



PREFEITURA MUNICIPAL DE PACUJÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

PACUJÁ-CE

2018

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

I – ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS

Secretaria de Saúde

Titular – Herles Henrique Freire

Suplente – Talita da Silva Magalhães

Secretaria Municipal de Ação Social

Titular – Maria das Graças Alves Lopes Brito

Suplente – Maria do Desterro Farias Lopes

Secretaria Municipal de Educação

Titular – Cícero Ailton de Araújo

Suplente – Raimunda Nonata Gomes de Azevedo

II – PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Profissionais de Saúde Nível Superior

Titular – Dayana Marques Rodrigues

Suplente – Igor Braga Freire

Profissionais de Saúde Nível Médio

Titular – Francisco Janderson Abreu da Silva

Suplente – Maria Adília Alcântara do Nascimento

Profissionais de Saúde de Nível Elementar

Titular – Antonia Celma Rodrigues Ferreira

Suplente – Conceição de Maria Lima

III – USUÁRIOS

TITULARES:

Maria da Conceição Lopes

Teonília do Nascimento Cordeiro

Célia Maria de Oliveira

Maria Jose de Sousa

Antonia Ferreira da Costa

Maria Luiza Marques de Moraes

SUPLENTES:

Jócia Maria Lopes Rodrigues

Maria Aparecida Almeida Cândido

Ana Paula Araújo

Maria da Lapa Lopes de Abreu

João Leopoldino Cândido

Maria Rilza de Abreu

PREFEITO MUNICIPAL

Alex Henrique Alves de Melo

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Luana Thais Nery de Sousa

SECRETÁRIO ADJUNTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Francisco Salviano da Costa Lima

COORDENADOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

João Hernando Rodrigues Alves

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	06
2. ANÁLISE SITUACIONAL.....	07
2.1 Estrutura organizacional.....	07
2.2 Condições geográficas, demográficas e socioeconômicas.....	07
2.3 Mapa do município.....	08
2.4 População 2010 IBGE.....	09
3. PERFIL DE MORBI-MORTALIDADE.....	10
3.1 Taxa de mortalidade.....	10
4. ESTRUTURA, CAPACIDADE INSTALADA, EQUIPAMENTOS E ASSISTÊNCIA.....	11
4.1 Ambulatorial – Unidades de Saúde Pública municipais.....	12
4.2 Urgência.....	12
4.3 Rede Assistencial de Saúde.....	13
4.4 Apoio diagnóstico e terapêutico.....	13
4.5 Alta Complexidade.....	14
4.6 Regulação	14
5. RECURSOS FINANCEIROS.....	14
6. RECURSOS HUMANOS.....	15
6.1 Nº de profissionais por Estabelecimento de Saúde.....	16
7. CONTROLE SOCIAL.....	17
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL	20
METAS E INDICADORES POR EIXOS – 2014 A 2017.....	20
EIXO 1 – GESTÃO DO SUS.....	21
EIXO 2 – ATENÇÃO BÁSICA.....	23
EIXO 3 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	30
EIXO 4 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	32
EIXO 5 – CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.....	33
ANEXOS	

1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos o Plano Municipal do município de Pacujá para o período de 2018 a 2021, com a análise situacional e epidemiológica, que subsidia os objetivos, metas e atividades que deverão nortear as agendas municipais de saúde dos anos seguintes. Tais agendas serão elaboradas de forma compartilhada pelos membros da Equipe de Saúde Local juntamente com o Conselho Municipal de Saúde.

O compromisso de governo de Pacujá com a saúde de nossa população esta em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS.

Instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços, o referido Plano Municipal de Saúde, será expresso em diretrizes, objetivos e metas e a estimativa de recursos e de gastos, as estratégias de ação e compromissos de governo para o setor, com a participação dos segmentos sociais representados no Conselho Municipal de Saúde.

É importante ressaltar que este plano foi construído com a participação dos diversos setores da população do município, com base nas propostas da VIII Conferencia Municipal de Saúde de Pacujá. Participaram também as Gerentes e Coordenadores das equipes de saúde, profissionais de saúde, em uma análise situacional das condições de vida e saúde da população, onde, vários temas e problemáticas foram surgindo, assim como as propostas para resolução dos mesmos. Feito isso, foram discutidos os problemas e apresentados as propostas a todo o grupo.

