



# Secretaria Municipal de Saúde São José do Rio Preto

## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

Prof. Dr. José Victor Maniglia  
Secretario Municipal de Saúde

**APROVADA PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM 10/12/2009**



Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto  
Secretaria Municipal de Saúde  
**Fundo Municipal de Saúde**



**PROJEÇÃO DO ORÇAMENTO PARA SECRETARIA DA SAÚDE-2010**

<b>BLOCOS</b>	<b>FEDERAL 2010 (5) ESTADUAL (2)</b>	<b>MUNICÍPIO 2010 (1) (3)</b>	<b>2010</b>
<b>APLICAÇÃO FINANCEIRA</b>	800.000,00	100.000,00	900.000,00
<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	10.568.000,00	8.125.000,00	18.693.000,00
<b>MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>	50.411.000,00	1.500.000,00	51.911.000,00
<b>GESTÃO</b>	1.450.000,00	71.716.000,00	73.166.000,00
<b>ASSIST. FARMACEUTICA</b>	2.831.000,00	2.700.000,00	5.531.000,00
<b>INVESTIMENTO</b>	2.350.000,00	830.000,00	3.180.000,00
<b>FARMÁCIA POPULAR</b>	120.000,00	0,00	120.000,00
<b>VIG. EM SAÚDE GERAL</b>	3.036.500,00	5.985.000,00	9.021.500,00
<b>TOTAL</b>	<b>71.566.500,00</b>	<b>90.956.000,00</b>	<b>162.522.500,00</b>

## **MÓDULO OPERACIONAL 1 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL**

**1.1-OBJETIVO GERAL:** Melhoria da Gestão, Acesso e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde com a participação efetiva dos respectivos Conselhos Locais de Saúde, visando a concretização da gestão participativa do SUS.

**1.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS:** Estruturação dos Serviços da Secretaria Municipal de Saúde

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1. Construção da <b>UPA Jaguaré</b>	. Início da construção da UPA Jaguaré	Federal: R\$ 2.000.000,00 Municipal: R\$ 200.000,00	COORD. OBRAS, DUE, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
2. Construção da <b>UPA Vila Toninho</b>	. Início da construção da UPA Vila Toninho	Federal: R\$ 1.400.000,00 Municipal: R\$ 140.000,00	COORD. OBRAS, DUE, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
3. Reforma do <b>ARE</b>	. Início da reforma do ARE	Estadual: R\$ 550.000,00 Municipal: R\$ 200.000,00	COORD. OBRAS, DAE, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
4. Construção do <b>Centro Especializado na Saúde Integral da Mulher</b>	. Início da construção do Centro Especializado na Saúde Integral da Mulher	Estadual: R\$ 1.500.000,00 Municipal: R\$ 300.000,00	COORD. OBRAS, DAE, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
5. Reforma da <b>UBSF Solo Sagrado</b>	. Início da reforma da UBSF Solo Sagrado	Estadual: R\$ 300.000,00 Municipal: R\$ 120.000,00	COORD. OBRAS, DAB, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
6. Reforma da <b>UBSF Jaguaré</b>	. Início da reforma da UBSF Jaguaré	Estadual: R\$ 400.000,00 Municipal: R\$ 160.000,00	COORD. OBRAS, DAB, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
7. Ampliação da <b>UBSF Schmitt</b>	. Início da reforma da UBSF Schmitt	Federal: R\$ 100.000,00 Municipal: R\$ 40.000,00	COORD. OBRAS, DAB, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
8. Reforma da <b>UBS Vetorazzo</b>	. Início da reforma da UBS Vetorazzo	Federal: R\$ 250.000,00 Municipal: R\$ 100.000,00	COORD. OBRAS, DAB, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
9. Reforma da <b>UBS Anchieta</b>	. Início da reforma da UBS Anchieta	Federal: R\$ 240.000,00 Municipal: R\$ 160.000,00	COORD. OBRAS, DAB, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
10. Reforma de recepções da <b>UBS Vila Elvira, Vila Mayor, Jd.Americano e Jd.São Francisco</b>	. Início da reforma das recepções/espera/sanitários das unidades	Federal: R\$ 180.000,00 Municipal: R\$ 30.000,00	COORD. OBRAS, DAB, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
11. Implantação dos Serviços nos territórios com <b>Loteamentos não Regularizados</b>	. Construção de 06 UBSF's nos: 1) Núcleo da Esperança Eng.Schmitt (Jd Sta Catarina) 2) Núcleo da Esperança Felicidade (Jd Sta Clara) 3) Núcleo da Esperança Mirassolândia (Pq Pássaros) 4) Núcleo da Esperança Vila Azul (Jd Navarrete) 5) Parque Nova Esperança 6) Jardim Nunes-Caetano	Financiamento Federal: Porte I: R\$ 200.000,00 e Porte II: R\$ 400.000,00	COORD. OBRAS, DAB, DIRADM, PLAN	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
12. Reforma e Ampliação da <b>UBSF Gonzaga de Campos</b>	. Viabilização técnica e financeira . Início da reforma e ampliação da UBSF Gonzaga de Campos		COORD. OBRAS, DAB, DIRADM, PLAN	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra

13. Construção do <b>CEO Jaguaré</b>	. Viabilização técnica e financeira . Início da construção do Centro de Especialidades Odontológicas do Jaguaré		COORD. OBRAS, DAE, COORD. ODONTO, DIRADM, PLAN.	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
14. Construção do Novo <b>Centro de Zoonoses e Controle de Vetores</b>	. Viabilização técnica e financeira . Início da construção do Centro de Zoonoses e Controle de Vetores		COORD. OBRAS, VIG. AMB, DIRADM, PLAN	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
15. Ampliação do <b>SAMU REGIONAL</b>	. Viabilização técnica e financeira . Início da ampliação do SAMU		COORD. OBRAS, DUE, DIRADM, PLAN	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
16. Reforma e Ampliação do <b>Centro Munic. de Prevenção/DST-Aids</b>	. Início da reforma e ampliação do DST-Aids		COORD. OBRAS, DAE, DIRADM	- Percentual de medição da obra - Cronograma físico da obra
17. Construção do novo <b>Centro de Diagnóstico – Hospital Dia</b>	. Viabilização técnica e financeira		COORD. OBRAS, DAE, DIRADM, PLANEJ.	
18. Construção da nova <b>UBSF Talhado</b>	. Viabilização técnica e financeira		COORD. OBRAS, DAB, PLANEJ.	
19. Construção da <b>UBSF Jd Maracanã</b>	. Viabilização técnica e financeira		COORD. OBRAS, DAB, PLANEJ.	
20. Reforma e Ampliação do <b>Núcleo de Reabilitação – 2ª etapa</b>	. Viabilização técnica e financeira		COORD. OBRAS, DAE, COORD. FISIOT, DIRADM, PLANEJ.	
21. Construção do novo <b>Ambulatório de Saúde Mental</b>	. Viabilização técnica e financeira		COORD. OBRAS, DAE, PLANEJ.	
22. Reforma e Ampliação da <b>UBSF Parque da Cidadania</b>	. Viabilização técnica e financeira		COORD. OBRAS, DAB, PLANEJ.	
23. Implantação de <b>Salas de Estabilização</b>	. Viabilização técnica e financeira - (1) UPA Santo Antônio, (2) UBS Vetorazzo, (3)		COORD. OBRAS, DUE, DIRADM, PLANEJ.	
24. Implantação de <b>Salas de Fisioterapia</b>	. Viabilização técnica e financeira - (1) UPA Santo Antônio, (2) UBSF Solo Sagrado, (3) UPA Vila Toninho, (4) UBS Anchieta, (5) CSE Estoril, (6) UBSF Jaguaré		COORD. OBRAS, DAE, COORD. FISIOT., DIRADM, PLANEJ.	
25. Adequação de Unidades à NBR 9050 - <b>Acessibilidade</b>	. Adequar 25% das Unidades à NBR 9050	Equipe de Manutenção	COORD. OBRAS	- Cronograma de reformas - para adequações
26. Adequação de 100% das Unidades às normas sanitárias RDC 50 e demais	. Elaboração de LTA – Laudo Técnico de Avaliação . Aprovação na VISA-Municipal	Equipe de Manutenção	COORD. OBRAS, VIG. SANITÁRIA	- Cronograma de reformas - para adequações

### 1.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Implementar e apoiar o Controle e Avaliação municipal.

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1. -Desenvolver ações de monitoramento, avaliação e controle junto a 100% das Unidades de Saúde.	. Sistematizar os relatórios mensais de monitoramento da assistência básica, especializada, urgência e vigilância a saúde; . Monitorar mensalmente a produção ambulatorial com ênfase nas linhas de cuidado; . Avaliar trimestralmente o cumprimento das Metas no âmbito municipal	FEDERAL (PARTICIPASUS)	DIRETORIAS E COORD PLAN E TI	% DE UNIDADES MONITORADAS
2-Implementar as ações de monitoramento avaliação de controle de custos de 100% das Unidades de Saúde e Secretaria de Saúde	. Sistematizar os relatórios mensais de monitoramento de custos de todas as unidades e da Secretaria; . Monitorar mensalmente os custos com ênfase no cumprimento de metas; . Avaliar trimestralmente o cumprimento das Metas no âmbito municipal.	FEDERAL (PARTICIPASUS)	DIRETORIAS E COORD PLAN E TI	% DE UNIDADES MONITORADAS

### 1.1.3. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Melhoria da qualidade da gestão da saúde

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Melhorar a qualidade da informação para agilidade na tomada de decisão	. Incorporação das rotinas de monitoramento e avaliação (semanal e mensal); . Qualificação da coleta de dados em todos os níveis da Secretaria Municipal de Saúde	FEDERAL (PARTICIPASUS)	DIRETORIAS E COORD. PLANEJAMENTO E TI	% DE UNIDADES MONITORADAS
2- Implementar banco de dados digital e ferramenta colaborativa de <i>workflow</i> em 100% das Unidades de Saúde e Diretorias da Secretaria Municipal de Saúde para consolidação e qualificação do acervo institucional	. Incremento das Pastas de Gestão com acesso através da Internet		DIRETORIAS E COORD PLAN E TI	% DE UNIDADES MONITORADAS
3- Fortalecer o processo de monitoramento e avaliação da gestão	. Ampliação do processo de monitoramento e avaliação, com envolvimento de todas as equipes e Conselhos Locais das Unidades de Saúde e Instituições parceiras;	FEDERAL (PARTICIPASUS)	DIRETORIAS E COORD PLAN E TI	% DE UNIDADES MONITORADAS
4- Desenvolver atividades de Controle, Avaliação e Supervisão junto a 100% das Unidades Básicas de Saúde	.Aquisição de equipamentos, mobiliário e materiais para a unidade reguladora das Unidades Básicas de Saúde; .Implantação de monitoramento diário de aproveitamento de consultas e exames disponibilizados nos prestadores próprios e privados .Treinamento dos profissionais envolvidos neste setor;	FEDERAL (PARTICIPASUS)	DIRAC	$\frac{\text{Unidades monitoradas} \times 100}{\text{Total UBSS}}$
5- Implantação de 40% do Cartão SUS	. Treinamento dos profissionais do Complexo Regulador e Tecnologia da Informação pelo DENASUS; . Disponibilização de profissionais para o cadastramento e recadastramento dos usuários junto ao cartão SUS.	Municipal	DIRAC , TI, DAB	% do cartão implantado

6- Informatizar 100% dos exames de Média e Alta Complexidade no Setor Regulação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aquisição de programa de informática (software) voltado para as necessidades de agendamento, controle e avaliação do Complexo Regulador;</li> <li>• Inserção das unidades prestadoras de serviço em saúde, própria e privadas, na rede gerenciada pelo programa acima citado.</li> </ul>	Municipal	DIRAC, TI, DIRADM	. Instalação do programa no Complexo Regulador; . Exames MAC informatizados regulados / Total exames MAC regulados . Nº de prestadores em saúde inseridos no sistema.
7- Implantar 2 protocolo/manual de regulação e supervisão	. Elaboração manual para supervisão ambulatorial e hospitalar; . Elaboração de protocolo de regulação do Tratamento Fora do Domicílio.	Municipal	DIRAC	Nº. protocolos implantados
8- Desenvolver atividades de Controle e Avaliação junto a 60% das Unidades Básicas de Saúde	. Inserção das Unidades Básicas de Saúde dentro do programa de informática a ser adquirido; . Implantação de relatório para análise e Monitoramento da produção de cada unidade versus sua capacidade instalada;	Municipal	DIRAC , TI	. Instalação do programa no Complexo Regulador; . Certificação da implantação do relatório. <u>Unidades monitoradas X 100</u> Total Unidades próprias /conveniadas
9- Monitorar 60% da PPI assistencial	Repactuar a PPI assistencial e monitorar efetivamente o cumprimento das cotas pactuadas.	Sem custos	DIRAC, DRS 15,	. Comparar informações do SIA/SIH através do Tabwin-DataSUS, realizado pelo prestador X cota pactuada com prestador
10- Realizar um treinamento anual com 100% das Unidades próprias e contratadas para aprimoramento do registro de produção	Capacitação e treinamento sobre CNES e faturamento em todas as unidades próprias e contratadas.	Sem custos	DIRAC	<u>Unidades treinadas X 100</u> Total de unidades
11- Regionalização e informatização do processo de agendamento e monitoramento em 80% das unidades.	Implantação de sistema de agendamento e monitoramento em rede nas unidades próprias e contratadas, por meio de programa a ser adquirido pela SMS.	Municipal	DIRAC, TI	<u>Unidades em rede X 100</u> Total de unidades
12- Aumentar a oferta de serviços hospitalares com habilitações específicas	Habilitar o serviço UTI Neonatal e Gestação de Alto Risco na Santa Casa.	Federal, Estadual	DIRAC	. Nº. de serviços habilitados com Cadastro no CNES
13- Atender a demanda reprimida em cirurgias eletivas de Média Complexidade	Realizar um projeto de cirurgias eletivas	Federal: R\$ 944.172,00	DIRAC	Nº. de projetos realizados

#### 1.1.4 -OBJETIVOS ESPECIFICOS: Aperfeiçoamento da Auditoria Municipal

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Implementar a auditoria municipal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Desenvolver estas atividades junto a 30% das Unidades Básicas de Saúde;</li> <li>. Desenvolver estas atividades junto a 30 % das Unidades Especializadas de Saúde e de Urgência/Emergência;</li> <li>. Desenvolver estas atividades junto a 30% dos Prestadores Contratados;</li> <li>. Apurar 100% das denúncias de problemas no atendimento.</li> </ul>	Federal- Participa SUS	Coordenação Auditoria em Saúde.	Relatórios de Auditoria.
2- Qualificar a auditoria municipal	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Participar das reuniões bimestrais do Componente Estadual de Auditoria.</li> <li>. Participar do Congresso de Auditoria com ênfase em Saúde Pública</li> </ul>	Municipal	Coordenação Auditoria em Saúde.	Relatórios de Auditoria.

