilizados para transporte sanitário.	Número de veículos em condições adequadas de funcionamento.	1	1	2	3	PAB/MAC/VIG SAUDE/FMS
-----------------------------	--------------------------------	---	---	---	---	---	---	--------------------------

EIXO 2 – ATENÇÃO BÁSICA

- Aperfeiçoar a Atenção Básica para e melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços;
- Melhorar a organização e qualidade da assistência na atenção básica.
- Desenvolver o conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, com promoção da Saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Objetivos Específicos: Promover ações de Atenção Integral a Criança, em consonância com a Política de Atenção Básica;
Reorganizar a Atenção a Saúde da Criança, com acolhimento e resolutividade.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso financeiro
				2018	2019	2020	2021	
Saúde da Criança	Mortalidade infantil	- Acompanhamento das gestantes Desde o início da gravidez através do Sis prenatal e Sisvan.	% de gestantes com 7 consultas ou mais.	60%	70%	85%	100%	PAB/ Próprio/ V E



	<ul style="list-style-type: none">-Monitorar com a equipe de saúde, a cobertura vacinal das crianças, gestantes/puérperas.- Promover busca ativa de crianças faltosas com vacinação extra-muro.	<p>Porcentagem de crianças e Gestantes com vacinas em dia.</p> <p>Porcentagem de vacinas atualizadas em ação extra-muro.</p>	80%	85%	90%	95%	PAB/ Próprio/V E
	<ul style="list-style-type: none">-Implantar a Linha de Cuidado da Criança- Implantar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através do SISVAN.	<ul style="list-style-type: none">- Grupos de puericultura em funcionamento;- Proporção de crianças menores de nove anos cadastradas no SISVAN.	50%	60%	70%	80%	PAB/ Próprio/V E
Elevado número de Crianças em uso de Fórmula infantil.	<ul style="list-style-type: none">- Realizar anualmente semana do aleitamento materno no mês de agosto.	<ul style="list-style-type: none">- Semana realizada.	1	1	1	1	PAB/ Próprio/VE



AMARAÍ
PREFEITURA MUNICIPAL



	Acesso limitado Para a realização da Triagem neonatal	- Garantir e acompanhar a triagem Neonatal a todos os RN do município	- Número de nascidos vivos e com teste do pezinho realizado	80%	80%	90%	90%	PAB/ Próprio/VE
	Risco nutricional	- Implantar programa de Suplementação de ferro	- Número de crianças atendidas	50%	60%	70%	80%	PAB/ Próprio/VE

Objetivo Específico: Promover ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado as mulheres, evidenciando as ações de Pré natal e Puerpério, prevenção e cuidado das Neoplasias de Colo de Útero e Mama.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso financeiro
				2018	2019	2020	2021	
Mulher: Pré-natal e Parto	Dificuldade nas ações de controle do pré-natal, parto e puerpério.	- Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do Pré Natal.	- Proporção de gestantes cadastradas pela Equipe de Atenção Básica; grupo em funcionamento.	70%	80%	85%	95%	PAB/ Próprio/ VE



Planejamento Familiar	Insuficiência nas ações de Planejamento o Familiar.	- Realizar os testes rápidos ou sorologias conforme diretrizes do Protocolos Clínicos;	- Proporção de Gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre;	50%	60%	75%	85%	PAB/ Próprio/V E
		- Ampliar as ações de acompanhamento do Pré-natal e parto considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado;	Proporção de Gestantes com o pré-natal em dia;	50%	60%	70%	80%	PAB/ Próprio/V E
Prevenção de Câncer de útero e de mama		- Implementar / Implantar as ações de Planejamento Familiar;	- Proporção de gestantes com vacina em dia;	70%	80%	90%	90%	
			- Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares;	30%	40%	50%	50%	
		- Organizar/ implantar Equipe multiprofissional para a orientação dos métodos contraceptivos	- Grupo de planejamento familiar em funcionamento;	Sim	Sim	Sim	Sim	



AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



Objetivos Específicos: Programar as ações de Saúde Bucal na Atenção Básicas integradas as ações da Rede de Saúde Bucal regional contribuindo para a consolidação e o aprimoramento do SUS, através da coordenação do cuidado e a ampliação do acesso dos usuários as ações de saúde bucal as diretrizes da Política.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso financeiro
				2018	2019	2020	2021	