Tal plano não possui estrutura definitiva. Pretendemos, juntamente com o CMS, avaliá-lo anualmente podendo este sofrer modificações de acordo com novas condições de saúde encontradas no município.

Por fim, o Plano Municipal de Saúde, além de atender às exigências legais, formaliza o compromisso da Administração Pública Municipal com a saúde da população.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 Estrutura organizacional

A) Estrutura Física Instalada

	<i>Quantidade</i>	<i>SUS</i>	<i>Privado</i>
Secretaria de Saúde	01	01	00
Unidade de Vigilância à Saúde	01	01	00
Unidade Básica de Saúde	03	02	00
Centro de Fisioterapia	01	01	00
Laboratório de Análises Clínicas	01	01	00
NASF	01	01	00
Laboratório de Prótese Dentária	01	01	00
Total	08	08	00

2.2 Condições Geográficas, Demográficas e Sócio-Econômicas.

O município de Pacujá encontra-se localizado na região noroeste do estado do Ceará. Elevou-se a categoria de cidade com a vigência da lei 3.692 de 17 de Julho de 1957. A população do município em 2010 era de 5.986 habitantes, com estimativa de 6.202 habitantes para o ano de 2017 (segundo o IBGE), sendo que a maior parcela da população é constituída por indivíduos de dez a quatorze anos. Em relação à distribuição da população por sexo, o município conta com 2.902 homens e 3.084 mulheres. A maioria da população residente se declara católica apostólica romana.

O Índice de Desenvolvimento Humano – IDH é de 0,621. Possui uma área territorial de 76,128km². O clima varia de Tropical Quente Semi-árido Brando, Tropical Quente Sub-úmido e Tropical Quente Semi-árido, com Pluviosidade de 1064,6 mm e Temperatura Média entre 26 e 28 C°.

A Festa de São João Batista, padroeiro de Pacujá, ocorre anualmente, no mês de junho, com diversas atrações culturais (barracas, comidas típicas, festas dançantes, quadrilhas juninas, missas em honra ao padroeiro), finalizando no dia 24 de junho com o término dos festejos e com o tradicional chitão, sendo conhecido por toda a região.

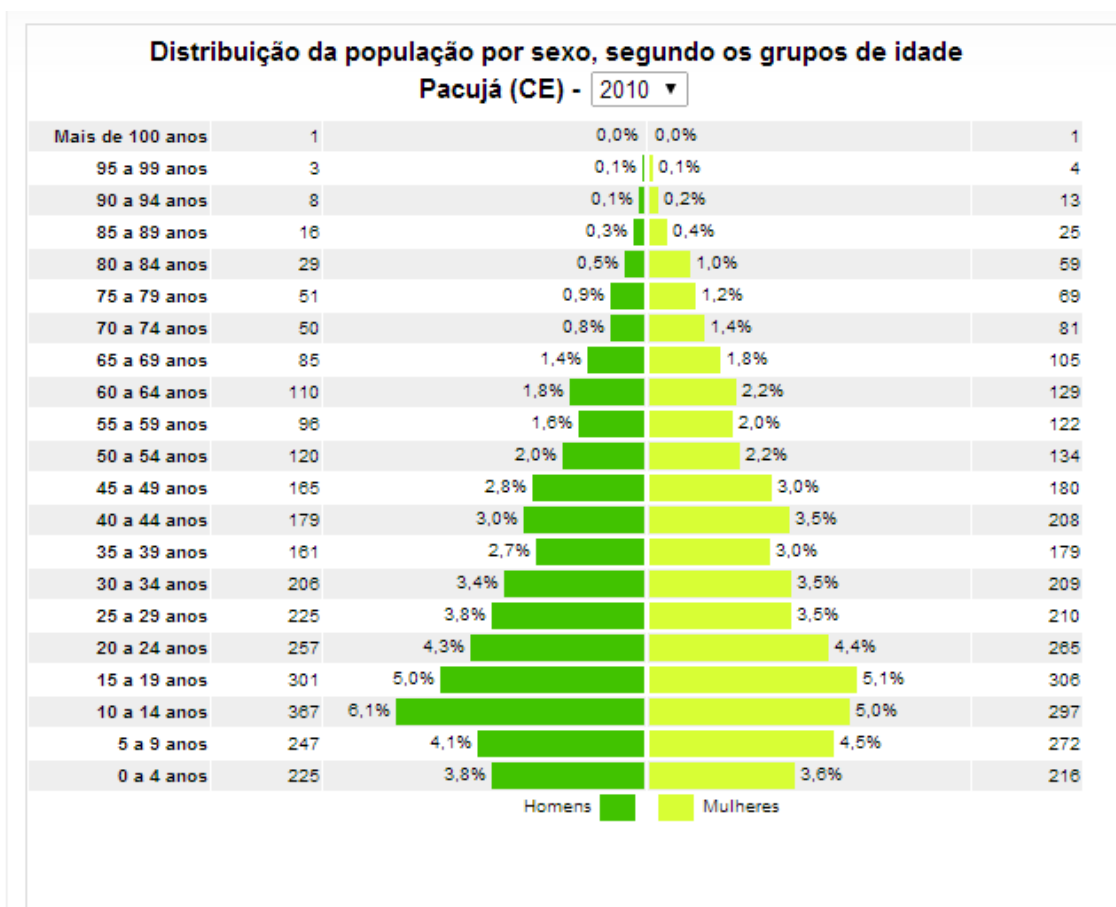
Pacujá, hoje está sendo administrado pelo Prefeito Alex Henrique Alves de Melo, e a Secretaria de Saúde, por Luana Thais Nery de Sousa.