### 1.2. OBJETIVO GERAL: *Melhoria do Financiamento das Ações dos Serviços de Saúde*

#### 1.2.1. OBJETIVO ESPECÍFICO: Elaboração de projetos de acordo com as linhas de financiamento do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Apresentar projetos em todas as linhas de financiamento disponibilizadas em nível federal e estadual	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Elaboração de Projetos de acordo com os prazos estabelecidos pelos órgãos financiadores;</li> <li>. Acompanhamento pelo SICONV (Sistema de Convênios do Ministério do Planejamento) das linhas de financiamento da esfera Federal;</li> <li>. Monitoramento pelo Departamento de Projetos das propostas em andamento.</li> </ul>		COORD. PLAN	

#### 1.2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO: Consolidação do Fundo Municipal de Saúde

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Consolidar as atividades do FMS	Monitoramento dos repasses de recursos de todas as esferas em consonância com a LDO.		GAB/FMS	
2-Avaliar os impactos financeiros das ações programadas	. Realizar estudos de ordem econômica dos serviços e ações programadas para identificação financeira, mensurando quali e quantitativamente todos os investimentos.		FMS / Diretorias	

**1.2.3. OBJETIVO ESPECÍFICO: Qualificar as Unidades e serviços de acordo com as prioridades de Financiamento do SUS**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Habilitar os serviços conforme sua disponibilidade para o município junto ao Ministério da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Habilitar o SADE;</li> <li>. Monitorar a habilitação dos CAPSs;</li> <li>. Implantar o PAC's nos territórios adequados aos critérios do Ministério da Saúde;</li> <li>. Habilitar os outros NASFs;</li> <li>. Monitorar e acompanhar a implantação das UPAs;</li> <li>. Monitorar as linhas de financiamento do Ministério da Saúde;</li> <li>. Elaborar e acompanhar outros projetos de habilitação de serviços junto às Diretorias.</li> </ul>		PLAN	



## **MÓDULO OPERACIONAL 2 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA**

### **2.1. OBJETIVO GERAL: Ampliar a estratégia da Saúde da Família qualificada pelo Ministério da Saúde**

#### **2.1.1. OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover o atendimento dos munícipes dentro da Estratégia de Saúde da Família**

METAS 2010	AÇÕES	FONTE RECURSO/ VALOR	DIRETORIA/ COORD. RESPONSÁVEL	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO
1- Ampliar para 30 % a cobertura das equipes de Saúde da Família qualificadas pelo Ministério da Saúde	. Ampliação de 01 equipe de Saúde da Família na UBSF de Schmitt, através de Concurso Público; . Implantação de equipes de Saúde da Família nas UBS Solo Sagrado, UBS Vila Mayor e nas regiões dos loteamentos não regularizados, através de Concurso Público.	Recurso federal (PAB variável ) PROESF Municipal	DAB/C. S. Família/C. S. Bucal//DAM Coord. Obras	Numero de Unidades qualificadas pelo Ministério da Saúde;  Percentual de cobertura da Estratégia da Saúde da Família.  Número de equipes PACS implantadas e qualificadas
2-Ampliar e qualificar cobertura da Estratégia da Saúde da Família a com implantação de PACS	. Implantar Equipe de PACS nos Distritos V, IV, e II	Recurso federal (PAB variável) e Municipal	DAB/C. S. Família/	
3-Ampliar e qualificar para 30% da população assistida por equipes de Saúde Bucal da Família	. Habilitar 02 equipes de saúde bucal na UBSF CAIC e 01 na UBSF Renascer e 01 UBSF Gabriela	Recurso federal (PAB variável) Municipal	DAB/C. S. Família /CS. Bucal	
4-Ampliação das Equipes de apoio Matricial na Atenção Básica	. Habilitação de 01 NASF no Distrito IV – Vila Toninho; . Readequação dos recursos humanos aos critérios mínimos do Ministério da Saúde, através de Concurso Público; . Estruturação dos NASF's Santo Antonio e V.Toninho com aquisição de 02 veículos utilitários;	Recurso federal) Municipal	DAB/Coord. S. F./D.A	

#### **2.1.2. OBJETIVO ESPECÍFICO: Ampliar a integração ensino serviço no município**

METAS	AÇÕES	FONTE RECURSO/ VALOR	DIRETORIA/ COORD. RESPONSÁVEL	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO
1-Implementar a Rede Escola FAMERP	. Instituir o Distrito Escola FAMERP nos DS III e IV; . Instituir os Colegiados de Gestão nas Unidades que concentram atividades de ensino; .Organizar o Planejamento conjunto das Unidades; .Incluir na readequação das áreas físicas as necessidades para atividades de ensino. . Desenvolver educação permanente para os profissionais da rede e FAMERP; . Ampliar o número de aprimorandos e residentes na rede.	FEDERAL – PRÓ SAÚDE	DAB (ENF, SF, CRIANÇA, ADULTO E MULHER) / DES	N. de estagiários por Unidade/mês N.º de aprimorandos/ Residentes/mês N. de estagiários por Unidade/mês N.º de estagiários por Unidade/mês

2-Ampliar a articulação com outras Universidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Ampliar os convênios e termos aditivos de acordo com as prioridades da SMS;</li> <li>. Instituir encontro de apresentação da SMS para o conjunto dos estagiários.</li> <li>. Organizar outras parcerias de Distritos Escola</li> </ul>		DAB (ENF, S. BUCAL, CRIANÇA, ADULTO E MULHER, VIG. NUT) / DUE / DES	
3-Intensificar a parceria com as escolas técnicas de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Organizar o Planejamento dos campos de Estágio sem comprometer a qualidade dos serviços oferecidos, de acordo com as prioridades da SMS.</li> </ul>		DAB (ENF) / DES	

### 2.1.3. OBJETIVO ESPECÍFICO: Implementar as ações de Promoção da Saúde e controle dos agravos prioritários

METAS	AÇÕES	FONTE RECURSO/ VALOR	DIRETORIA/ COORDENAÇÃO RESPONSÁVEL	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO
1-Implantação do Colegiado de Promoção da Saúde	.Elaboração e Divulgação do Painei de Monitoramento 2010 (dados 2009)	PAB	N PSaúde / DAB/DVS	N.º de equipes de atendimento de tabagistas por DS  N. de tabagistas atendidos  N. de Unidades com rotinas saudáveis implantadas  N. de funcionários hipertensos  N. de funcionários diabéticos  N. de funcionários envolvidos na escola de coluna
2-Ampliação das equipes de Prevenção e Controle do Tabagismo	Implantar serviço nos Distritos I, III, IV e V	Ministério/PAB	N. Promoção Saúde/DAB/ Cord. S. Família / S, Mental/ DAF	
3-Implantação de rotinas saudáveis nas unidades de saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Levantar as situações de tabagismo, obesidade, dores crônicas, sofrimento mental hipertensão e diabetes entre os funcionários da SMS</li> <li>. Organizar rotinas de alongamento e trabalho respiratório entre os funcionários</li> <li>. Organizar escola de coluna, respiração e de familiares de cuidadores de idosos entre os funcionários</li> <li>. Implantar o Manual "Vivendo com Qualidade" à todos os funcionários da SMS</li> <li>. Rever rotinas de alimentação implantando cardápio saudável e eventos comemorativos</li> <li>. Discutir e organizar o consumo de descartáveis na SMS</li> </ul>	PAB TVS	Núcleo de Promoção da Saúde/DAB/ Cord. S. Família / Coord. Mental/	

### 2.1.4. OBJETIVO ESPECÍFICO: Melhorar a resolutividade da atenção básica

METAS	AÇÕES	FONTE RECURSO/ VALOR	DIRETORIA/ COORDENAÇÃO RESPONSÁVEL	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO
1-Garantir o primeiro atendimento das situações de urgência nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da Família	.Aquisição de equipamentos para as unidades (cardioversor, carrinho de emergência, aspirador portátil)	Federal Municipal( R 250.000,00)	AT Enfermagem	N. Enfermeiros capacitados p/ prtocolo  N.Tecnicos de enfermagem capacitados p/ ´protocolo
2-Informatização do Serviço de Enfermagem	Aquisição de 25 computadores para os consultórios de enfermagem das unidades da rede básica	IGD Bolsa Família R 25.000,00	AT Enfermagem	

3-Qualificar a atenção de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Aquisição de 25 armários guarda volume para adequação das unidades</li> <li>. Aquisição de 25 balanças pediátricas, 25 balanças adulto digital e 25 régua antropométrica (recurso do bolsa família)</li> <li>. Realizar capacitações dos profissionais enfermeiros nos protocolos :- saúde adulto e idoso, saúde da criança , saúde da mulher, prevenção e tratamento de feridas, dengue, saúde do homem,POP,hanseníase,tuberculose,hepatites C e B</li> <li>. Apurar o processo de trabalho das ações de enfermagem no atendimento dos protocolos instituídos;</li> <li>. Proporcionar ampla defesa para o profissional enfermeiro no processo apuratório.</li> </ul>	<p>PAB IGD Bolsa Família R 57.000,00 Pro Saúde ( R 8..000,00</p>	AT Enfermagem	
--------------------------------------	---	--	---------------	--

## **ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA**

### **2.2. OBJETIVO GERAL: Promoção da Saúde da Criança de forma articulada com outras políticas intersetoriais**

METAS	AÇÕES	FONTE RECURSO/ VALOR	DIRETORIA/ COORDENAÇÃO RESPONSÁVEL	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO
<p>1-Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de 65% das crianças menores de 1 ano matriculadas nas UBS.</p> <p>2- Acompanhamento de 70% das crianças beneficiárias do Bolsa Família</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reorganização da Puericultura nas UBS e UBSF;</li> <li>- Monitorar as notificações de negligência nessa faixa etária;</li> <li>- Ampliar o uso do "Manual Crescendo com Saúde" com os serviços privados do município;</li> <li>- Implementar o fluxo de referência entre pediatra e bebê clínica odontológica através de planilha do SISVAN;</li> <li>- Implementar a atenção ao aleitamento materno nas unidades de saúde</li> <li>- Realizar rotina para a consulta de enfermagem com agendamento das crianças menores de 5 anos;</li> <li>- Implantar o protocolo de enfermagem;</li> <li>- Capacitação dos profissionais enfermeiras</li> </ul>	PAB Federal Pro Saúde	DAB/Coord.S Criança/Enfermagem/NI VS/DAE	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Coef de Mortalidade Infantil;</li> <li>. Coef de Mortalidade Infantil por área de abrangência;</li> <li>. Coef de Mortalidade Neonatal;</li> <li>. N.º de RN de risco acompanhados pelas Unidades de Saúde e Amb. de Especialidades;</li> <li>. N.º de crianças matriculadas no Bolsa Família Acompanhadas;</li> <li>. N.º gestantes de risco acompanhadas;</li> <li>. N.º de parceiros envolvidos no pré-natal e Bebe Saúde;</li> <li>. N.º óbitos em menores de 01 ano monitorados;</li> <li>. N.º de crianças registradas no SISVAN;</li> <li>. N.º de crianças com diarreia;</li> <li>. N.º de crianças com IRA;</li> <li>. Taxa de internação por diarreia;</li> </ul>
3- Identificação de casos de desnutrição/obesidade entre crianças atendidas nas UBS e Pastoral da criança monitorando 50% dos casos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar em conjunto com as equipes NASF E NADS levantamento das situações de desnutrição e sobrepeso entre as crianças matriculadas na rede escolar municipal e encaminhamento ao Programa de Vigilância Nutricional e Reeducação Alimentar, fornecendo orientação especializada.</li> <li>- Incentivar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, através de campanhas educativas, grupos de gestantes e outras ações.</li> </ul>	PAB	DAB/Coord.Saúde da Criança/ Coord.Nutrição	

4- Melhora do nível de saúde bucal das crianças	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Programar a realização dos procedimentos coletivos em todas as escolas municipais;</li> <li>. Promover ações educativas para a comunidade;</li> <li>. Oferecer serviço de odontologia em todas as Unidades Básicas de Saúde e garantir atendimento das urgências odontológicas.</li> <li>. Ampliar nos Distritos I e II programa "Bebe clínica"</li> </ul>	PAB	DAB/ Coord. Saúde da Criança/ Coord. S. Bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Taxa de internação por desnutrição;</li> <li>. Taxa de internação por IRA;</li> <li>. Percentual de Cobertura vacinal em &lt; de 1 ano;</li> <li>. Concentração de consultas em menores de 1 ano</li> <li>. Concentração de consultas e de procedimentos odontológicos individuais;</li> </ul>
5- Reduzir a Mortalidade infantil	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Realizar acolhimento prioritário dos RN de risco nas Unidades de Saúde;</li> <li>. Garantir elevadas coberturas vacinais em menores de 01 ano;</li> <li>. Implantar serviço de vigilância diário nas maternidades;</li> </ul>	PAB	DAB / Coord.S. Criança / Vig.Epid. / DIRAC	
6- Redução da transmissão vertical da Sífilis em zero	Investigar Sífilis em todas as mães e acompanhar crianças de mães que tiveram sífilis na gestação, conforme protocolo.	PAB	DAB / Coord. S. Criança / S. Mulher / Vig.Epid.	
7- Controle de 100% da transmissão vertical do HIV e Hepatites virais.	-Realizar rotinas instituídas para redução da transmissão durante gravidez/parto e acompanhar crianças expostas.	PAB	DAB / Coord. S. Criança / S. Mulher / Vig.Epid.	
8- Implementação de ações junto ao Comitê de Mortalidade Infantil	Produzir e analisar relatórios trimestrais junto ao Comitê de Mortalidade Infantil	PAB	DAB / Coord.S Criança / Vig. Epid.	
9- Manter zerado casos de tétano neonatal no município	Vacinar com DT 100% das gestantes. Orientar durante pré-natal sobre cuidados com RN.	PAB	DAB/Coord. Saúde Criança/Vig. Epidemiológica	
10- Implementação de atividades de incentivo ao aleitamento materno desde o pré-natal, exclusivo até 6 meses de idade e com complementos até os 2 anos ou mais	Realizar Grupos de gestantes em todas as UBS/UBSF. Realizar Grupos de Bebê Saúde em todas as UBS/UBSF.	PAB	DAB / Coord. S. Criança / Coord.Amb. de Especialidades (BLH)	
11- Redução em 30% a taxa de internação hospitalar em menores de 5 anos	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Implementação de ações de controle de doenças respiratórias;</li> <li>. Estabelecer rotinas de captação de doenças respiratórias nos serviços;</li> <li>. Priorizar atendimento nas unidades de saúde;</li> </ul>	PAB	DAB / Coord. S. Criança / DIRAC / DUE	-Taxa de internação em menores de 01 ano.
12- Qualificação do banco de dados do teste do pezinho	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Readequação do quadro de profissionais, através de Concurso Público;</li> <li>. Readequação do espaço físico</li> </ul>	PAB (R\$ 11.187,10)*		