Saúde Bucal	Insuficiência das Ações de Saúde Bucal integrada A Atenção Básica Integral.	- Desenvolver ações de Promoção da saúde bucal trabalhando de Forma Inter setorial;	-Aumento na média da ação Coletiva de escovação dental Supervisionada;	30%	50%	60%	80%	PAB/MAC/ Próprio
		- Desenvolver estratégias para a garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias;	- Cobertura de primeira consulta odontológica programática;	60%	70%	80%	95%	
		- Acompanhar o número de usuários o atendidos para a prótese dentária;	- Média de instalações de próteses dentárias	70%	75%	80%	90%	
		- Atuar com território definido, mantendo vínculo com a população e se responsabilizando pela atenção/resolução de seus problemas/necessidades de saúde bucal;	- Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas;	80%	85%	90%	100%	
		- Realizar acolhimento à demanda espontânea em tempo integral e organizar o atendimento programático integrado a assistência em saúde bucal;	- Média de atendimentos de urgência odontológica por habitante;	40%	50%	65%	75%	
-Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos	- Proporção da população idosa avaliada anualmente para prevenção de CA bucal	10%	10%	15%	20%			



Objetivos Específicos: Reduzir a gravidez na adolescência, manter o adolescente com a situação vacinal atualizada, garantir ECA, reduzir as vulnerabilidade frente às diferentes formas de violências e buling; Ampliar e programar o Programa de Saúde do Adolescente - PROSAD.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso Financeiro
				2018	2019	2020	2021	
Saúde do Adolescente	Insuficiência nas Ações de Acompanhamento do adolescente.	Controlar os faltosos de vacinação e Realizar vacinação extra muro, Garantir acesso a todas as vacinas do Calendário;	Cobertura vacinal para Esta faixa etária;	70%	75%	80%	85%	PAB/ Próprio/VE
		Identificar fatores de risco; Grupos organizados na Comunidade, através de eventos culturais, palestras em escolas abordando sexualidade, planejamento familiar, DST/AIDS Integração entre os diferentes profissionais e serviços de integração.	Redução dos indicadores de morbidade e mortalidade, com discussões Inter setoriais; Acompanhar a implantação dessas atividades na comunidade e orientar os ACS para divulgação;	70%	75%	80%	85%	
				1	1	1	2	



	Gravidez na Adolescência	Encaminhar precocemente ao Pré-natal.	Analisar o Sis prenatal, SIM. E SINASC; Reduzir a Proporção de partos em menores de 21 anos; Procura de atendimento preventivo e preservativo com participação em Grupos de Planejamento Familiar	Sim 10% Satisfatório o	Sim 20% Satisfatório o	Sim 30% Satisfatório o	Sim 50% Satisfatório o	
		Garantir Planejamento Familiar.		20%	30%	40%	50%	

Objetivos Específicos: Reduzir a Mortalidade por Câncer de Próstata, manter os homens trabalhadores com a situação vacinal atualizada, ampliar a adesão dos homens trabalhadores no controle de Doenças Crônicas, envolver os parceiros no Pré-natal da gestante.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de	Meta				Recurso financeiro
				2018	2019	2020	2021	
Saúde do Homem	Mortalidade por Câncer de próstata.	Ampliar número de Unidades Envolvidas nas ações prioritárias;	Nº de unidades com implantação Das ações da saúde do homem;	50%	70%	85%	100%	PAB/Próprio
	Baixa adesão ao Pré-natal.	Ofertar exames de DST dos Parceiros das gestantes em pré-Natal no setor público e privado;	Monitoramento do pré-natal do homem e número de exames realizados;	50%	60%	70%	80%	PAB/Próprio



Insuficiência nas Ações de acompanhamento do homem.	Organizar o atendimento dos Homens em horários alternativos de acordo com a demanda identificada;	Analisar os fluxos e demandas Reais;	2	2	2	4	PAB/Próprio
	Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas;	Viabilização de Unidades em horário alternativo;					
	Aumentar a cobertura Vacinal dos homens trabalhadores;	Analisar número de exames disponíveis e necessários;	10%	20%	30%	50%	
	Ampliar adesão dos Hipertensos e Diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde.	Trabalhar integradamente com as empresas dos territórios.	40%	50%	60%	70%	
	Efetivar a implantação e reorganização da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem-PNAISH de 2009	Campanhas realizadas	40%	50%	60%	70%	
		Protocolo Municipal de Saúde do Homem			1	1	