2.3 Mapa do município



2.4 População, 2010 – IBGE

Pirâmide etária



Fonte: Sage

Dados demográficos

<i>Território e população</i>	<i>Ano</i>	<i>Município</i>
Área (km2)	2013	76,128
População (habitantes)	2010	5986
Densidade demográfica (habitantes/km2)	2010	79,30
Razão de sexo - nº de homens/mulheres (%)	2012	93,93
Crescimento populacional	2000	1,11

Grau de urbanização	2005	58
Índice de exclusão social	2000	0,35

3. PERFIL DE MORBI-MORTALIDADE

3.1 Indicador de mortalidade por causas específicas

	Capítulo CID 10	Nº de óbitos
01	Algumas doenças do aparelho circulatório	17
02	Neoplasia (tumores)	06
03	Causas externas de morbidade e mortalidade	05
04	Demais causas	25
	TOTAL	53

FONTE: Caderno de Informação em Saúde ano base 2015

3.2 Indicadores de Morbidade – Internação hospitalar

	Capítulo CID 10	Nº de internações
01	Cap. I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22
02	Cap. X – Doenças do aparelho respiratório	31
03	Cap. XI – Doenças do aparelho digestivo	23
04	Cap. IX – Doenças do aparelho circulatório	20
05	Cap. XIX – Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	19
06	Demais causas	85
	TOTAL	200

4. ESTRUTURA – CAPACIDADE INSTALADA, EQUIPAMENTOS DE ASSISTÊNCIA

4.1 Serviços de Atenção Primária

O município conta com 03 Equipes de Estratégia saúde da Família, o que significa que cada unidade é responsável por atender aproximadamente 2000 pessoas, tendo uma cobertura de 100% do município.

A tabela abaixo demonstra o quantitativo e cobertura das Equipes de Atenção Básica, de referência do ano de 2017.

Ano	Mês	População	Agentes Comunitários de Saúde			Equipe de Saúde da Família					Equipe de Saúde Bucal			Núcleo de Apoio à Saúde da Família	
			Teto	Credenciados pelo Ministério da Saúde	Cadastrados no Sistema	Teto	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantadas	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Modalidade I			Nasf Tipo 2	
											Cadastradas no Sistema	Implantadas	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantadas
2017	01	6.037	15	15	15	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
2017	02	6.037	15	15	15	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
2017	03	6.037	15	15	15	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
2017	04	6.037	15	15	15	3	3	3	2	3	3	2	1	1	1
2017	05	6.037	15	15	15	3	3	3	2	3	3	2	1	1	1
2017	06	6.037	15	15	15	3	3	3	2	3	3	2	1	1	1
2017	07	6.037	15	15	15	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1
2017	08	6.037	15	15	15	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
2017	09	6.037	15	15	15	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
2017	10	6.037	15	15	15	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
2017	11	6.037	15	15	15	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
2017	12	6.037	15	15	15	3	3	3	2	3	3	2	1	1	1

Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE.