## **AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL AO ADOLESCENTE**

### **2.3. OBJETIVO GERAL: Promoção da Saúde do Adolescente de forma articulada com outras políticas intersetoriais**

METAS	AÇÕES	FORTE RECURSO/ VALOR	DIRETORIA/ COORD. RESPONSÁVEL	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO
1- Redução da gravidez na adolescência	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar ações intersetoriais que favoreçam o planejamento familiar nos territórios prioritários com apoio do NASF/ NADS e DST;</li> <li>Buscar parceria com Delegacia de Ensino.</li> <li>Ações educativas nas escolas;</li> </ul>	PAB	DAB (S. Criança / S. Mulher / Enfermagem) Coord. DST	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Proporção de partos e abortamentos em adolescentes</li> <li>-Proporção de adolescentes acompanhadas no SISPRENATAL</li> <li>- N.º de adolescentes atendidos</li> <li>- N.º adolescentes gestantes atendidos</li> <li>-Monitoramento do mapa de vacinas na sala de vacina.</li> </ul>
2-Implementação do atendimento qualificado ao adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organizar atendimento aos adolescentes nas unidades;</li> <li>Desenvolver educação continuada das equipes das Unidades de Saúde para o atendimento do adolescente;</li> <li>Encaminhamento precoce para o pré-natal de alto risco;</li> <li>Implantar trabalho de prevenção ao uso de álcool e outras drogas (Projeto SUPERA) nos distritos;</li> <li>Facilitar o acesso do adolescente ao atendimento do enfermeiro na unidade;</li> <li>Promover através de campanhas ações que visem a orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis;</li> <li>Realizar ações para a vacinação dos adolescentes contra hepatite B</li> </ul>	PAB	DAB (Coord.S. Criança / S. Mulher / Enfermagem / S. Mental)	

## **ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER**

### **2.4. OBJETIVO GERAL: Promoção da Saúde da Mulher de forma articulada com outras políticas intersetoriais**

METAS	AÇÕES	Fonte Recurso E Valor	Diretoria / Coordenação Responsável	Indicadores de acompanhamento
1- 80% das unidades com programa de atendimento a mulher implantado	Acompanhar exames alterados de citologia e de mamografias pelas unidades	PAB	DAB, DANTE e COORD. SAÚDE DA MULHER	% de citologias alteradas acompanhadas, % de casos concluídos no SISPRENATAL
	SISPRENATAL Concluído Estimular grupos de planejamento familiar em todas as unidades de saúde	PAB		
2-Implementação do Pré-Natal em todas as unidades de saúde, gestantes com mais de 6 consultas de pré-natal,	<ul style="list-style-type: none"> <li>.90% de gestantes com mais de 6 consultas de pré-natal;</li> <li>.Priorizar o atendimento da gestante adolescente no pré natal e no planejamento família;</li> <li>.Implementar o acompanhamento do puerpério;</li> </ul>	PAB	DAB (COORD. SAÚDE DA MULHER)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % do numero de nascidos vivos e N° de consultas de pré-natal. (SISVAN)</li> <li>- Relatório SISPRENATAL (N° de consultas)</li> <li>- Relatório PSISPRENATAL (idade das gestantes cadastradas).</li> </ul>

3-Melhora da qualidade de vida da mulher no climatério	Garantir informação e orientação quando a osteoporose, depressão e terapia de reposição hormonal Incluir a padronização de gel lubrificante	PAB	DAB (COORD. SAÚDE DA MULHER) / DAF	- Mulheres acompanhadas
4- Aumento de notificações de DST	Aumento de 20% das notificações pelas unidades. -Facilitar o acesso das mulheres ao atendimento de enfermagem; -Capacitar os profissionais de enfermagem recém contatados para o atendimento do protocolo de enfermagem da saúde da mulher; -Aumentar a coleta do papanicolau realizado pelo enfermeiro; -Realizar busca ativa das gestantes; -Facilitar o acesso ao pré natal e inscrição das gestantes no SISPRENATAL.	PAB Pro Saúde (R. 1000,00)	DAB (S. MULHER / Enfermagem) / VIG. EPIDEM.	Relatório do número de notificações de DST.
5-Aumento de exames preventivos de Ca de Colo e Mama.	Aumentar em 20% a cobertura atual. Registro e acompanhamento do SISCOLO Implantação do SISMAMA	PAB	DAB, DANT, DIRAC e C S MULHER	Relatório SISCOLO (Nº de exames realizados) Faturamento de exames de Mamografia

## **SAÚDE BUCAL**

### **2.5. OBJETIVO GERAL: Promoção das ações de prevenção de agravos em Saúde Bucal e aumento da oferta de serviços**

Metas	Ações	Recursos/Valores	Diretoria/Coordenação Responsável	Indicadores e Acompanhamentos
1-Ampliação da oferta de serviços	Instituir programas de avaliação de produtividade Readequação de recursos humanos, com contratação através de Concurso Público; Reorganizar o atendimento odontológico nas escolas, distritalizando as ações Ampliar ações de prevenção de Câncer Bucal Aumentar a produção das UBSs e UBSFs.	PAB Recurso Municipal R\$ 44.730,44 mês	DAB/Coordenação de Saúde Bucal	
2-Aumentar a cobertura de ESB nas UBSF do Município	Habilitar 02 Equipes de saúde bucal na UBSF Caic, Qualificar 1 Equipe de saúde bucal na UBSF Jardim Gabriela Habilitar 01 Equipe de saúde bucal na UBSF Renascer	PAB Variável R\$ 80.000 Implantação R\$ 7.200 p/mês	DAB/Coordenação Saúde Bucal e Coordenação da Saúde da Família	ESB implantadas
3-Capacitação Técnica dos Profissionais da Rede	Realizar parceria com instituições para capacitação de Recursos humanos Realização de programas permanentes de capacitação, tanto técnica como administrativa	PAB	DAB/Coordenação de Saúde Bucal/Núcleo de Educação	Avaliação da percepção dos profissionais sobre os programas e temas relacionados.
4-Melhorar os serviços de Manutenção dos Equipamentos das unidades	Manter serviço de manutenção de equipamentos odontológicos Instituir programa permanente de renovação dos equipamentos e peças. Reforma de equipamentos	PAB R\$6.000,00 MÊS	DAB / Coordenação de Saúde Bucal	Avaliação permanente do estado dos equipamentos com manutenção preventiva.
5-Aumentar a oferta de procedimentos coletivos	Identificar as populações escolares de risco e estabelecimento de programas conforme os levantamentos epidemiológicos	PAB	DAB/Coordenação Saúde Bucal	N. crianças de risco/escola CPOD

## **ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM**

### **2.6. OBJETIVO GERAL: Promoção da Saúde do Homem de forma articulada com outras políticas intersetoriais**

<i>METAS2010</i>	<b>AÇÕES</b>	<i>Fonte Recurso e Valor</i>	<b>Diretoria / Coord.Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Ampliar o serviço de atendimento em horário diferenciado em Unidade Básica de Saúde com ênfase na prevenção do CA de próstata	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Aumentar o nº de atendimentos ao homem trabalhador;</li> <li>. Ampliar o atendimento com mais uma unidade no distrito II;</li> <li>. Aumentar o nº de solicitações de PSA e exames de toque retal;</li> <li>. Estabelecer protocolo conjunto com os serviços de referência em urologia</li> <li>. Intensificar o atendimento da saúde do homem realizando escala de enfermeiros na recepção principalmente no período noturno atendendo a classe trabalhadora;</li> <li>. Realizar ações educativas nas empresas;</li> <li>. Readequação do número de técnicos de enfermagem para o funcionamento das unidades até as 22hs, com contratação através de Concurso Público</li> </ul>	<i>PAB</i>	DAB (Coord. S Adulto e Idoso / Enf.) / ASCOM	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Coeficiente de mortalidade por CA de Próstata;</li> <li>-Nº PSA realizados mês;</li> <li>- Nº atendimentos realizados no mês;</li> </ul>
2- Ampliação da cobertura vacinal dos homens do território	<ul style="list-style-type: none"> <li>Divulgação e vacinação nas empresas,</li> <li>Implantar vacinação em horário diferenciado</li> <li>Sensibilizar os clínicos para reforço na indicação médica da vacinação.-</li> </ul>	<i>PAB</i>	DAB (Coord. S. Adulto e Idoso) / Vig. Epidem./ ASCOM / DES	Nº Homens adultos com situação Vacinal atualizada
3- Ampliação da adesão ao tratamento de homens hipertensos e diabéticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>.Organização dos prontuários e cadastros no Hiperdia;</li> <li>Controle mensal dos hipertensos e diabéticos com preenchimento da ficha de acompanhamento mensal do Hiperdia;</li> <li>.Criação de estratégias de vínculo do paciente com a unidade de saúde;</li> <li>. Implementação de parcerias com empresas para o controle da hipertensão e diabetes;</li> <li>. Sensibilização dos clínicos no cumprimento dos Fluxos “Doce é a Vida” e “Temperos da vida”</li> </ul>	<i>PAB</i>	DAB (Coord. S Adulto e Idoso / Enf) / DAF	Nº de homens trabalhadores portadores de hipertensão e diabetes em tratamento na unidade
4- Realização de exames de DST em 50% dos parceiros das gestantes em pré-natal no setor público e privado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Fortalecimento da “janela de oportunidades” durante o acolhimento, consulta médica , de enfermagem atividades nos bairros;</li> <li>. Informação mídia local</li> </ul>		DAB (Coord. S Adulto e Idoso / Enf) / DAF / DES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de parceiros tratados</li> <li>- Nº parceiros envolvidos no Pré Natal;</li> </ul>

## **ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO IDOSO**

### **2.7. OBJETIVO GERAL: Promoção da Saúde do Idoso de forma articulada com outras políticas intersetoriais**

#### **2.7.1. OBJETIVO ESPECÍFICO: Ampliar ações de posturas de acolhimento da população idosa**

<i>METAS</i>	<b>AÇÕES</b>	<i>Fonte Recurso e Valor</i>	<b>Diretoria / Coord.Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
--------------	--------------	------------------------------	--	--

1- Garantir em 100% da rede básica de saúde o acolhimento ao idoso	-Sensibilização dos profissionais da rede básica no acolhimento ao idoso  - Organização do atendimento da unidade facilitando o acesso e vínculo do idoso;	<i>PAB</i>	<i>DAB/ Coordenação Saúde Adulto e idoso</i>	-Nº de Unidades com serviço de atenção ao idoso; -Nº de idosos atendidos, -Nº. de familiares cuidadores de idosos cadastrados nas UBS -Nº. de idosos com dieta enteral acompanhados por território; -Nº. de idosos com oxigênio terapia por território; -Nº. de idosos praticantes de exercícios;
2- Ampliar a cobertura de Vacinação em Idosos	Divulgação, sala de espera, vacinação nos dias de grupos de DM e HAS e Saúde em movimento. Sensibilização dos clínicos para reforço na indicação médica da vacinação.	<i>PAB</i>	DAB (Coord. S. Adulto Idoso) / <b>Vig. Epidem. / ASCOM</b>	70% de cobertura da população idosa
3- Monitorar os agravos crônicos (HAS e DM ) em 70% idosos portadores	.Organização dos prontuários e cadastros no Hiperdia. .Controle mensal dos hipertensos e diabéticos com preenchimento da ficha de acompanhamento mensal do Hiperdia. Criação de estratégias de vínculo do paciente com a unidade de saúde;	<i>PAB</i>	DAB (Coord. S. Adulto Idoso), DAF, NIVS, DES	Nº. idosos hipertensos monitorados .Nº. idosos diabéticos monitorados
4- Monitorar os idosos acamados e em situação de risco e dependência	Manter o cadastro de idosos acamados Implementar o ' Manual Vivendo com Qualidade' para todos os idosos acamados	<i>PAB</i>	DAB/ Coord. S. Adulto e idoso / Coord. Enfermagem	Nº. idosos acamados acompanhados ;
5- Implementar os Encontros de cuidadores de idosos	Organizar grupo de capacitação de cuidadores em cada distrito	<i>PAB</i>	DAB/ Coordenação Saúde Adulto e idoso	Nº. de encontros realizados;
6- Acompanhamento de 80% dos idosos matriculados com registros no prontuário da Unidade e Manual "Vivendo com Qualidade"	-Incentivo ao uso do "manual"pelo usuário reforçando a importância do preenchimento e atualização durante as consultas médicas , de enfermagem e vacinação.	<i>PAB</i>	DAB/ Coord. S. Adulto e idoso / Coord. Enfermagem	Nº de idosos atendidos portando manual preenchido e atualizado
7- Ampliar as notificações de violência	-Sensibilização da Equipe no reconhecimento dos sinais dos vários tipos de violência contra idoso. -Informação do idoso em relação aos seus direitos através de divulgação do estatuto do idoso em reuniões de grupo e consultas multidisciplinares	<i>PAB</i>	DAB (Coord. S. Adulto Idoso / Enfermagem) / NIVS / DES	<i>Nº notificações de violência</i>

## **ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO ADULTO**

### **2.8. OBJETIVO GERAL: Promoção da Saúde do Adulto de forma articulada com outras políticas intersetoriais**



### 2.8.1. OBJETIVO ESPECÍFICO: CONTROLE DE DIABETES MELITTUS

METAS2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord.Responsável	Indicadores de acompanhamento
1-Cadastro no HIPERDIA de 60% dos portadores esperados	Capacitação dos profissionais da rede no preenchimento e acompanhamento do Hiperdia	PAB	DAB/ Coordenação Saúde Adulto e idoso / Coord. Enfermagem / NIVS / DES	Nº de usuários cadastrados e acompanhados
2-Acompanhamento de 100% dos diabéticos diagnosticados	Realização de grupos de insulino-usuários com dispensação de glicosímetros, fitas reagentes, seringas e insulinas; Encontros mensais de diabéticos promovidos pelas unidades; Consultas médicas e de enfermagem com solicitação e acompanhamento dos protocolos	PAB	DAB (Coord. S. Adulto Idoso / Enfermagem)	-Nº de portadores de Diabetes identificados; -Total de glicemias capilar realizadas -Nº de portadores de acompanhados; -Nº de insumos dispensados -Redução da taxa de internação por AVC na população de 30 a 59 anos; -Nº de consultas médicas e de enfermagem realizadas.