Objetivos Específicos: Programar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos, evidenciando as ações que contribuam para a promoção do envelhecimento. Ativo e saudável, programar ações assistenciais mais resolutivas e humanizadas e estimular ações intersectoriais visando à integralidade da atenção.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso Financeiro
				2018	2019	2020	2021	



Idoso	Insuficiência nas Ações de acompanhamento e controle dos idosos conforme as diretrizes dos Protocolos Clínicos	<ul style="list-style-type: none">- Implantar caderneta do Idoso em 80% dos usuários SUS;- Promover ações de prevenção através de grupos de informação para esta população; Monitorar todos os idosos com hipertensão e diabéticos matriculados nas Unidades de Saúde; <ul style="list-style-type: none">- Incentivar ações e posturas de acolhimento à população idosa;- Capacitar as equipes para identificar situações de risco.			60 %	65%	70 %	80%	PAB/Próprio
--------------	--	---	--	--	------	-----	------	-----	-------------

Objetivos Específicos: Programar as ações de Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, contribuindo para a qualidade de vida e controle dos agravos bem como evitar complicações.

Área				Meta	
-------------	--	--	--	-------------	--



Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	2018	2019	2020	2021	Recursos
Hipertensão e Diabetes	Dificuldade na Implantação das Linhas de Cuidado da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus	<p>-Busca ativa na população do território;</p> <p>-Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação;</p> <p>-Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas, considerando o projeto terapêutico e plano de cuidados;</p> <p>-Promover ações de orientação relacionadas à alimentação saudável, atividade física e fumo;</p> <p>-Oferecer e integrar o paciente nas ações educativas e de promoção de saúde através de grupos educativos, orientações individuais, atividades físicas;</p>	<p>- Proporção de hipertensos cadastrados;</p> <p>- Média de atendimentos por hipertenso;</p> <p>- Proporção de hipertensos acompanhados no domicílio;</p> <p>- Proporção de diabéticos cadastrados;</p> <p>- Média de atendimentos por diabético;</p> <p>- Proporção de diabéticos acompanhados no domicílio;</p>	70%	75%	80%	90%	PAB/ Próprio
				Sat.	Sat.	Sat.	Sat.	
				30%	30%	30%	30%	
				70	70	70	70	
				%	%	%	%	
				Sat.	Sat.	Sat.	Sat.	
				20%	20%	30%	30%	

Objetivos Específicos: Organizar a promoção e a assistência à pessoa portadora de deficiência física.

Área	Meta	Recursos financeiros
------	------	----------------------



Programático	Problema	Ação	Indicador de	2018	2019	2020	2021	
Deficiente e físico	Dificuldade dos Serviços de Saúde na Organização a assistência ao portador de dor, incapacidade e deficiência física.	Capacitação dos Profissionais de Saúde para Atendimento de portadores de dor, Incapacidade e deficiência física; Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado.	Capacitações realizadas Reuniões de discussão de casos realizadas entre AB e Média Complex.	60%	70%	80%	90%	MAC/ Próprio

Objetivos Específicos: Implantar o Programa Melhor em Casa e Academia da Saúde

Ações	Resultado Esperado/meta	Indicador	Responsável	Parceria
-------	-------------------------	-----------	-------------	----------



AMARAÍ
PREFEITURA MUNICIPAL



<p>Implantar o Programa Melhor em casa, afim de oferecer uma assistência aos pacientes acamados em áreas descobertas</p>	<p>70% de cobertura de pacientes acamados em áreas descobertas</p>	<p>Razão de Serviço Implantado</p>	<p>70%</p>	<p>Planejamento e FNS</p>
---	--	------------------------------------	------------	---------------------------



AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



Implantar o Polo da Academia da Saúde	Mínimo de 70% de cobertura dos Usuário do SUS, vinculada a três ESF's	Razão de Serviço Implantado	70%	Planejamento e FNS
--	---	-----------------------------	-----	--------------------

EIXO 3 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Objetivos Gerais: Organizar o fluxo de encaminhamentos para especialidades nas referencias, de acordo com protocolos clínicos de acesso;

- Implantar a estrutura e organizar a rede de atenção a Saúde Mental no município;