Obs: A *Nota Técnica* contém informações a respeito da origem dos dados e a descrição detalhada dos campos utilizados.

4.2 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)

Integrado à Atenção Básica, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF objetiva potencializar as ações realizadas pelas Equipes de Saúde da Família, aumentando a resolutividade. Para isso, não se constitui como unidade física independente ou especial, mas trabalha no compartilhamento do cuidado dos casos com as equipes da APS. Em nosso município existe 01 equipe de NASF credenciadas ao Ministério da Saúde.

4.3 Saúde Bucal

A qualificação das ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e agravos e reabilitação deve incidir sobre a lógica do sistema de saúde em todos os níveis de atenção, fortalecendo os princípios da Atenção Primária em Saúde - APS em direção à integralidade do cuidado.

Atualmente, todas as 03 equipes da Estratégia Saúde da Família, possuem equipe de saúde bucal. A Equipe de Saúde Bucal é composta pelo Cirurgião Dentista e Técnico de Saúde Bucal. Cada categoria profissional possui atribuições específicas e complementares na atenção individual ou coletiva ao paciente. Os usuários que não têm suas necessidades resolvidas na APS e necessitarem de atendimento especializado são encaminhados ao Centro de Especialidade Odontológica - CEO, que atende tratamentos em Periodontia, Odontopediatria, Traumatologia bucomaxilo e Pacientes com Necessidades Especiais.

4.4 Urgência

A rede de atendimento de urgência do município é composta exclusivamente de atenção primária, tendo a UBS Sede II funcionando vinte e quatro horas por dia e as necessidades de encaminhamento para atendimento hospitalar estão instituído na modalidade de consorcio intermunicípios entre Pacujá e Mucambo (hospital de referência que gerencia a logística para a rede terciária em Sobral).

4.5 Rede Assistencial de Saúde

NÍVEL DE COMPLEXIDADE	UNIDADES	LOCAL/MUNICÍPIO
Atenção Básica	03 UBS	Pacujá
Média Complexidade	Laboratório Municipal	Pacujá
	Centro Fisioterápico Maria do Socorro F. Alves	Pacujá

	Hospital Municipal Senador Carlos Jereissati	Mucambo
Alta Complexidade	Santa Casa de Misericórdia de Sobral	Sobral
	Hospital Regional Norte	Sobral
Outros serviços	Policlínica Bernardo Félix	Sobral
	CEO Regional	Sobral

4.6 Apoio diagnóstico e terapêutico

Laboratório: para os exames de análises clínicas e bioquímicas contamos com o Laboratório Municipal, sendo que também encaminhamos via Programação Pactuada Integrada-PPI para o Laboratório Clínico de Sobral via central de Marcação Municipal.

Em relação aos exames de imagens, estes são realizados nos setores de referência, seja no Hospital Municipal de Mucambo, Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Hospital do Coração, Hospital Regional Norte ou Hospital Dr. Estevam, conforme pactuações pré-estabelecidas.

Fisioterapia: o município faz atendimento de Fisioterapia através do nosso Centro Fisioterápico Maria do Socorro F. Alves.

4.7 Alta Complexidade

O município não possui serviço de Alta Complexidade, ficando este nível de Assistência atendido nos municípios de Sobral, Mucambo e Ipu conforme pactuação.

4.8 Regulação

A regulação de Consultas Especializadas e Exames são feitos pela Central de Regulação Municipal, bem como os procedimentos da Policlínica e de CEO Regional.

5. RECURSOS FINANCEIROS

O financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do governo federal, estadual e municipal. A lei complementar 141/2012 que regulamentou o artigo 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em serviços, reza que a União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido de no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do PIB ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. Os estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea a do inciso I e o inciso II do caput do art. 159.