### 2.8.2. OBJETIVO ESPECÍFICO: CONTROLE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

METAS2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord.Responsável	Indicadores de acompanhamento
1.Cadastro no HIPERDIA de 60% dos portadores esperados	Capacitação dos profissionais da rede no preenchimento e acompanhamento do Hiperdia	PAB	DAB (Coord. S. Adulto Idoso / Enfermagem) / NIVS / DES	Nº de usuários cadastrados e acompanhados
2.Acompanhamento de 100% dos hipertensos diagnosticados	Realização de grupos de hipertensos segundo classificação de risco; Encontros mensais de hipertensos promovidos pelas unidades; Consultas médicas e de enfermagem com solicitação e acompanhamento de exames seguindo o fluxo "Temperos da vida"	PAB	DAB (Coord. S. Adulto Idoso / Enfermagem)	-Nº de portadores de hipertensão identificados; -Nº de portadores de acompanhados; -Redução da taxa de internação por AVC na população de 30 a 59 anos; -Nº de consultas médicas e de enfermagem realizadas. -Nº de exames complementares pactuados realizados. . N, de Hipertensos que desenvolvem exercícios físicos

### 2.8.3. OBJETIVO ESPECÍFICO: Acompanhamento dos pacientes asmáticos

METAS2010	AÇÕES	Fonte Recurso E Valor	Diretoria / Coordenação Responsável	Indicadores de acompanhamento
1-Acompanhamento dos pacientes asmáticos	Captação de pacientes asmáticos; Classificação dos pacientes de acordo com a gravidade da asma; Realização de grupos multidisciplinares; Consultas médicas, de enfermagem e farmacêutica; Garantir a dispensação e acompanhamento de medicação específica Estabelecer protocolo conjunto com os serviços de referência; Divulgação, sala de espera e na mídia	PAB	DAB (Coord. S. Adulto Idoso / Enfermagem) / DAF / DES	- Redução de internações; - Nº de pacientes cadastrados e acompanhados; - Redução de asma persistente grave;

## VIGILÂNCIA NUTRICIONAL

### 2.9. OBJETIVO GERAL: Promoção de ações de Alimentação e Nutrição e Reorganização do serviço de Vigilância Nutricional.

2.9.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Implementação de ações educativas que visem a promoção de alimentação saudável e reorganização de fluxos, atendimentos e serviços da área de Vigilância Nutricional oferecidos à população.

METAS 2010	AÇÕES	Fonte Recurso E Valor	Diretoria / Coordenação Responsável	Indicadores de acompanhamento
1-Desenvolvimento de ações contínuas de Promoção de Hábitos Alimentares Saudáveis em Escolas do Ensino Fundamental.	. Realizar Encontros e Oficinas com professores das Escolas do Ensino Fundamental visando o incremento da Política Municipal de Incentivo à Alimentação Saudável; . Discutir e elaborar em conjunto com as Universidades, as ações a serem desenvolvidas no estágio. . Elaborar estratégias de mensuração do impacto das ações desenvolvidas ou a título de pesquisa (questionários de hábitos à crianças e famílias). .Incentivar o cultivo de hortas em escolas, em parcerias com Universidades de áreas afins. . Organizar ações educativas aos profissionais da educação, conforme a proposta de promoção de estilo de vida saudável aos professores.	Federal: R\$ 40.000,00 FAN-Fundo de Alimentação e Nutrição – plano de Alimentação 2009-2010.	DAB (Coord. Vig. Nutricional / Coord. Promoção)	. Percentual de Escolas que implantaram os manuais e desenvolvem ações educativas . Percentual de questionários aplicados . Resultados da pesquisa dos questionários aplicados . Lista de participação de Oficinas e Capacitações
2-Incentivo e Implementação das ações de educação nutricional nas Unidades de Saúde e Escolas visando a prevenção de doenças como desnutrição e obesidade em gestantes, crianças e idosos.	. Garantir a continuidade das capacitações de profissionais da saúde envolvidos com os grupos de Reeducação Alimentar para o fortalecimento das ações e diminuição da evasão; . Elaborar Manuais sobre alimentação complementar a crianças e gestantes, e capacitar profissionais . Realizar levantamento de áreas carentes e com maiores índices de desnutridos no Município . Incentivar às Unidades para inclusão do tema alimentação nos grupos de gestantes, diabéticos, bebê saúde e hipertensos, utilizando os materiais da Rede: “Vivendo com Qualidade”, Manual “Crescendo com Saúde”; . Garantir a aquisição de materiais necessários e oferta de suporte da área técnica de nutrição;	Federal: R\$ 40.000.000,00 FAN-Fundo de Alimentação e Nutrição – plano de Alimentação 2009-2010	DAB (Coord. Vig. Nutricional / Coord. Promoção / Coord. S. Criança / S. Mulher / S. Adulto)	. N.º de grupos existentes no município p/ território; . N.º de crianças acompanhadas; . Dados do SISVAN . Levantamento semestral das crianças (evolução através de IMC, desenvolvimento ponderal e dados laboratoriais). . N.º de grupos realizados que abordaram o tema alimentação

3-Organização de Atividades de Promoção à Saúde, no âmbito alimentação saudável no Município destinadas à comunidade visando a prática e o estilo de vida saudável.	Desenvolver uma Política de Comunicação estimulando rotinas saudáveis	Federal: R\$ 40.000.000,00 FAN-Fundo de Alimentação e Nutrição – plano de Alimentação 2009-2010	DAB (Coord. Vig. Nutricional / Coord. Promoção)	Nº de Eventos realizados
4-Fortalecimento e aprimoramento do uso do sistema de Vigilância Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar o uso do Sistema de Vigilância Nutricional (SISVAN) em 100% das Unidades, com busca de parcerias (Universidades)</li> <li>Adquirir instrumentos para ampliar e aprimorar as ações referentes ao SISVAN (Sistema de Vigilância Nutricional), como balanças, computadores e outros.</li> <li>Fortalecer as ações de Vigilância nos territórios através da descentralização.</li> </ul>	Federal: R\$ 40.000.000,00 FAN-Fundo de Alimentação e Nutrição – plano de Alimentação 2009-2010	DAB (Coord. Vig. Nutricional / Coord. S. Criança / Enfermagem)	Dados do SISVAN
5-Organização à assistência nutricional aos pacientes que necessitam de suporte	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar Protocolos de Atendimento e inclusão para terapia Nutricional</li> <li>Garantir a aquisição dos insumos necessários para oferta aos beneficiários contemplados nos Programa de Suporte Nutricional;</li> <li>Promover em conjunto com as Secretarias Municipais de Assistência Social e Agricultura a readequação e realocação dos programas Viva Leite e Leite Suplementar.</li> </ul>	Recurso Municipal: Previsão Semestral de: R\$ 360.000,00	DAB (Coord. Vig. Nutricional) / DAE / DAF	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de beneficiários do programa</li> <li>Planilha de acompanhamento Mensal</li> </ul>

## **MÓDULO OPERACIONAL 3 - FORTALECIMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

**3.1. OBJETIVO GERAL:** *Ampliar e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desinstitucionalização e desmedicalização dos pacientes.*

<b>Metas 2010</b>	<b>Ações/atividades</b>	<b>Fonte Recurso</b>	<b>Diretoria/Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de Acompanhamentos</b>
1-Garantir atenção integral à saúde mental da população em serviços extra-hospitalares.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidar a política municipal de Saúde Mental.</li> <li>- Implantação da Central de Regulação.</li> <li>- Rede de Notificação (DANT) – Transtornos Mentais.</li> <li>- Monitorar atendimentos psiquiátricos em unidade de emergência.</li> <li>- CAPS Higienópolis – Habilitação (linha de cuidados especiais).</li> <li>- Projeto CAPSIII - Habilitação.</li> <li>- Aquisição de equipamentos e materiais permanentes da rede saúde mental – Port. 2.198/08.</li> </ul>	<p>Municipal</p> <p>Federal</p>	DAE / CSM / CEREST / VE / DUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % entrada dos usuários na rede</li> <li>- % saída dos usuários na rede</li> <li>- % Notificações compulsórias</li> <li>- % internações psiquiátricas</li> <li>- % absorção pela atenção básica (NASF e NADS)</li> <li>- % Habilitações CAPS.</li> <li>- Nº atendimentos psiquiátricos na emergência</li> </ul>
2-Integrar a saúde mental especializada à rede básica de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cobrir em 70% a assistência em Saúde Mental na atenção básica.</li> <li>- Ampliar em 100% o programa de tabagismo na atenção básica.</li> <li>- Rede de referência e Contra-referência.</li> </ul>	<p>Municipal</p> <p>Federal</p>	DAE / DAB / CSM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % Unidades no programa tabagismo</li> <li>- % Taxa ocupação saúde mental na atenção básica.</li> </ul>
3-Implementar e ampliar ambulatório de atendimento a criança e o adolescente com TDHA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnóstico epidemiológico.</li> <li>- Capacitar 100% dos pediatras da Atenção Básica.</li> </ul>	Municipal	DAE / DAB / CSM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % oferta de consultas</li> <li>- % clientes de TDHA</li> <li>- % profissionais capacitados</li> </ul>
4-Promover a qualificação dos serviços municipais de referência em saúde extra hospitalar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Restabelecimento da supervisão clínica institucional em 100% dos serviços de saúde mental.</li> <li>- Atualizar a lista de medicamentos padronizados para o programa de saúde mental.</li> <li>- Grupo de trabalho entre as equipes de saúde mental e comissão de farmacoterapia sobre os insumos e medicamentos.</li> </ul>	<p>Municipal</p> <p>Federal</p>	DAE / DAF / CSM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº supervisão clínica</li> <li>- Nº grupo de farmacoterapia</li> </ul>
5-Garantir atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas na rede extra-hospitalar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reduzir em 10% as internações de usuários em hospitais psiquiátricos.</li> <li>- Manter parcerias intersetoriais para a atenção aos usuários .</li> </ul>	<p>Municipal</p> <p>Federal</p>	DAE / CSM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % Internações</li> </ul>

6-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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliar a assistência Programa De Volta para Casa.</li> <li>- Elaborar projeto do Serviço de Residência Terapêutica (lares abrigados).</li> <li>- Fortalecimento das parcerias com as secretarias afins para criação dos Centros de Convivência.</li> </ul>	Municipal  Federal	DAE / Intersetorialidade / CSM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº beneficiados Programa de Volta para Casa</li> <li>- Nº parceiros para criação dos Centros de Convivência.</li> </ul>
---	--	--------------------------	--------------------------------	--

### 3.2. OBJETIVO GERAL: Estabelecer diretrizes e estratégias, visando a qualidade na assistência aos portadores de hepatites virais B e C.

METAS 2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coordenação Responsável	Indicadores de acompanhamento
1- Implantar 02 grupos de orientação, prevenção, transmissão e tratamento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupos educativos</li> <li>- Capacitação da equipe</li> </ul>	Municipal Federal	DAE / CHV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº grupos</li> <li>- Nº profissionais capacitados.</li> </ul>
2- Aumentar a adesão do usuário ao tratamento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programa de Busca Ativa dos usuários.</li> <li>- Implantar serviço de atenção farmacêutica.</li> <li>- Rede de referência e contra-referência.</li> <li>- Monitoramento do instrumento de avaliação de satisfação do usuário.</li> </ul>	Municipal	DAE / DAB / DAF / CHV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Taxa de adesão</li> <li>- Taxa de abandono</li> <li>- % Instrumento de satisfação</li> </ul>
3- Aumentar a capacidade de atendimento dos novos casos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliar a equipe multiprofissional, com contratação através de Concurso Pública;</li> <li>- Aquisição de equipamentos e materiais permanentes</li> <li>- Elaboração de protocolos e fluxos direcionados a assistência.</li> </ul>	Municipal Federal	DAE / DAB / JURÍDICO / CHV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de profissionais</li> <li>- Nº de equipamentos</li> <li>- Nº protocolos</li> </ul>
4- Estabelecer programa de educação continuada para os profissionais da Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantação Programa de Educação Continuada</li> </ul>	Municipal	DAE / DAB / VE / CHV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº Capacitações</li> </ul>

### 3.3. OBJETIVO GERAL: Diminuir a vulnerabilidade da população em adquirir doenças sexualmente transmissíveis e aumentar o diagnostico precoce.