Objetivos Específicos: Implantar o CAPS e assim ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desinstitucionalização e desmedicalização dos pacientes; - Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção da rede. - Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso Financeiro
				2018	2019	2020	2021	
Saúde mental	Falta Recurso e Estrutura física	Implantar o CAPS	Razão de Serviço implantado			1		Recurso Federal através de blocos específicos
	Insuficiência nas Ações;	Implantar atenção integral à saúde mental da População em serviços extra-hospitalares;	NASF atuante	Sim	Sim	Sim	Sim	PAB/MAC/ Próprio
		Capacitar equipes da Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência abuso de álcool e drogas;	Nº de capacitações realizadas;	20%	25%	30%	35%	
	Integrar a saúde mental Especializada à rede básica de saúde.	Participar da RAPS. Promover cuidados em saúde especialmente grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua...); Melhorar a qualidade de vida da população portadora de transtorno mental por meio de reabilitação e reinserção social, com a participação da família e da comunidade.	Sim Número de reuniões desenvolvidas Proporção de Ações desenvolvidas	 3 30 Sim	 3 35 Sim	 3 40 Sim	 3 50 Sim	PAB/MAC/ Próprio

--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ: AMPLIAÇÃO DO ACESSO A CONSULTAS ESPECIALIZADAS			
2018	2019	2020	2021
Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada
Ampliar em 20% acesso a consultas especializadas	Ampliar em 20% acesso a consultas especializadas	Ampliar em 20% acesso a consultas especializadas	Ampliar em 20% acesso a consultas especializadas
Ação: Ampliar o número de consultas com médico ortopedista na rede própria de saúde.			
2018	2019	2020	2021
Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada
Manutenção do serviço e ampliação caso necessário	Manutenção do serviço e ampliação caso necessário	Manutenção do serviço e ampliação caso necessário	Manutenção do serviço e ampliação caso necessário
Ação: Ampliar em 20 % a oferta de consultas de Psiquiatra			
2018	2019	2020	2021
Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada
Manutenção do serviço e ampliação caso necessário	Manutenção do serviço e ampliação caso necessário	Manutenção do serviço e ampliação caso necessário	Manutenção do serviço e ampliação caso necessário
2018	2019	2020	2021
Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada	Meta Programada
Manutenção do serviço	Renovar e ampliar a frota do SAMU	Estruturar o SAMU de Amaraji	Ampliar em 20% acesso a consultas especializadas
Ação: Reformar a estrutura física e elaborar projetos que viabilizem a renovação da frota			

EIXO 4 DIRETRIZ – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo Geral - Fortalecer, estruturar e aperfeiçoar a Vigilância em Saúde para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos nas políticas de saúde nacional, estadual e municipal, contribuindo para melhorar a Atenção à Saúde do indivíduo e comunidade.



Objetivos Específicos: Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária com vistas à redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso Financeiro
				2018	2019	2020	2021	
Vigilância Sanitária	Dificuldade Em efetivar as ações de Vigilância Sanitária no Âmbito municipal	<p>1- Controlar o risco Sanitário nos Serviços de saúde;</p> <p>3- Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde;</p> <p>4- Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho;</p>	<p>Indicador 1- nº de serviços de saúde inspecionados/ total de serviços cadastrados no SIVISA</p> <p>Indicador 2- nº de locais de interesse à saúde inspecionados / total de estabelecimentos de alimentos cadastrados no SIVISA X 100</p> <p>Indicador 3- Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e Estabelecimentos na área de alimentos, elaborado e executado por ano durante o quadriênio.</p>	50%	60%	70%	80%	MAC/VISA VISA/Recursos Próprios



sanitário;		<p>4-Capacitar para controlar o risco</p> <p>5-Fortalecer a gestão do Sistema Municipal de Vigilância Sanitária;</p>	<p>notificados no SINAN X nº de investigações dos eventos toxicológicos nas atividades reguladas na vigilância sanitária</p> <p>Indicador 6- Alimentar os parâmetros dos sistemas de informações Pró-Água e SISÁGUA</p> <p>Indicador 7: 01 Relatório anual contendo o diagnóstico sanitário das áreas contaminadas existentes no município.</p> <p>Indicador 8- N.º de profissionais credenciados na equipe municipal como autoridade sanitária/ nº de profissionais credenciados na equipe municipal como autoridade sanitária capacitados para execução das ações de vigilância X 100</p> <p>Indicador 9 - Elaborar e operacionalizar anualmente a Programação de Ação de Vigilância Sanitária aprovando no COMUS</p> <p>Indicador 10- 01 informativo anual destinado aos conselheiros municipais de</p>					
------------	--	--	---	--	--	--	--	--