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que é este o local onde moram os usuários, e assim, acaba sendo responsabilizado e arcando com a diferença no financiamento das ações de saúde.

Os recursos financeiros em saúde antes de 2018 eram divididos em seis blocos de financiamento: Atenção Básica, Média e alta complexidade, Vigilância em saúde, Assistência farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos na rede de serviços de saúde

A partir de janeiro de 2018, o Ministério da Saúde passa a adotar novo formato de transferência de verbas federais. A proposta unifica os recursos e fortalece a

execução das ações em saúde em todo país, além de garantir o melhor acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Os repasses da saúde que eram realizados por meio de seis blocos de financiamento temáticos. Agora, os repasses serão feitos em duas categorias: custeio de ação e serviços públicos de saúde e o bloco de investimento.

No ano de 2017, o município de Pacujá recebeu em valor líquido R\$ 1.340.620,72 em repasses fundo a fundo do Ministério da Saúde.

<i>Bloco de Financiamento</i>	<i>Valor anual</i>
Vigilância em Saúde	72.834,36
Média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	74.991,36
Investimento	-----
Atenção Básica	1.130.096,80
Assistência Farmacêutica	62.698,20
TOTAL	1.340.620,72

6. RECURSOS HUMANOS

6.1 Número de profissionais por estabelecimento de saúde

Estabelecimentos de Saúde							
Profissionais	UBS Sede I	UBS Sede II	UBS Zona Rural	Laboratório	Farmácia Básica	Centro de Fisioterapia	NASF
Médico	1	1	1				
Enfermeiro	1	1	1				
Cirurgião- Dentista	1	1	1				
Auxiliar/Técnico	1	9	1				

de Enfermagem							
Atendentes	1	1	1		3		
Agentes Administrativos	1	1				1	
ACS	4	4	7				
Farmacêutico				1	1		
Psicólogo							1
Assistente Social							1
Motorista	1	6	1				
Agente Sanitário	1						
Fisioterapeuta						5	
Fonoaudiólogo							1
Nutricionista							1
Auxiliar de Patologia				1			
Vacinadora	1						
Auxiliar de serv. Gerais	1	2	2				
Educador Físico							1
Técnico de Saúde Bucal	1	1	1				
Vigia		3					

7. CONTROLE SOCIAL

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Dessa maneira, o mesmo deve funcionar e tomar decisões acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros. A lei também é clara quanto a forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% destes será destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

O atual CMS é composto por 24 conselheiros, sendo 06 representantes do governo municipal, 06 representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 12 representantes dos usuários.

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês sempre na segunda quarta feira do mês e extraordinariamente quando necessário. O CMS não tem sede própria, reúne-se na Secretaria Municipal de Saúde.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2018 a 2021) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

Sabemos que o debate constante deste plano e seus ajustes anuais, podem reduzir vida a este documento e torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado à luz das mudanças da realidade e na implantação do Decreto n^o 7508 e na efetivação da Lei Federal Complementar n^o 141, que enfatizam o planejamento de âmbito regional.

METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL

METAS E INDICADORES POR EIXOS – 2018 A 2021

BLOCOS: CUSTEIO E INVESTIMENTOS

EIXO 1 – GESTÃO DO SUS

EIXO 2 – ATENÇÃO BÁSICA

EIXO 3 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EIXO 4 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

EIXO 5 – CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS

EIXO 1 – GESTÃO DO SUS

Objetivos Gerais: Implementar um Modelo de Atenção à Saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica.

Objetivos Específicos: Ampliar o acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica; Buscar o fortalecimento e ampliação da Atenção Básica;								
Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				2018	2019	2020	2021	
Estratégia de Saúde da Família	Deficiência no estado nutricional	Implantar a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB) em todas as equipes de saúde	% de inclusão da estratégia	50%	100%	100%	100%	PAB/Próprio
Estratégia de Saúde da	Inexistência de uma Academia da Saúde	Implantar uma Academia de	% de Equipes de Saúde da Família e população	-	100%	100%	100%	PAB Variável/Próprio