METAS 2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coordenação Responsável	Indicadores de acompanhamento
1- Implementar ações de prevenção junto a populações mais vulneráveis e população geral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumentar a cobertura das ações junto a populações mais vulneráveis.</li> </ul>	Municipal Federal (PAM)	DAE / DAB / VE / CDST-AIDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de ações desenvolvidas</li> <li>- Taxa de ocupação nas ações</li> </ul>
2- Ampliar o acesso aos insumos de prevenção	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumentar a disponibilização de preservativo masculino.</li> </ul>	Municipal Federal	DAE / DAB / DAF / CDST-AIDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de preservativos masculinos dispensados</li> </ul>
3- Ampliar o diagnóstico precoce para HIV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumentar o número de testes de HIV (rápido e convencional) na rede.</li> <li>- Projeto teste de HIV (familiar)</li> <li>- Notificação Compulsória.</li> <li>- Rede de referência e contra-referência.</li> </ul>	Municipal Federal (PAM)	DAE / DAB / DAF / VE / CDST-AIDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº testes HIV (rápido)</li> <li>- Nº testes HIV (convencional)</li> <li>- Nº testes HIV familiar</li> </ul>

### 3.4. OBJETIVO GERAL: *Garantir a qualidade do atendimento prestado as pessoas vivendo com HIV/Aids.*

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Ampliar o serviço de atendimento ambulatorial e extra-ambulatorial	- Adesão de 80% dos usuários infectados e co-infectados em grupos educativos. - Oferta de assistência odontológica em consultório especializado. - Adesão de 100% das gestantes SISPré-Natal	Municipal Federal (PAM)	DAE / VE / CDST-AIDS / CSB	-Nº de usuários participativos em grupos. - % assistência odontológica - % de gestantes em adesão
2- Manter o desenvolvimento de ações que propiciem a inclusão social e geração de renda	- Aumentar as ações de geração de renda.	Municipal Estadual Federal	DAE (Coord .DST) Intersetorialidade Sec. Mun. Ass. Social	- Nº ações de inclusão social - Nº ações de geração renda - % participações de usuários

### 3.5. OBJETIVO GERAL: *Qualificar as ações desenvolvidas pelo Laboratório Municipal de Sorologia (LMS).*

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Melhorar o sistema de comunicação do Laboratório Municipal de Sorologia	- Implantar rede de comunicação (PABX)	Municipal	DAE / DADM / CDST-AIDS / LM	- Nº veículos - Nº PABX - Nº coletas a vácuo - Nº notificações acidente trabalho (acidente laboratorial) - % laudos (port 151/2009)
2- Otimizar o tempo de entrega dos resultados de exames realizados	- Aquisição de motocicleta	Municipal	DAE / DADM / CDST-AIDS / LM	
3- Otimizar o tempo processamento das amostras	- Implantar a nova portaria Nº 151 de 14 de outubro de 2009	Municipal	DAE / DADM / CDST-AIDS / LM	
4- Participar de sistema de Controle de qualidade externo (CQE) e interno (CQI) para HIV	- Adquirir o Software específico CQE e CQI.	Municipal	DAE / DADM / CDST-AIDS / LM	
5- Controle de risco (usuário e profissional) no ato da coleta de amostra laboratorial	- Implantar insumos de coleta a vácuo na rede municipal	Municipal	DAE / DADM / DAF / CDST-AIDS / LM	

### 3.6. OBJETIVO GERAL: *Reorganizar o atendimento oferecido a população acamada do município.*

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Reorganizar e qualificar o atendimento do usuário à atenção domiciliar	- Qualificar e ampliar a equipe para atendimento em 100% nos distritos municipais. - Definição e fortalecimento de parcerias sociais (inserção social) nos distritos municipais. - Aumentar em 100% as visitas domiciliares nos distritos referenciados à equipe. - Projeto para aquisição de veículo. - Rede de Referência e Contra-referência. - Rede de notificação compulsória. - Implantação de fluxo e protocolo assistencial para internação hospitalar. - Projeto SAD – Habilitação internação hospitalar - Capacitação em 100% dos cuidadores dos acamados.	Municipal  Federal (Habilitação)	DAE / DAB / Intersetorial – Diretoria Ass. Social	- % adesão na internação domiciliar por distrito  - % alta domiciliar por distrito - Nº equipe habilitadas  - % absorção pela atenção básica (NASF e NADS).

**3.7. OBJETIVO GERAL: Estabelecer diretrizes e estratégias, visando a qualidade na assistência aos portadores de tuberculose e hanseníase.**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Garantir a qualidade do serviço de referência para o atendimento de tuberculose e hanseníase.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisionar e orientar 100% das Unidades Básicas de saúde no tratamento dos agravos.</li> <li>- Tratar 100% dos casos diagnosticados em tuberculose resistentes ao tratamento primário.</li> <li>- Tratar 100% dos casos diagnosticados em hanseníase.</li> <li>- Monitorar 100% dos contatos/comunicantes.</li> <li>- Rede de referência e contra-referência</li> </ul>	<p>Municipal</p> <p>Estadual</p> <p>Federal</p>	DAE / DAB / VE / CHT	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % supervisão nas UBSS para tuberculose e hanseníase.</li> <li>- Nº casos notificados para tuberculose e hanseníase</li> <li>- % contatos/comunicantes hanseníase</li> <li>- % contatos/comunicantes tuberculose</li> </ul>

**3.8. OBJETIVO GERAL: Ampliar a oferta de serviços especializados de acordo com a necessidade de saúde, parâmetros assistenciais do ministério da Saúde e Política de Humanização.**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Melhorar o acolhimento e implantar práticas de humanização nos ambulatorios especializados .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar as equipes das Unidades especializadas para as Políticas Municipais de Promoção da Saúde, Humanização e Práticas Integrativas.</li> <li>- Notificação Compulsória – Agravos agudos, crônicos, violências e doenças relacionados ao trabalho.</li> <li>- Rede de referência e contra-referência</li> <li>- Capacitação dos profissionais nos ambulatorios.</li> <li>- Aquisição de Materiais e equipamentos – port. 2.198/2008.</li> </ul>	<p>Municipal</p> <p>Federal</p>	DAE / DAB / VE / CEREST	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº capacitações</li> <li>- Nº notificações compulsórias</li> <li>- % clínica referencia em média complexidade</li> <li>- % clínica contra-referencia em atenção básica</li> <li>- % clínica contra-referencia em alta complexidade</li> <li>- % absorção NASF e NADS</li> </ul>

**3.9. OBJETIVO GERAL: Fornecer leite humano para reduzir a mortalidade neonatal.**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Monitorar o desempenho analítico - gestão	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informatizar a rastreabilidade de 100% de doadoras e receptores;</li> <li>- Informatizar a distribuição de 100% do leite humano processado.</li> <li>- Aquisição de veículo próprio – Port 2.198/2008</li> </ul>	<p>Municipal</p> <p>Federal</p>	DAE / BLH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº doadoras</li> <li>- Nº receptoras</li> </ul>
2- Certificar a qualidade dos produtos e serviços do Banco de Leite Humano.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Testar 100% dos processos de controle de qualidade de pasteurização;</li> <li>- Atingir o padrão de qualidade certificado pela Rede Brasileira de Banco de Leite Humano.</li> </ul>	<p>Municipal</p> <p>Estadual</p>	DAE / BLH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % litros de leite pasteurizados</li> </ul>
3- Qualificar os profissionais do Banco de Leite Humano de acordo com as normas técnicas do controle de qualidade destes serviços.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educação continuada para 100% da equipe.</li> </ul>	<p>Municipal</p>	DAE / DAB / BLH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº educação continuada</li> </ul>

4- Ampliar o atendimento do Banco de Leite Humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgação da unidade para empresas e instituições hospitalares.</li> <li>- Projeto de expansão para unidades de captação de leite materno em instituições públicas e privadas.</li> </ul>	Municipal (Organizações Sociais)	DAE / DAB / BLH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº empresas visitadas</li> <li>- Nº unidades com captação leite</li> </ul>
---	---	-------------------------------------	-----------------	---

### 3.10. OBJETIVO GERAL: *Organizar a promoção e a assistência à pessoa portadora de deficiência*

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Organizar a assistência ao portador de dor, incapacidade e deficiência física.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantação de protocolo assistencial da reabilitação.</li> <li>- Capacitação dos profissionais da rede (protocolo).</li> <li>- Rede de Referência e Contra-referência.</li> <li>- Notificação Compulsória – Agravos relacionados ao trabalho.</li> </ul>	Municipal	DAE / DAB / CEREST / CNR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº protocolos</li> <li>- Nº capacitações</li> <li>- Nº notificações</li> </ul>
2- Implantar núcleos de promoção à saúde físico-funcional na Atenção Básica.	- Implantar o Programa Escola de Coluna para os 05 Distritos de Saúde.	Municipal	DAE / DAB / CNR	- Nº programas nos distritos
3- Implantar os serviços de reabilitação física – intervenção com dor ou incapacidade (saúde trabalhador)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantar 05 núcleos de reabilitação física.</li> <li>- Capacitação dos profissionais</li> <li>- Implementar fluxo e protocolo da rede.</li> <li>- Aquisição de equipamentos e materiais.</li> </ul>	Municipal Federal	DAE / DAB / CEREST / CNR	- Nº núcleos implantados
4- Implantar núcleos de prevenção à disfunções da fala e da aprendizagem	- Implantar programas de prevenção de distúrbios/disfunções fonoaudiológicas nos NADS.	Municipal	DAE / DAB / CNR	- Nº programas nos distritos
5- Implantar a rotina de encaminhamentos de limitações físico-funcionais transitórias para os serviços de referência em reabilitação física com precocidade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estabelecer fluxos e rotinas.</li> <li>- Promover educação continuada.</li> </ul>	Municipal	DAE / DAB / CNR	- Nº fluxos estabelecidos
6- Resolutividade interna do POP	- Confecção e aquisição de materiais (órteses/próteses/meios auxiliares de locomoção).	Federal	DAE / CNR	- Nº de órteses e próteses
7- Organização assistencial, estabelecidos pelo parâmetro de cobertura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parâmetro de cobertura assistencial (port. 1.101/2002).</li> <li>- Adequação da infra-estrutura (1ª expansão da unidade).</li> </ul>	Municipal Federal	DAE / DAB / CNR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % oferta assistencial</li> <li>- Taxa cobertura assistencial</li> </ul>

### 3.11. OBJETIVO GERAL: *Reorganizar as referências na atenção à Saúde da Mulher.*

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Implantar um Centro de Referência para a Saúde da Mulher.	- Aquisição de Materiais e Equipamentos permanentes – Port 2.198/2008.	Municipal Estadual Federal	DAE / DAB	- Nº materiais adquiridos



**3.12. OBJETIVO GERAL: *organizar a atenção especializada em saúde bucal, respeitando as linhas de cuidado e fluxos de encaminhamento.***

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Melhorar a oferta de serviços da Atenção	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantar consultório odontológico no ambulatório DST/AIDS.</li> <li>- Adequar o espaço físico do CEO da Zona Norte.</li> <li>- Aumentar a oferta de tratamentos endodônticos.</li> <li>- Rede de referência e contra-referência.</li> <li>- Identificar o CEO Norte, conforme Brasil Sorridente.</li> <li>- Adequação de Recursos Humanos, após análise de sítio funcional, com contratação, se necessária, através de Concurso Público;</li> <li>- Aumentar oferta de próteses dentária.</li> </ul>	<p>Municipal</p> <p>Federal</p>	DAE / DAB / CDST- AIDS / CSB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % oferta endodontia.</li> <li>- Nº TC endodontia</li> <li>- % oferta prótese dentária</li> <li>- Nº próteses dentária</li> <li>- % Contra indicações dos encaminhamentos das .</li> </ul>
2- Implantar Serviços de Urgência e Emergência nas UPAs	- Instalação de equipes de plantonistas na UPA da Zona Norte e no PS Central	Municipal	DAE / DAB / DUE / CSB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº atendimentos de urgência e emergência na atenção básica.</li> <li>- Nº atendimentos de urgência e emergência.</li> </ul>
3- Programa de Capacitação Técnica dos Profissionais da Rede	- Programa de capacitações	Municipal	DAE / DAB	- Nº capacitações
4- Melhorar os serviços de Manutenção dos Equipamentos das unidades	- Instituir programa permanente de renovação dos equipamentos e peças.	Municipal	DAE / CSB	- Avaliação permanente do estado dos equipamentos com manutenção preventiva.

**3.13. OBJETIVO GERAL: *Estabelecer diretrizes e estratégias visando o fortalecimento e qualificação das ações desenvolvidas pelo Núcleo de Diagnose e Terapia.***

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Garantir a qualidade das ações desenvolvidas pelo Hospital Dia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rede de Notificação Compulsória.</li> <li>- Otimizar o tempo de entrega dos laudos.</li> <li>- Projeto de avaliação CQE e CQI dos exames.</li> <li>- Implantar programa de Manutenção de Equipamentos.</li> <li>- Aquisição de Equipamentos e Materiais (Port. 2.198/2008).</li> </ul>	Municipal	DAE / DAB / CHD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº Notificações Compulsório</li> <li>- Proporção tempo de entrega de laudos.</li> <li>- Nº manutenção de equipamentos</li> </ul>

## **MÓDULO OPERACIONAL 4 -ESTRUTURAÇÃO E FORTALECIMENTO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

### **4.1. OBJETIVO GERAL: Reorganização e qualificação do sistema de atendimento às Urgências e Emergências**

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Estruturação das UPAS (Unidades de Pronto Atendimento) com organização e gerenciamento próprio e adequado as estratégias de qualificação das urgências	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Aquisição de equipamentos da UPA Jaguaré;</li> <li>. Custeio Mensal UPA Jaguaré após inauguração;</li> <li>. Funcionamento pleno e Monitoramento das Unidades e veículos de urgência (GPS);</li> <li>. Aquisição de equipamentos UPA Vila Toninho;</li> <li>. Construção e aquisição de equipamentos de 4 salas de ESTABILIZAÇÃO.</li> </ul>	Federal: R\$800.000,00 Municipal: R\$700.000,00 Federal: R\$ 175.000,00 Municipal: R\$ 30.000,00  Federal: R\$ 400.000,00 Municipal R\$ 944.000,00  Federal: R\$310.000,00 Municipal: R\$310.000,00	DUE / DIRADM / COORD. OBRAS	
2- Adequação dos recursos humanos, tecnológicos e materiais	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Aquisição de equipamentos e ambulâncias para reserva técnica das Unidades de Atendimento pré hospitalar fixo e móvel;</li> <li>• Adequação de recursos humanos para ampliação da UPA Vila Toninho e UPA Jaguaré prioritariamente através de concurso público;</li> </ul>	MAC/Município	DUE	
3- Fortalecer a estratégia de Regulação medica loco - Regional	•Estruturação do SAMU regional junto a DRS15 e municípios vizinhos;	MAC/Município	DUE	
4- Valorização e capacitação dos profissionais da Urgência (Implantação do programa de qualidade do atendimento as urgências no município)	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Programa de capacitação mínima para os profissionais da urgência;</li> <li>. Criação do Núcleo de Educação de Urgência (NEU)</li> <li>. Adesão aos protocolos assistenciais as urgências pelos hospitais de referência;</li> <li>. Criação e divulgação dos protocolos assistenciais às emergências pediátricas e psiquiátricas;</li> </ul>	Município: R\$50.000,00 MAC	DUE	
5- Implantar programa humanizado de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Criação e fortalecimento do grupo para implementação do acolhimento e classificação de risco;</li> <li>. Treinamento e capacitação dos recepcionistas e seguranças para atendimento às urgências das UPAs, com participação do Controle Social na elaboração do conteúdo de formação, para uma efetiva compreensão da atuação dos Conselhos.</li> </ul>	Municipal	DUE / DES / CEREST	

## MÓDULO OPERACIONAL 5 - EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

### 5.1. OBJETIVO GERAL: fortalecer a gestão da Assistência Farmacêutica:

METAS	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord. Responsável	Indicadores de acompanhamento
1- Organizar a Diretoria de Assistência Farmacêutica (AF).	- Adequação física e de recursos humanos.	Municipal R\$ 18.894,67	DAF, ADM, RH	- Existência formal da AF no organograma da Secretaria Municipal de Saúde. - Diretoria de Assistência Farmacêutica organizada de acordo com a estrutura proposta.
2- Realizar 01 Colegiado de Assistência Farmacêutica/mês.	- Prover infra-estrutura para realização do colegiado; - Planejar ações para efetivação da Assistência Farmacêutica e desenvolvimento dos recursos humanos.	Municipal R\$ 1.800,00	DAF, DES	- Número de reuniões do colegiado no ano.
3- Avaliar as ações de AF mensalmente.	- Monitorar indicadores. - Divulgar em forma de boletim.	Municipal	DAF, TI	- Número de boletins publicados no ano. - Número de relatórios de avaliação emitidos no ano.