Objetivos Específicos:

- Fortalecer a Vigilância em Saúde, desenvolvendo o conjunto de ações da Vigilância Epidemiológica e Sanitária, de caráter individual ou coletivo de acordo com as diretrizes, ações e metas estabelecidas, contribuindo para a promoção da Saúde e prevenção e controle de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.
- Aperfeiçoar a Vigilância em Saúde Ambiental.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos Financeiros
				2018	2019	2020	2021	
Vigilância Em Saúde	Dificuldade para a efetiva implantação e desenvolvimento das ações de promoção e prevenção à saúde no âmbito da Vigilância em Saúde.	Ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, com ações no âmbito Inter setorial, estabelecendo parceria com as escolas municipais de educação, escolas privadas e entidades, incluir nos currículos escolares, desde os primeiros anos de escolarização com conteúdos e vivências sobre cuidados com a saúde, enfatizando a promoção à saúde e prevenção às doenças, assim como a responsabilidade individual e coletiva com a qualidade de vida; Executar as campanhas de vacinação definidas pelo	Monitoramento anual dos indicadores do Sispacto.	Melhorar em 30% os indicadores de monitoramento do Sispacto (percentual recomendado do Sispacto)	Melhorar em 40% os indicadores de monitoramento do Sispacto (percentual recomendado do Sispacto)	Melhorar em 50% os indicadores de monitoramento do Sispacto (percentual recomendado do Sispacto)	Melhorar em 70% os indicadores de monitoramento do Sispacto (percentual recomendado do Sispacto)	VE/Próprio



AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



Vigilância Epidemiológica	Dificuldades de integração e comunicação com os serviços de saúde municipais e restrita atuação no âmbito intersetorial, reforçando o conceito de vigilância em Saúde.	Desenvolver encontros e situações promotoras de integração com os serviços de atenção básica e intersetorial do município, participando do processo de educação permanente e outros encontros de interesse.		Melhorar em 30% as ações de saúde de integração e comunicação no âmbito intersetoria	Melhorar em 40% as ações de saúde de integração e comunicação no âmbito intersetoria	Melhorar em 50% as ações de saúde de integração e comunicação no âmbito intersetorial	Melhorar em 70% as ações de saúde de integração e comunicação no âmbito	VE/Próprio
----------------------------------	--	---	--	--	--	---	---	------------



Vigilância Epidemiológica	Dificuldades para a prevenção, controle e notificação dos casos de violência doméstica e sexual.	Contribuir e melhorar a qualificação e resolubilidade com implantação, implementação e ampliação das ações de controle e notificação pertinentes das situações de violência doméstica e sexual;	Monitoramento periódico do SINAN relativos à violência sexual e doméstica.	Melhorar em 20% a alimentação do SINAN relativos à violência sexual e doméstica.	Melhorar em 30% a alimentação do SINAN relativos à violência sexual e doméstica.	Melhorar em 40% a alimentação do SINAN relativos à violência sexual e doméstica.	Melhorar em 50% a alimentação do SINAN relativos à violência sexual e doméstica.	VE/Próprio
	Dificuldades quanto à regularidade da contratação dos funcionários para o controle de vetores durante todo o ano;	Contribuir para a informação e identificação das necessidades de investimento do município para o controle de vetores;	Monitoramento periódico do Sisaweb, relativo à produção das ações executadas.	Realizar 80% de visitas aos imóveis existentes no município a cada ciclo.	Realizar 80% de visitas aos imóveis existentes no município a cada ciclo.	Realizar 80% de visitas aos imóveis existentes no município a cada ciclo.	Realizar 80% de visitas aos imóveis existentes no município a cada ciclo.	VE/Próprio
	Dificuldades quanto à notificação das doenças e agravos notificáveis, de acordo com as diretrizes estaduais.	Identificar problemas no processo de trabalho que interferem para a falta de encerramento de fichas de notificação epidemiológica em tempo oportuno.	Identificar problemas no processo de trabalho que contribuem para a falta de notificação das doenças e agravos notificáveis e contribuir para a requalificação desses processos.	Monitoramento periódico do SINAN relativos à notificação/encerramento dos agravos em tempo oportuno.	Melhorar em 30% a notificação dos agravos/encerramento em tempo oportuno.	Melhorar em 40% a notificação dos agravos/encerramento em tempo oportuno.	Melhorar em 50% a notificação dos agravos/encerramento em tempo oportuno.	Melhorar em 70% a Notificação dos agravos/encerramento em tempo oportuno.