Família e Saúde Bucal		Saúde	adscrita					
	Inexistência de um Laboratório de Prótese Dentária.	Implantar um Laboratório Municipal de Prótese.	% de Equipes de Saúde Bucal implantadas	100%	100%	100%	100%	PAB
Estrutura Física das UBS	Espaço Físico limitado e inadequado	Conclusão da obra na Unidade Básica de Saúde no Bairro Santa Luzia	% de Unidade Básica de Saúde construída	100%	100%	100%	100%	Ministério da Saúde/Próprio
Estratégia de Saúde da Família	Inexistência de Unidade de Saúde nas localidades	Implantar 03 unidades de Saúde	% de Unidade Básica de Saúde construída	20%	20%	40%	40%	PAB Variável/Próprio
Estratégia de Saúde da Família	Inexistência de equipe de Atenção Básica	Implantar uma Equipe de Atenção Básica	% de equipe de Atenção Básica	-	01	01	-	PAB Variável/Próprio

Estratégia de Saúde da Família	Inexistência de Unidade Odontológica Móvel	Implantar uma Equipe de Atenção Básica	% de equipe de UOM	-	-	01	-	PAB Variável/Próprio
	Espaço limitado e insuficiente	Ampliação do Centro de Fisioterapia	% de ampliação do centro de Fisioterapia	60%	100%	100%	100%	Ministério da Saúde/Próprio
Educação Permanente	Ausência de um Plano de Educação Permanente em Saúde na rede de saúde	Elaboração e Implementação do Plano de educação permanente dos profissionais das equipes da Rede Municipal de Saúde, com vistas à melhoria da resolutividade e qualidade da prestação de serviços	% temáticas incluídas no programa de capacitação permanente por ano.	100%	100%	100%	100%	Ministério da Saúde/Próprio
Estratégia de	Aquisição de 01	Ampliar a frota						

Saúde da Família	veículo (carro) para transporte de pacientes em TFD	de veículos para transporte de pacientes em tratamento fora do domicílio	% de atendimentos realizados por demandas das Equipes de Saúde da Família	30%	60%	100%	100%	Ministério da Saúde/Próprio
	Aquisição de 02 veículos (moto) para os trabalhos de campo realizados pelas equipes da rede de Saúde	Ampliar os serviços de visita in loco proporcionando melhor cobertura no município	% de acompanhamentos realizados nas ações e campanhas realizadas no município	30%	60%	100%	100%	Ministério da Saúde/Próprio
Tecnologia de Informação	Ausência de informatização das UBS	Informatização das UBS	% de equipes informatizadas	25%	50%	75%	100%	Ministério da Saúde

EIXO 2 – ATENÇÃO BÁSICA

Objetivos Gerais: Aperfeiçoar a Atenção Básica no sentido de melhorar o acesso, qualidade e resolutividade; Desenvolver ações de caráter individual e coletivo com vistas à promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e continuidade do cuidado.

Objetivos Específicos: Promover ações de promoção e prevenção à Saúde da Criança; Programar ações de melhoria do acesso e

qualidade dos serviços prestados à criança.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				2018	2019	2020	2021	
Saúde da Criança	Mortalidade infantil	Acompanhamento das gestantes desde o início da gravidez através dos sistemas de informação	% de gestantes com sete ou mais consultas	100%	100%	100%	100%	Próprio/PAB
		Monitorar o estado vacinal das crianças, gestantes, puérperas	% de crianças e gestantes com vacinação em dia	100%	100%	100%	100%	Próprio/PAB/VE
		Implantar linha de cuidado da criança	Grupos de Puericultura em funcionamento	100%	100%	100%	100%	
		Realizar anualmente a Semana do Bebê	Semana realizada	Agosto	Agosto	Agosto	Agosto	PAB/Próprio

		Implementar programa de suplementação de ferro	Número de crianças atendidas	60%	80%	90%	100%	Próprio
--	--	--	------------------------------	-----	-----	-----	------	---------

Objetivos Específicos: Promover ações de promoção e prevenção à Saúde da Mulher; Implementar ações de melhoria do acesso e qualidade dos serviços prestados à mulher, evidenciando as ações de Pré-Natal, puerpério, prevenção e cuidado com neoplasias de colo de útero e mama