#### 5.1.1. OBJETIVO ESPECÍFICO: promover a revisão da REMUME pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), de forma que sejam levados em conta os dados epidemiológicos e os critérios definidos de análise da literatura científica.

METAS	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord. Responsável	Indicadores de acompanhamento
1- Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) anualmente.	- Realizar reuniões da CFT; - Publicar inclusões/exclusões de medicamentos da REMUME.	Municipal	CFT	- Nº de inclusões/exclusões realizadas segundo critérios definidos de análise da literatura científica. - % de medicamentos padronizados que pertencem à RENAME.

#### 5.1.2. OBJETIVO ESPECÍFICO: promover a adesão dos prescritores à REMUME e aos protocolos clínicos disponíveis.

METAS	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord. Responsável	Indicadores de acompanhamento
1- Realizar divulgação sistemática da Relação municipal de medicamentos essenciais REMUME em todos os serviços (próprios e conveniados) do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal.	- Reproduzir a REMUME em formato de álbum seriado e distribuir para os serviços de saúde.	Federal (PAM) R\$ 10.000,00	DAF, CTF	- Número de consultórios contendo a REMUME. - % de medicamentos prescritos que pertencem a REMUME.

2- Promover a adesão dos médicos da atenção básica aos protocolos clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reavaliar os protocolos em conjunto com as faculdades da rede escola;</li> <li>- Publicar os protocolos clínicos;</li> <li>- Distribuir nos serviços do SUS municipal.</li> </ul>	Municipal	DAF, DAB, Rede Escola	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Total de protocolos impressos e disponíveis nas Unidades de Saúde do SUS municipal.</li> <li>- Total de protocolos impressos e distribuídos nos serviços de saúde SUS.</li> <li>- Nº prescrições que não seguem os protocolos.</li> </ul>
---	--	-----------	-----------------------	--

**5.1.3. OBJETIVO ESPECÍFICO:** adquirir os medicamentos nas quantidades necessárias ao abastecimento regular da rede municipal de saúde, utilizando como critérios de programação o Consumo Médio Mensal (CMM), o perfil demográfico e epidemiológico e a capacidade instalada de serviços.

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Estimar quantitativo físico e financeiro dos medicamentos para Atenção Básica no ano de 2010.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar planilha de consumo médio;</li> <li>- Valorar quantidades estimadas;</li> <li>- Comunicar Fundo Municipal de Saúde.</li> </ul>	Estadual R\$ 604.155,00 Federal R\$ 1.651.357,00 Municipal R\$ 3.130.000,00	DAF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valor per/capita recebida das esferas de governo municipal, estadual e federal mês a mês.</li> <li>- Investimento financeiro mensal, por esfera de governo.</li> <li>- Porcentagem do orçamento público gasto com medicamentos.</li> </ul>
2- Disponibilizar medicamentos em tempo oportuno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar monitoramento semanal de aquisição de medicamentos, a partir de planilha própria para esta finalidade;</li> <li>- Adquirir os medicamentos através de processo licitatório;</li> <li>- Acompanhar execução físico-financeira da aquisição de medicamentos;</li> <li>- Prestar contas investimento em medicamentos ao FMS.</li> </ul>	Municipal	DAF, FMS, ADM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de medicamentos programados e adquiridos.</li> <li>- % de processos licitatórios iniciados em consonância com o tempo de reposição de medicamentos.</li> <li>- % de gasto por modalidade de compra.</li> </ul>

**5.1.4. OBJETIVO ESPECÍFICO:** assegurar a qualidade dos medicamentos adquiridos pelo município preservando as suas características físico-químicas.

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Armazenar os medicamentos corretamente.	- Implementar Procedimento Operacional Padrão (POP).	Municipal	DAF	POP Armazenamento publicado.
2- Reforma, ampliação e adequação do mobiliário da Farmácia Central	- Adequar infra-estrutura Farmácia Central.	Municipal R\$ 15.000,00	DAF, FMS, ADM	Farmácia Central equipada de acordo com solicitação.

**5.1.5. OBJETIVO ESPECÍFICO:** distribuir em tempo oportuno os medicamentos adquiridos pelo município, garantindo a segurança e a qualidade destes medicamentos.

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Aquisição de um veículo para transporte dos medicamentos da Farmácia Central para as UBS.	- Abertura processo licitação para aquisição de um veículo para transporte de medicamentos. - Elaborar POP transporte.	Municipal R\$ 90.000,00	DAF, FMS, ADM	- Veículo adquirido de acordo com especificações.
2- Disponibilizar cronograma anual de distribuição de medicamentos para 2010.	- Divulgar cronograma para as Unidades de Saúde.	Municipal	DAF	- Nº de entregas realizadas de acordo com cronograma proposto. - % de medicamentos programados pelas UBS e distribuídos.

**5.1.6. OBJETIVO ESPECÍFICO:** armazenar os medicamentos nas Farmácias das Unidades de Saúde de forma a garantir sua rápida localização e qualidade.

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Adequar às farmácias das UBS's de acordo com legislação sanitária.	- Adequar infra-estrutura.	Municipal R\$ 20.000,00	DAF, Departamento de Obras, ADM	- Nº de farmácias que foram adequadas de acordo o solicitado.

**5.1.7. OBJETIVO ESPECÍFICO:** promover ações para fomentar o uso racional de medicamentos (URM).

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Desenvolver ações para estimular o uso racional de medicamentos.	- Promover estudo dos indicadores de prescrição em parceria com a as faculdades de farmácia da Rede Escola; - Avaliar os indicadores de prescrição. - Promover ações para estimular o uso racional de medicamentos.	Municipal	DAF	% de prescrições que atendem a legislação.
2- Promover a educação dos profissionais de saúde para a URM.	- Treinamento dos agentes de saúde; - Elaboração de protocolos; - Propor estudos de utilização de medicamentos (EUM) na rede municipal em parceria com as faculdades de farmácia da Rede Escola.	Municipal	DAF, DES, Rede Escola	Nº de atividades desenvolvidas. Nº de EUM realizados.
3- Reduzir o consumo de benzodiazepínicos.	- Promover o uso de fitoterápicos em detrimento dos benzodiazepínicos.	Municipal	DAF, NASF, DAB, Núcleo de Promoção à Saúde	- Nº unidades de benzodiazepínicos dispensados. - Protocolo publicado.

**5.1.8. OBJETIVO ESPECÍFICO: qualificar a dispensação de medicamentos**

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Organizar as farmácias das Unidades de Saúde.	- Adequação física e de RH, com contratação através de Concurso Pública;	Municipal R\$ 205.184,70	DAF, FMS, ADM, TI	% de farmácias com recursos humanos suficientes para o trabalho % de farmacêuticos com acesso a internet.
2- Melhorar comunicação com o paciente.	- Treinar farmacêuticos e técnicos de farmácia em aconselhamento.	Municipal	DAF	Nº de profissionais capacitados.

**5.1.9. OBJETIVO ESPECÍFICO: Inserção da Assistência Farmacêutica nas Ações de Saúde**

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Inserir capítulo de acompanhamento fármaco terapêutico no manual Vivendo com Qualidade e Crescendo com Saúde	- Desenvolver página de acompanhamento farmacoterapêutico; - Apresentar proposta para equipe técnica; - Treinar farmacêuticos da atenção básica	Municipal	DAF, Coordenação Saúde Adulto	Página de acompanhamento farmacoterapêutica implantada.
2- Implantar Rotina de trabalho do farmacêutico	- Publicar parametrização serviço farmacêutico; - Treinamento do farmacêutico para a consulta farmacêutica, visita domiciliar e atividades educativas; - Apoiar os farmacêuticos nestas ações;	Municipal	DAF, Dep. Jurídico	- Parametrização da AF publicada. - Nº consultas farmacêuticas realizadas/mês - Nº grupos com participação do farmacêutico/mês - Nº visitas domiciliar realizada pelo farmacêutico.
3- Implantar dose supervisionada de Tratamento de DST e TB	- Elaborar e publicar protocolo; - Treinar farmacêuticos de acordo com protocolo.	Municipal	DAF, Coordenação DST/Aids e Coordenação TB	- Nº pacientes que receberam 1ª dose tratamento DST - Nº pacientes

**5.1.10. OBJETIVO ESPECÍFICO: qualificar os Recursos Humanos da Assistência Farmacêutica**

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Implantar educação permanente por distrito.	- Produzir e reproduzir manual da Assistência Farmacêutica; - Estabelecer cronograma de acordo com a necessidade da rede, por tema (armazenamento, dispensação, controle de estoque...).	Municipal	DAF, DES, DAB.	Nº de treinamentos realizados.
2- Implantar educação continuada.	- Estabelecer parceria com as faculdades de farmácia da rede escola para educação continuada de farmacêuticos e prescritores.	Municipal	DAF, DES, DAB.	Nº de capacitações realizadas.

3- Custear a participação de 3 farmacêuticos em Cursos/Congressos de interesse para o desenvolvimento da AF.	- Custear participação de farmacêuticos	Municipal R\$ 6.000,00	DAF, Comitê Gestor, DES, Depto Compras.	Nº de trabalhos científicos divulgados em congressos.
--	---	---------------------------	---	---

#### 5.1.11. OBJETIVO ESPECÍFICO: Implantar a farmacovigilância

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Treinar os farmacêuticos para reconhecer e notificar RAM e Desvio de Qualidade.	- Viabilização junto ao Conselho Regional de Farmácia o curso Farmácia Notificadora.	Municipal	DAF, CRF.	Nº de notificações enviadas para ANVISA

#### 5.1.12. OBJETIVO ESPECÍFICO: garantir o funcionamento adequado do programa de entrega domiciliar de medicamentos

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Adequar a logística de entrega de medicamentos domiciliar	- Avaliar sistema de entrega de medicamentos em domicílio. - Adequar infra-estrutura.	Municipal R\$ 12.000,00	DAF, FMS, ADM	%de pacientes que recebem o medicamento na data correta
2- Desenvolver software para controle das entregas	- Contratação do serviço para desenvolvimento do programa de cadastro, controle de estoque e distribuição dos medicamentos.	Municipal R\$ 12.000,00	DAF, TI	Software adequado às necessidades do programa
3- Reforma e ampliação do espaço destinado ao preparo e armazenamento do programa	- Readequar infra-estrututa.	Municipal	DAF, Coordenação de Obras, FMS	Estrutura física adequada a necessidade do serviço
4- Desenvolver POP do programa.	- Rever critérios de inclusão, exclusão, periodicidade de recebimento dos medicamentos - Escrever e publicar manual do programa	Municipal	DAF, Coordenação Saúde do Adulto	Manual do programa implantado.
5- Divulgar o programa nos serviços de saúde.	- Propor campanha.	Municipal	DAF, Assessoria Imprensa	Nº pacientes que ingressaram no programa.

## MÓDULO OPERACIONAL 6 - CONTROLE DE RISCOS, DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS NO MUNICÍPIO

### 6.1. OBJETIVO GERAL: Manter e aprimorar Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Transmissíveis

#### 6.1.1. OBJETIVO ESPECIFICO: Manter a vigilância das doenças respiratórias agudas visando ações oportunas de prevenção e controle.