AMARAÍ
PREFEITURA MUNICIPAL



Vigilância Epidemiológica	Necessidade de manter as informações atualizadas em tempo oportuno.	Informar e enviar em tempo oportuno, as informações referentes a todos os sistemas implantados na vigilância.	Monitoramento periódico dos sistemas implantados na vigilância.	Garantir 100% dos envios de dados para as esferas estadual e federal.	Garantir 100% dos envios de dados para as esferas estadual e federal.	Garantir 100% dos envios de dados para as esferas estadual e federal.	Garantir 100% dos envios de dados para as esferas estadual e federal.	
	Necessidade de manter a participação nas capacitações promovidas pelas esferas estadual e federal.	Promover capacitações em parceria com as esferas estadual para os profissionais de saúde da rede municipal de saúde.		Garantir 30% das capacitações aos profissionais da rede municipal de saúde.	Garantir 40% das capacitações aos profissionais da rede municipal de saúde.	Garantir 50% das capacitações aos profissionais da rede municipal de saúde.	Garantir 70% das capacitações aos profissionais da rede municipal de saúde.	



AMARAÇARI
PREFEITURA MUNICIPAL



	<p>Necessidade de atingir as metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).</p>	<p>Realizar atividades pertinentes a Vigilância a Saúde, mantendo todos os sistemas de informações atualizados e em tempo hábil.</p> <p>Cumprimento das ações propostas pelo plano de intensificação da dengue</p>	<p>Monitoramento anual através dos indicadores do PQA-VS.</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>VE/Próprio</p>
--	--	--	---	------------	------------	------------	------------	-------------------



AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



Controle de Zoonoses	Dificuldade de instituir o serviço de rotina para controle e atendimento antirrábico;	Realizar campanha antirrábica anualmente e enviar amostras para o controle da raiva;	Monitoramento através da cobertura vacinal.	Cobertura de 80% das populações felina e canina estimada do município. Cumprir 80% das ações	Cobertura de 80% das populações felina e canina estimada do município. Cumprir 80% das Ações.	Cobertura de 80% das populações felina e canina estimada do município. Cumprir 80% das ações.	Cobertura de 80% das populações felina e canina estimada do município. Cumprir 80% das ações	
-----------------------------	---	--	---	---	--	--	---	--

Objetivos Gerais: - Programar as ações desenvolvidas no Serviço de Atendimento Especializado, contribuindo para o diagnóstico precoce e controle da epidemia de DST/HIV/Aids no município. -Reorganizar diretrizes e estratégias visando à promoção da saúde, prevenção e controle das Hepatites Virais B e C.
- Programar as ações que envolvem o tema vulnerabilidade em DST divulgando os acessos as ações de promoção, prevenção e proteção em IV/AIDS/DST/HEPATITES VIRAIS.

Objetivos Específicos: - Ampliar o acesso ao diagnóstico precoce de doenças sexualmente transmissíveis; -Aumentar o número de notificações de DST/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS;

Área				Meta	
------	--	--	--	------	--



Programática	Problema	Ação	Indicador de	2018	2019	2020	2021	Recursos
Serviço de Atendimento Especializado	Crescente número de diagnóstico tardio.	Ampliar as ações de prevenção na atenção primária e secundária com aumento da oferta de teste para HIV/Sífilis e Hepatites B e C, com realização Teste Rápido para HIV e Sífilis através do Projeto Cegonha em todas as Unidades de Saúde.	Número de pacientes notificados	50%	70%	100%	100%	VE/MAC/FMS
	Ausência de notificação	Incentivar as notificações em todos os serviços da atenção básica e nos serviços privados.	Proporção de encaminhamentos para diagnóstico de DST com falta de notificação.	100%	100%	100%	100%	VE/MAC/FMS
	Controlar a transmissão de HIV e sífilis	Realizar acolhimento e aconselhamento com as gestantes HIV+/Aids e seus parceiros. Acompanhar e controlar as consultas de pré natal na rede municipal, seguindo protocolo para diminuição da transmissão vertical do vírus. Realizar consultas de puerpério e de crianças expostas.	Proporção de gestantes acompanhadas.	100%	100%	100%	100%	VE/MAC/FMS



	Necessidade de realizar ações de sensibilização.	Realizar todas as campanhas previstas na Programação Anual de Metas (PAM).	Monitoramento pelo Ministério da Saúde, realizado semestralmente.	50%	60%	70%	80%	Convênio/Contrapartida
--	--	--	---	-----	-----	-----	-----	------------------------

EIXO 5 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Objetivos Gerais - Aperfeiçoar a Assistência Farmacêutica para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços.