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				2018	2019	2020	2021	
Saúde da Mulher Parto e Puerpério	Dificuldade nas ações de controle do pré-natal, parto e puerpério.	Captação precoce das gestantes para iniciar o Pré-Natal	Proporção de gestantes cadastradas pela Equipe de Atenção Básica	90%	95%	100%	100%	Próprio/PAB
Saúde da Mulher	Baixa cobertura dos exames preventivos	Sensibilizar a equipe de saúde	Aumento do número de exames citopatológicos do colo do útero na faixa	50%	60%	70%	90%	Próprio/PAB

Parto e Puerpério	de câncer de útero e mama e seguimento dos casos alterados	da necessidade de realização de avaliação diagnóstica em mulheres de 25 a 59 anos em relação à prevenção e controle de CA de colo de útero e mama	etária de 15 anos ou mais;					
Objetivos Específicos: Implementar as ações de Saúde Bucal na Atenção Básica integradas às ações de Saúde da Família; Ampliação do acesso e da qualidade das ações de Saúde Bucal no município, na busca de atingir os indicadores e metas pactuadas.								
Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				2018	2019	2020	2021	
Saúde Bucal	Dificuldade das ações de Saúde Bucal integradas a Atenção Básica integral.	Desenvolver ações de saúde bucal trabalhando de forma Intersetorial	Aumento na média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	75%	80%	90%	100%	PAB/Próprio

		Desenvolver estratégias para a garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias	Cobertura de primeira consulta odontológica programática	75%	80%	90%	100%	PAB/Próprio
		Aumentar o número de ações preventivas contra o câncer de boca em idosos	Proporção da população idosa avaliada anualmente para prevenção de CA bucal	75%	80%	85%	90%	PAB/Próprio
		Monitoramento de indicadores para atenção em saúde bucal	Parâmetros alcançados	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	-

Objetivos Específicos: Implementar ações voltadas à saúde do adolescente, com vistas a manter o adolescente com situação vacinal atualizada, promover ações de educação em saúde voltadas para a sexualidade, gravidez na adolescência, drogas e violências

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				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 vacinas do calendário	Cobertura vacinal para essa faixa etária	80%	85%	90%	95%	PAB/Próprio/VE
		Aumentar a cobertura de vacinas indicadas para os adolescentes	Cobertura vacinal para essa faixa etária	80%	85%	90%	95%	PAB/Próprio/VE
	Gravidez na adolescência	Encaminhar precocemente	Analisar o sis prenatal, SIM e SINASC	Sim	Sim	Sim	Sim	PAB/Próprio/VE

		ao Pré-Natal						
		Realizar grupos com adolescentes tratando acerca da prevenção e/ou cuidados	Oficinas realizadas nos grupos	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	PAB/Próprio/VE
		Garantir planejamento reprodutivo	Participação em Grupos de Planejamento	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	PAB/Próprio/VE
		Distribuição de métodos contraceptivos aos adolescentes	Análise da planilha de dispensação de medicamentos e insumos	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	PAB/Próprio/VE
Objetivos Específicos: Implementar 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 Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				2018	2019	2020	2021	

Hipertensão e Diabetes	Dificuldade na implantação das Linhas de Cuidado da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus	Manter atualizado os registros dos sistemas de informação	Proporção de hipertensos cadastrados	75%	80%	90%	95%	PAB/Próprio
		Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas, considerando o projeto terapêutico e plano de cuidados	Média de atendimentos por hipertenso	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	PAB/Próprio
		Promover ações de orientações relacionadas à alimentação saudável, atividade física e fumo	Ações realizadas	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	PAB/Próprio

		Oferecer e integrar o paciente nas ações educativas e de promoção de saúde através de grupos educativos, orientações individuais, atividades físicas	Proporção de diabéticos acompanhados no domicílio	50%	60%	70%	80%	PAB/Próprio
--	--	--	---	-----	-----	-----	-----	-------------

EIXO 3 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivos Gerais: Fortalecer, estruturar e aperfeiçoar a Vigilância em Saúde para melhorar a qualidade de vida da população; Monitorar os agravos que causem maiores problemas à população; Acompanhar os indicadores em saúde pactuados pelo município através da Vigilância em Saúde.