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Manter Vigilância das doenças agudas de transmissão respiratória (DATR) e surtos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorar a ocorrência de casos e surtos das doenças agudas de transmissão respiratória (DATR);</li> <li>Implementar ações de prevenção e controle em relação aos casos suspeitos e surtos das DATR;</li> <li>Avaliar o sentinela da influenza semestralmente</li> <li>Capacitar profissionais em relação à prevenção, controle, manejo clínico e notificação/investigação dos agravos de notificação compulsória (meningite, influenza A (H1N1 etc),</li> </ul>	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enfermagem) / DUE / NESC /	Número de surtos controlados Planilha de coleta de influenza sazonal do sentinela % de notificações e investigações concluídas dentro dos prazos Numero de profissionais capacitados

### 6.2. OBJETIVO GERAL: Aprimorar a vigilância das doenças transmitidas por vetores e outras zoonoses

#### 6.2.1. OBJETIVO ESPECIFICO: Manter a letalidade pela Febre Hemorrágica do Dengue abaixo de 1%.

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Manter e aprimorar a vigilância das doenças transmitidas por vetores e outras zoonoses	Monitorar a ocorrência das doenças de notificação compulsória (DNC) transmitidas por vetores e outras zoonoses Capacitação para médicos e enfermeiros abordando manejo clínico, avaliação de risco e notificação/investigação dos casos	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	Número de notificações/ investigações Lista de presença nas capacitações
2-Manter a letalidade da Febre Hemorrágica do Dengue abaixo de 1%	Investigar 100% dos casos suspeitos principalmente dengue com complicações, FHD e óbitos			

#### 6.2.2. OBJETIVO ESPECIFICO: Evitar a ocorrência de raiva humana.

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Realizar notificação / investigação e profilaxia em 100% dos atendimentos de acidente antirrábico	Investigar 100% dos atendimentos Antirrâbicos Humanos notificados, desenvolvendo ações preventivas em populações de maior risco de exposição ao vírus rábico Capacitar profissionais de saúde para o atendimento antirrábico humano e preenchimento adequado da ficha de investigação	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORD. ENFERMAGEM	Número de exames de titulação realizados Número de profissionais capacitados



**6.2.3. OBJETIVO ESPECIFICO: Melhorar a vigilância das infecções relacionadas a serviços de saúde.**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Manter Sistema de Vigilância das infecções hospitalares 2-Implantar a vigilância das infecções em Unidades Básicas de Saúde e UPAs	Implantação do manual básico de prevenção e controle de infecções relacionadas a serviços de saúde nas unidades da rede pública de saúde e UPAs Realização de estudo de prevalência das Infecções Hospitalares nos hospitais de São José do Rio Preto	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	Planilhas de controle de infecção

**6.3. OBJETIVO GERAL: Aprimorar a vigilância das Doenças Transmitidas por Água e Alimentos (DTAA).**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Aprimorar Sistema de Vigilância, para notificação e controle dos agravos prioritários de transmissão hídrica e alimentar	Confeccionar folder sobre doenças de transmissão hídrica e alimentar com orientações para a população adulta e para crianças Articular com os laboratórios particulares e conveniados para notificarem amostras positivas para agentes etiológicos que constam na lista de possíveis agentes de surtos	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	Confecção dos folders Lista de exames recebidos pelos laboratórios particulares

**6.4. OBJETIVO GERAL: Implantar a vigilância do tracoma no município.**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1- Estabelecer a vigilância do tracoma	Implantar a vigilância do tracoma em uma escola piloto do município, capacitando profissionais para diagnóstico	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	Notificação dos casos suspeitos de tracoma Lista de presença na capacitação

### 6.5. OBJETIVO GERAL: Controlar a Tuberculose e eliminar a Hanseníase. Reduzir o diagnóstico tardio da tuberculose e hanseníase.

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Aumentar a busca ativa da tuberculose e hanseníase 2-Aumentar o diagnóstico precoce 3-Reduzir a morbimortalidade por tuberculose e hanseníase 4-Monitorar indicadores de cura, abandono e óbitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar profissionais de saúde e divulgar protocolos de atendimento</li> <li>Realizar a avaliação dos contatos, promovendo a quimioprofilaxia da tuberculose e hanseníase quando indicada</li> <li>Monitorar dados de Informação de busca ativa de sintomáticos respiratórios e dermatoneurológicos</li> <li>Promover a busca de faltosos</li> <li>Acompanhar o tratamento de casos tratados em todas as unidades de saúde do município e garantir medicação, deslocamento, assistência médica especializada, transferência para níveis terciários e outros se necessário</li> <li>Elaborar, revisar e confeccionar material de prevenção de Tuberculose e Hanseníase e promover campanhas de prevenção e promoção da saúde</li> </ul>	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	Número de busca ativa de sintomáticos por área áreas de abrangência Taxas de cura de tuberculose e hanseníase, abandono e óbitos Coeficiente de mortalidade por Tuberculose e hanseníase Percentagem de contatos de tuberculose e hanseníase examinados Detecção de casos

### 6.6. OBJETIVO GERAL: Estabelecer diretrizes e estratégias, visando a promoção da saúde, prevenção e controle das hepatites virais B e C

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Atingir 60% de cobertura vacinal de hepatite B em adolescente  2-Aumentar em 5% o diagnóstico precoce das hepatites virais B e C  3-Aumentar em 5% o numero de casos notificados	Implantar o Plano de prevenção das hepatites virais em adolescentes Realizar campanha de diagnóstico das hepatites virais Elaborar e confeccionar material educativo Monitorar o número de pessoas testadas de cada território e incentivar o controle da taxa de não retorno para buscar resultado Capacitar profissionais de saúde Manter estratégias de triagem sorológica na rede pública através do Protocolo de Enfermagem e Fique Sabendo (parceria com o PM DST/Aids) Monitorar listagem de laboratórios e estabelecer busca ativa de casos positivos de hepatite B e C não notificados Controlar a testagem e notificação de comunicantes	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORD. ENFERMAGEM	API – Cobertura da vacina hepatite B em adolescentes_ Setor de imunização Coeficiente de detecção de hepatite B e C Planilhas de controle de primeiras consultas no ambulatório de referência no atendimento das hepatites virais SINAN_ nº casos notificados de hepatite B e C Planilha controle da taxa de prevalência de cada área de abrangência e meta cumprida Lista de presença na capacitação

### 6.7. OBJETIVO GERAL: Manter a vigilância e aumentar o diagnóstico precoce das DST/HIV/Aids

METAS 2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord. Responsável	Indicadores de acompanhamento
1-Implementar ações de vigilância epidemiológica para monitorar a epidemia de DST/HIV/Aids e transmissão vertical do HIV e Sífilis, no Município Aumentar o diagnóstico das DST e do HIV, visando atingir o índice de prevalência do Ministério da Saúde (0,61% da população de 15 a 49 anos)	Monitorar os casos de DST/HIV/Aids; Monitorar a realização de testes anti - HIV no município (laboratórios públicos e privados) Estimular a notificação de casos pelos consultórios particulares Monitorar as ações de prevenção de acidente ocupacional com material biológico Controlar a transmissão vertical de doenças sexualmente transmissíveis Capacitar profissionais de saúde em relação a abordagem síndrome das DST e ao diagnóstico, notificação e investigação das DST/HIV/Aids	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	Número de notificações das doenças Número de testes anti –HIV realizados Planilha de monitoramento de pré-natal e parto Listas de presença na capacitação
2-Garantir a execução de 95% do PAM com vistas ao enfrentamento da epidemia local de DST/HIV/Aids	. Fomentar a criação e implementação de ações inovadoras frente aos desafios que impõem frente à epidemia local de Aids; . Implementar em 20% a notificação de HIV e DST junto a rede básica e rede privada de saúde; . Manter acompanhamento dos testes reagentes de HIV e Sífilis do Laboratório Municipal de Sorologia como sentinela e controle das notificações; - Participar ativamente da Comissão Municipal de DST/Aids, criada no âmbito do Conselho Municipal de Saúde.	<b>R\$ 786.138,88 – valor total do PAM</b> , sendo : R\$ 440.138,88 - PAM e R\$346.000,00 próprios. Destes destacamos o valor de cada área: 1- Promoção, Prevenção e Proteção: <b>R\$419.350,00</b> - (R\$ R\$153.350,00 PAM e R\$266.000,00 próprios) 2- Diagnóstico, Tratamento e Assistência <b>R\$253.588,35</b> (R\$173.588,35 – PAM e R\$80.000,00 – próprios) 3- Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional <b>R\$113.200,53 - PAM</b>	DIVISA (Vig. Epid. – Coord. DST/Aids)	Processos licitatórios, notas fiscais, Monitoramento trimestral, semestral e anual do PAM

### 6.8. OBJETIVO GERAL: Estabelecer diretrizes e estratégias, visando a promoção da Saúde, prevenção e controle das Doenças e Agravos Não Transmissíveis

#### 6.81. OBJETIVO ESPECÍFICO: Reduzir a morbimortalidade por violência

METAS 2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord. Responsável	Indicadores de acompanhamento
1-Reduzir a subnotificação de violência doméstica, sexual e outras violências Reduzir a morbimortalidade por violência	Ampliar o número de Unidades de Saúde Notificantes (UBS, UPA e Hospitais) Capacitar profissionais de saúde para identificação, acolhimento, atendimento, encaminhamento e notificação da violência contra CRIANÇA, ADOLESCENTE, MULHER e IDOSO Capacitar para realizar a profilaxia das doenças resultante da violência sexual; Pactuar protocolos para as situações de violência (criança, adolescente, mulher e idoso), com a rede de saúde e parceiros (intersetorial)	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	SINAN – Notificações de Violência Planilha de monitoramento da AB e UE

**6.8.2. OBJETIVO ESPECÍFICO: Implantar a vigilância epidemiológica de acidentes de trânsito**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Implantar a vigilância epidemiológica de acidentes de trânsito	Implantar Sistema de Informação para Acidentes de trânsito Estabelecer parceria com outras instituições (APATRU, Famerp, Corpo de Bombeiros)	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO EM- FERMAGEM	VIVA -Vigilância de acidentes e violência/ Notificações de Acidentes de Trânsito, Planilha de monitoramento da AB e UE

**6.8.3. OBJETIVO ESPECÍFICO: Implantar a vigilância epidemiológica de saúde mental**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Monitorar os indicadores de saúde mental	Desenvolver e implantar Sistema de Informação para avaliação dos indicadores de saúde mental Estabelecer parceria com outras instituições públicas e privadas	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO EM- FERMAGEM	Número de casos notificados Planilha de monitoramento da DAB e DUE

**6.8.4. OBJETIVO ESPECÍFICO: Implantar a vigilância epidemiológica de neoplasia (Ca de colo de útero e mama)**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Implantar a vigilância epidemiológica do Ca de colo de útero e mama	Produzir informações para ações de prevenção e controle de ca de colo de útero e mama, conjuntamente com as áreas técnicas da atenção básica	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	SISCOLO SISMAMA

**6.8.5. OBJETIVO ESPECÍFICO: Subsidiar ações de controle e prevenção dos agravos preveníveis e de controle**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1-Monitorar indicadores de internações hospitalares e de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis	Monitorar dados de internações hospitalares e de mortalidade por complicações de: Doenças cérebros-vasculares Doenças isquêmicas do coração, diabetes, CA de traquéia, brônquios e pulmão CA de mama CA de cólon e reto, CA do colo do útero, CA colo do útero de porção não especificada	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	VE/DANT/DIRAC-AIH/ DATASUS/SIH/SIM

#### 6.8.6. OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover Educação permanente

METAS 2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord. Responsável	Indicadores de acompanhamento
1-Qualificar as informações de notificação, cadastro e acompanhamento de pacientes nos sistemas sinan/violência, hiperdia, siscolo e sismama,	Promover capacitação para os profissionais de saúde visando o correto preenchimento das fichas de notificação, cadastro e acompanhamento de pacientes vítimas de violência e portadores de diabetes e hipertensão, ca de colo de útero e mama.	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	SINAN HIPERDIA SISCOLO SISMAMA

#### 6.8.7. OBJETIVO ESPECÍFICO: Elaborar material de informativo

METAS 2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord. Responsável	Indicadores de acompanhamento
1-Material informativo	Elaborar, revisar e confeccionar material de prevenção de violência, alimentação saudável, diabetes e hipertensão, ca de colo de útero e mama, tabaco e promover campanhas de prevenção e promoção da saúde	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	Elaboração e impressão de informativos (folders/manuais)

#### 6.9. OBJETIVO GERAL: Prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis

METAS 2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord. Responsável	Indicadores de acompanhamento
1-Atingir cobertura vacinal contra a gripe de 80% na população idosa (maior de 60 anos) durante Campanha de Vacinação do Idoso	Divulgar a Campanha nos Grupos de Terceira Idade e através da mídia Realizar o levantamento dos idosos acamados e asilados para a realização de vacinação na residência ou casa de repouso Realizar vacinação em locais com maior concentração de pessoas com mais de 60 anos	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	SI/ API (Cobertura vacinal)
2-Atingir cobertura vacinal contra hepatite de 60% na população adolescente (11 a 19 anos).	Divulgar na rede privada de ensino a Lei Municipal (9775) que torna obrigatória a apresentação da declaração da situação vacinal no ato de matrícula e rematrícula nas instituições de ensino municipais Negociar com a Diretoria de Ensino a implantação da solicitação da declaração vacinal nas escolas estaduais Intensificar a vacinação contra hepatite B nas escolas entre adolescentes	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	SI/ API (Cobertura vacinal)
3-Atingir cobertura vacinal de 95% em menores de 1 ano para as vacinas BCG, hepatite B, tetravalente, febre amarela e poliomielite e de 90% para rotavírus	Capacitar profissionais quanto o registro de doses Manter parceria com pediatras da rede pública e privada, visando a manutenção de altas coberturas das vacinas disponíveis na rede pública	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	SI/API (Cobertura vacinal)

4-Atingir cobertura vacinal de 95% nas duas etapas da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite	Divulgar a Campanha através da confecção e distribuição de folders e cartazes, carro de som e mídia Solicitar apoio de pediatras da rede privada (encaminhamento de mala direta para consultórios)	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	SI/API (cobertura vacinal)
5-Manter todos os profissionais de sala de vacinas atualizados e capacitados quanto às normas e técnicas recomendadas pelo Programa Nacional de Imunizações	Realizar planejamento anual de visitas às salas de vacina da rede municipal garantindo uma visita anual Realizar supervisão das clínicas privadas de vacinação e hospitais juntamente com a Vigilância Sanitária Elaborar Manual de Procedimento em Sala de Vacinas e distribuir para a rede municipal	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	- Nº Visitas - Instrumento de supervisão
6-Disponibilizar a todas as Salas de Vacinas equipamentos e materiais adequados para conservação dos imunobiológicos	Adequar à rede de frio através da compra de câmaras de conservação de vacinas para substituir as eventualmente danificadas Adquirir caixas térmicas e termômetros para a manutenção da rede de frio durante o transporte para as Unidades de Saúde Adquirir o mobiliário para a ante sala da câmara fria para o armazenamento de impressos, caixas térmicas, etc Adquirir caixas térmicas de poliuretano para as Unidades de Saúde Adquirir aparelhos de ar condicionado para todas as Salas de Vacinas	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	- Nº Alterações de temperatura - % de equipamentos necessário que foram adquiridos
7-Implantar em 100 % das Salas de Vacinas da rede municipal de saúde sistema informatizado de registro de doses de vacina aplicadas	Adquirir mesas com apoio para teclado para substituir as existentes Realizar capacitação dos profissionais de Sala de Vacinas		DIVISA / DAB / DUE / NESC COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	Nº de salas de vacinas informatizadas
8-Disponibilizar através do CRIE imunobiológicos especiais para todos os clientes com doenças ou em situações de maior risco de adoecimento.	Estabelecer estratégias de divulgação sobre os imunobiológicos especiais disponíveis, suas indicações e fluxo de solicitação	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	- Taxa de solicitações não atendidas - Taxa de solicitações indevidas (Planilha de controle interno)

## 6.10. OBJETIVO GERAL: Promover ações de vigilância em saúde do trabalhador

### 6.10.1. OBJETIVO ESPECÍFICO: Reduzir o absenteísmo por doenças ocupacionais e acidentes de trabalho na rede pública de saúde

METAS 2010	AÇÕES	Fonte Recurso e Valor	Diretoria / Coord Responsável	Indicadores de acompanhamento
1.Criar diretrizes e estratégias que visam à prevenção e controle dos afastamentos e redução dos gastos previdenciários	Estruturar administrativamente a Vigilância em Saúde do Trabalhador – Servidor Público, estabelecendo fluxograma de comunicação para AT e DO em parceria com 100% dos órgãos afins	TFVS	DIVISA / DAB / DUE / NESC / COORDENAÇÃO ENFERMAGEM	- Nº de afastamento no RH da Saúde inferior a 15 dias; - Nº de afastamento no RH da Secretaria de Administração inferior e acima de 15 dias; - Horas perdidas;

				- Banco de dados SIVAT - Banco de dados SINAN - CID/Nexo técnico epidemiológico
2.Aprimorar o sistema de avaliação e monitoramento da causa de adoecimento de trabalhadores/servidores no serviço público de saúde	Estabelecer fluxo para monitoramento e redução das causas de adoecimento e locais inseguros nas Unidades de Saúde.	TFVS	DIVISA (CEREST)	. N.º de setores inadequados identificados; .N.º de readequações realizadas.