- Ampliar o acesso e melhorar a organização e qualidade da Assistência Farmacêutica.

- Implementar o Modelo de Atenção à Saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

- Contribuir sob a ótica da Assistência Farmacêutica para o desenvolvimento do conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, com promoção da Saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Objetivos Específicos: - Qualificar a Assistência farmacêutica de forma a garantir a melhoria nas condições de saúde da população;

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso financeiro
				2018	2019	2020	2021	
Assistência Farmacêutica Municipal	Dificuldade para a implantação de protocolos da assistência farmacêutica, padronização de medicamentos e na alimentação regular dos sistemas de informação.	Distribuir gratuita de medicação de Atenção básica e Farmácia Básica Alimentar o sistema de informação da Assistência Farmacêutica; Descentralizar a entrega de medicamentos de uso contínuo (hipertensão e diabetes) e insumos para os diabéticos nas Unidades de Saúde.	Avaliar o nº de ações da assistência farmacêutica implantadas Avaliar se os medicamentos atende a necessidade local da assistência farmacêutica Avaliar a alimentação dos sistemas de informação da assistência Farmacêutica, através da avaliação dos relatórios específicos.	50%	60%	70%	80%	Assistência Farmacêutica / PAB / Recursos Próprios



AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



EIXO 6 – CONTROLE SOCIAL

Objetivos Gerais – Fortalecer a participação da comunidade, bem como, das ações intersetoriais e do controle social na gestão do SUS.

Objetivos Específicos: Apoiar e estimular a divulgação da promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como o funcionamento da Rede Municipal de Saúde. Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social. Promover avaliações de qualidade dos serviços de saúde.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso Financeiro
				2018	2019	2020	2021	
Controle Social	Dificuldade no entendimento da População sobre a Rede de serviços de Saúde e o Funcionamento do SUS, no âmbito municipal.	Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social. Estimular a formação de Conselhos Locais de Saúde	Garantir um orçamento para o funcionamento CMS. Convocar as Conferências Municipais de Saúde a cada quatro anos	1	1	1	1	

EIXO 7 – CONTROLE SOCIAL



AMARAJI
PREFEITURA MUNICIPAL



Objetivos Gerais – Ações para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus no município.

Objetivos Específicos: ações e as estratégias de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recurso Financeiro
				2018	2019	2020	2021	



AMARAÍ
PREFEITURA MUNICIPAL



Enfrentamento a Pandemia COVID-19	Número crescente de casos suspeitos, positivos e aumento de óbito	Implantações de leitos de retaguardas	Registro diário, e isolamento social nos casos suspeitos.			12	08	Federal, Estadual e municipal
		Realização de Testes rápidos e Swuab	Registro diário, e isolamento social nos casos suspeitos			8.000	7.000	
		Distribuição gratuita de álcool gel	Minimizar o risco da proliferação			20.000	10.000	
		Distribuição gratuita de Máscaras descartável e de tecido	Minimizar o risco da proliferação			12.000	10.000	
		Implantação de Estação intinerante para Educação e Saúde a toda população	Proporção de Educação e Saúde			80	50	
		Alimentação de sistema de informação diário	Sistemas atualizados diariamente			100%	100%	



AMARAÍ
PREFEITURA MUNICIPAL



		Implantação de Barreira Sanitária nas duas entradas da cidade, com higienização de pneus e verificação de temperatura	Proporção de minimizar os riscos de proliferação do vírus			80%	80%	
		Instalação de Toldos em pontos específicos de aglomerações	Proporção de minimizar os riscos de proliferação do vírus, com distanciamento entre as pessoas			80%	80%	
		Estruturação do Hospital Municipal para receber os Leitos de Retaguardas	Isolamento dos Leitos			100%	100%	



AMARAÇARI
PREFEITURA MUNICIPAL