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.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				2018	2019	2020	2021	
Vigilância em saúde	Dificuldade para a efetiva implantação e desenvolvimento das ações de promoção e prevenção saúde no âmbito da Vigilância em Saúde.	Ampliar as ações de promoção e prevenção à saúde, com ações no âmbito intersetorial, estabelecendo parceria com as escolas e a rede de proteção municipal	Monitoramento anual dos indicadores dos Sistemas de Informações da Vigilância em Saúde	40%	50%	60%	70%	VE/Próprio
	Dificuldades para Identificar e notificar os casos de violência doméstica e sexual.	Integrar com a rede Intersetorial e os serviços de atenção básica, para a identificação e notificação dos	Monitoramento periódico do SINAN relativos à violência sexual e doméstica	Monitoramento periódico				VE/Próprio

		agravos de violência doméstica e sexual.			
	Dificuldades quanto à notificação das doenças e agravos	Identificar problemas no processo de trabalho que interferem para a falta de encerramento de fichas de notificação epidemiológica em tempo oportuno	Monitoramento periódico do SINAN relativos à notificação/ encerramento dos agravos em tempo oportuno	Monitoramento periódico	VE/Próprio
	Necessidade de atingir as metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância	Realizar atividades pertinentes a Vigilância a Saúde, mantendo todos os sistemas de informações	Monitoramento anual através dos indicadores	Atingir a meta em 100%	VE/Próprio

	em Saúde	atualizados e em tempo hábil.						
	Dificuldade do cumprimento das ações propostas pelo plano de enfrentamento das Arboviroses	Implantar as ações propostas no plano de enfrentamento, nos eixos: Vigilância Epidemiológica; Vigilância Sanitária; Vigilância Laboratorial; Controle de Vetores; Educação, Comunicação e Mobilização Social e Assistência.	Monitorar as ações propostas de acordo com a fase em que se encontre o município: fase silenciosa; fase inicial; fase de alerta e fase de emergência.	85% das ações do plano realiz.	90% das ações do plano realiz.	90% das ações do plano realiz.	90% das ações do plano realiz.	VE/Próprio

EIXO 4 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Objetivos Gerais: 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.

Objetivos Específicos: Qualificar a Assistência farmacêutica de forma a garantir a melhoria nas condições de saúde da população; Implementar a interoperabilidade dos Sistemas Informatizados; Definir/planejar os estoques de medicamentos e insumos na lógica da necessidade apresentada								
Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				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.	Elaborar e ou reavaliar periodicamente a padronização municipal de medicamentos	Avaliar se a padronização municipal dos medicamentos atende a necessidade local da assistência farmacêutica	Sim	Sim	Sim	Sim	PAB/Próprio/ Assistência Farmacêutica
		Capacitar o RH para a adequada alimentação do	Avaliar a alimentação dos sistemas de informação da assistência farmacêutica,	Capacitações realizadas	Capacitações realizadas	Capacitações realizadas	Capacitações realizadas	PAB/Próprio/ Assistência Farmacêutica

		sistema de informação.	através da avaliação dos relatórios específicos.				das	
--	--	---------------------------	---	--	--	--	-----	--

EIXO 5 – CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS

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

Objetivos Específicos: Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social; Estimular a participação da população no Controle Social de forma a ajudar na tomada de decisões pelos gestores municipais; Promover avaliações de qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

Área Programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Meta				Recursos
				2018	2019	2020	2021	
Controle Social	Dificuldade no entendimento da população sobre a rede de serviços de saúde e o funcionamento do	Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social	Garantir um orçamento para o funcionamento do CMS	-	-	-	-	Próprio

	SUS, no âmbito municipal							
	Propiciar capacitação aos Conselheiros municipais de Saúde através da Secretaria de Saúde do Estado	Garantir o deslocamento e alimentação dos conselheiros municipais para participarem de cursos de capacitação	Garantir um orçamento para o funcionamento CMS	Part. dos conse-lheiros	Part. dos conse-lheiros	Part. dos conse-lheiros	Part. dos conse-lheiros	Próprio
	Falta de um local específico para a sede do CMS	Implantação de local para o funcionamento do CMS	Espaço para funcionamento do CMS construído	100%	-	-	-	Próprio