### 6.11. OBJETIVO GERAL: Sistematizar, monitorar e inserir nas rotinas de vigilância em saúde as informações dos sistemas sobre nascidos vivos e de óbitos.

#### 6.11.1. OBJETIVO ESPECÍFICO: Reduzir a mortalidade infantil

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Implantar o Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal	Articular com outras áreas da Secretaria da Saúde, outras instituições e sociedade civil organizada. Reuniões trimestrais do Comitê	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enf) / DUE / DES	Comitê implantado Nº reuniões/ano
2.Investigar 100% os casos de óbitos fetais e em menores de um ano de vida ocorridos em residentes do Município	Investigação hospitalar Investigação ambulatorial Investigação domiciliar Investigação em SVO e IML	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enf) / DUE / DES	Percentual de óbitos fetais de residentes investigados Percentual de em menores de um ano de residentes investigados

#### 6.11.2. OBJETIVO ESPECÍFICO: Reduzir a mortalidade materna

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Implementar as ações do Comitê de Prevenção do Óbito Materno	Articular com outras áreas da Secretaria da Saúde, outras instituições e sociedade civil organizada. Reunião anual do Comitê ou segundo demanda	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enf) / DUE / DES	Nº reuniões/ano
2.Investigar 100% os óbitos de mulheres em idade fértil ocorridos em residentes do Município	Investigação hospitalar Investigação ambulatorial Investigação domiciliar Investigação em SVO e IML	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enf) / DUE / DES	Percentual de óbitos em mulheres de 10 a 49 anos residentes investigados
3.Investigar 100% os óbitos de mulheres em idade fértil ocorridos no Município de não residentes	Investigação hospitalar Investigação em SVO e IML	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enf) / DUE / DES	Percentual de óbitos em mulheres de 10 a 49 anos ocorridos em não residentes investigados

**6.11.3. OBJETIVO ESPECÍFICO: Orientar ações para qualificar a atenção materno-infantil na atenção primária, atenção especializada ambulatorial e hospitalar**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Descentralizar 100% as informações sobre mortalidade geral, mortalidade infantil e fetal, e mortalidade materna	Sistematizar dados mensalmente com geoprocessamento de ocorrências por território de Unidade e Distrito de Saúde Disponibilizar informações aos demais parceiros pelos Comitês de Prevenção de Óbitos Propor ações, rotinas ou protocolos identificados como necessários para qualificação da atenção	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enf) / DUE / DES	Nº de relatórios mensais/ ano CM infantil CM neonatal precoce e tardio CM pós neonatal CM materna
2.Descentralizar 100% as informações sobre nascidos vivos	Sistematizar dados mensalmente com geoprocessamento de ocorrências por território de Unidade e Distrito de Saúde Disponibilizar informações aos demais setores por meio do Painel de Monitoramento Articular com a saúde da criança o monitoramento de nascidos vivos com baixo peso	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enf) / DUE / DES	Nº de relatórios mensais/ ano Nº de painéis de monitoramento/ano Nº inclusões de menores de um ano no SISVAN

**6.11.4. OBJETIVO ESPECÍFICO: Qualificar as informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e Sistema de Informações sobre Mortalidade**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Garantir 100% de preenchimento adequado e correto das fichas de Declaração de Óbitos (DO) e Declaração de Nascidos Vivos (DN)	Receber, analisar, codificar e inserir as declarações de óbitos e nascidos vivos no sistema de informações (SIM e SINASC) Fomentar parcerias com os serviços de origem das fichas Realizar capacitação anual de todos os serviços que elaboram DO e DN, ou sempre que necessário para implantar novos fluxos ou rotinas Divulgar portarias, resoluções e normas relacionadas ao setor	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enf) / DUE / DES	Nº fichas corrigidas/serviço de saúde Nº capacitações realizadas Lista de presença nas capacitações

**6.11.5. OBJETIVO ESPECÍFICO: Capacitar equipe central e elaborar material de informação e orientação para a rede municipal, parceiros e sociedade**

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Propiciar capacitação de 100% da equipe em pelo menos 1/treinamento anual. Material informativo	Fomentar participação em educação permanente e continuada Elaborar manuais de orientação para a rede municipal, parceiros e sociedade Promover capacitações aos profissionais de saúde	TFVS	DIVISA / DAB (Coord. Enf) / DUE / DES	Nº capacitações realizadas Nº manuais elaborados



## 6.12. OBJETIVO GERAL: Estruturar a Vigilância Sanitária no Município

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Organizar as atividades de vigilância garantindo o desenvolvimento das ações propostas por cada área técnica.	- Monitorar Distritos de saúde através de relatórios mensais de vigilância sanitária - Organizar e desenvolver ações estratégicas intersetoriais e descentralizadas.	TFVS	- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária, Ambiental e Epidem./ DAB (UBS's e UBSF'S)	- Nº estabelecimentos/distrito - Incidência agravos /distrito
	Implantar geoprocessamento em 100% dos estabelecimentos cadastrados e inspecionados no SIVISA e Soluções Alternativas de Abastecimento de água.		- NIVS (Núcleo de informação de Vigilância em Saúde)	

## 6.13. OBJETIVO GERAL: Manter Sistema de Vigilância Sanitária de produtos, serviços e ambientes em alerta, visando à prevenção, à promoção e proteção da saúde pública.

### 6.13.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Controlar o risco sanitário dos estabelecimentos e produtos de interesse à saúde

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Realizar inspeções nos estabelecimentos existentes relativos a produtos e serviços, sujeitos à fiscalização da Vigilância Sanitária	- Inspeccionar os estabelecimentos de interesse a saúde, - Certificar (em conjunto com a ANVISA) Boas Práticas das empresas do Município. - Avaliar documentação referente a medicamentos controlados. - Avaliar os PGRSS dos geradores de resíduos de serviço de saúde cadastrados na VISA-M		- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária)	- Nº estabelecimentos inspecionados/Nº estabelecimentos com protocolo de renovação - Nº estabelecimentos não cadastrados identificados/Nº estabelecimentos não cadastrados notificados - Nº solicitações AFE e AE/Nº encaminhamentos à ANVISA - Nº de relatórios de certificação encaminhados ao CVS - Nº de relação mensal de notificações de receita - Nº de balanços (BSPO e BMPO)
2.Realizar o controle de qualidade dos produtos regionais do gênero alimentício produzidos no município.	- Realizar coleta de produtos para análises fiscais - Cumprir programa paulista de monitoramento da qualidade dos alimentos comercializados no varejo.	TFVS	- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária) - IAL (Instituto Adolfo Lutz)	Nº de análises fiscais realizadas/nº de diferentes produtos alimentícios regionais produzidos
3.Adequar as condições de trabalho da VISA	- Adequar a instalação física. - Adequar mobiliários - Aquisição de equipamentos -Adequar recursos humanos através de concurso público	TFVS	- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária) - Diretoria de Administração	- Cronograma da empresa executora Nº de equipamentos adquiridos/nº de funcionários

4. Manter 100% das avaliações de projetos de estabelecimentos de interesse à saúde, exigidos pela Portaria Est. CVS 01/07;	- Avaliar os projetos de estrutura física e LTA dos estabelecimentos de interesse a saúde públicos e privados (previstos em legislação específica) protocolados na VISA –M.	Municipal	- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária) - Coordenação de obras	- Nº de projetos avaliados/nº de projetos protocolados
5. Atender a demanda de outros órgãos ou departamentos sobre ocorrências relacionadas a intoxicações por produtos químicos, medicamentos, cosméticos, saneantes e agrotóxicos.	- Investigar as causas de intoxicações por produtos químicos, medicamentos, cosméticos, saneantes e agrotóxicos		- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária, Ambiental e Epidemiológica)	- Nº de ocorrências comunicados a VISA-M
6. Atender a demanda de outros órgãos ou departamentos sobre desvios de qualidade relacionados ao uso de medicamentos e produtos para saúde.	- Investigar os desvios de qualidade relacionados a medicamentos, cosméticos, saneantes e produtos para a saúde.		- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária, Ambiental e Epidemiológica)	- Nº de ocorrências comunicados a VISA-M

#### 6.14. OBJETIVO GERAL: Promover a saúde do trabalhador com melhorias das condições de vida e da atenção à saúde.

Metas	Ações	Recursos	Responsável	Indicadores
1. Curso Sobre prevenção dos Agravos da Saúde do Trabalhador pelo Manuseio do Benzeno.	Capacitar técnicos do CEREST, VISA Municipal, estadual e Municípios Sentinelas.	RENAST	CEREST e VISA Municipal.	Nº de técnicos por município.
2. Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador no SUS.	Parceria com Instituição para capacitar 60 técnicos de São José do Rio Preto e Municípios Sentinelas.	RENAST	CEREST, DIVISA	Nº de técnicos por município.
3. Implementar ações de reabilitação aos trabalhadores nos 5 distritos.	- Capacitar médicos ortopedistas, neurologista e profissionais de reabilitação; - Aquisição de equipamentos e materiais; - Implementar fluxos e protocolos de atendimento.	RENAST	CEREST e Atenção Especializada.	Nº de Distritos de Saúde
4. Curso sobre Saúde Mental e Trabalho.	- Capacitar médicos psiquiatras e psicólogos de São José do Rio Preto e Municípios Sentinelas; - Implantar fluxos e protocolos de atendimento; - Elaborar projeto de Centro de Convivência para reabilitação do trabalhador; - Aquisição de equipamentos e materiais.	RENAST	CEREST e Atenção Especializada.	Nº de técnicos capacitados.
5. Implementar ações sobre Acidentes e doenças do trabalho de São José do Rio Preto e região.	Visitas nos Municípios e Unidades Notificantes em São José do Rio Preto para levantamento epidemiológico.	RENAST	CEREST	Nº de municípios e unidades notificantes.

6.Divulgar informações em Saúde do trabalhador.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criação e manutenção do link do CEREST.</li> <li>- Elaboração de boletins informativos de ações da DIVISA.</li> <li>- Elaboração de cartilhas sobre direitos previdenciários do trabalhador.</li> <li>- Elaboração de folders e cartilhas informativas para prevenção de agravos a saúde do trabalhador.</li> </ul>	RENAST	CEREST, DIVISA, Atenção Básica e Especialidades.	N.º Materiais de Informação produzido
7.Implementar as ações de Vigilância de acidentes e doenças de trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executar e monitorar a notificação de acidentes de trabalho e agravos de notificação compulsória;</li> <li>-Treinamento para os profissionais de UPAS.</li> </ul>	RENAST	CEREST Atenção Básica, Especializada e Emergência.	Nº de trabalhadores atendidos.
8.Implementar a vigilância de Acidentes de trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Investigar 100% de acidentes fatais, graves e com menores de 18 anos ocorridos e notificados em São José do Rio Preto;</li> <li>- Realizar visitas domiciliares a acidentados de trajeto ocorridos e notificados em São José do Rio Preto.</li> </ul>	RENAST	CEREST	Nº de notificações.
9.Seminário sobre Saúde do Trabalhador.	Realizar Seminário para os profissionais de saúde.	RENAST	CEREST	Nº de profissionais.
10.Estabelecer estratégias para traçar perfil epidemiológico da pessoa com deficiência.	Elaborar projeto sobre a inclusão do deficiente no mercado de trabalho.	RENAST	CEREST	Nº de pessoas com deficiência.
11.Adequar espaço físico para realização das capacitações	Aquisição de mobiliário	RENAST		

## 6.15. OBJETIVO GERAL: Estruturar a vigilância ambiental em saúde no SUS

### 6.15.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Controlar os agravos relacionados à contaminação da água, solo e do ar nos diferentes distritos e territórios do município

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Implantar 100 % do Sistema de Informação de vigilância ambiental em saúde (SISSOLO);	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar áreas contaminadas</li> <li>- Realizar levantamento epidemiológico das áreas contaminadas</li> </ul>	TFVS - VISA – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária, Ambiental e Epidemiológica)	Quantidade de áreas contaminadas, diagnosticadas pelas CETESB

2.Implementar 100% do Subsistema Nacional de Vigilância Sanitária Ambiental em Saúde relacionado à qualidade da água para consumo humano (PRÓÁGUA/SISÁGUA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgar os resultados das coletas aos coordenadores de distritos mensalmente para ação conjunta dos profissionais da Atenção Básica</li> <li>- Analise dos resultados das coletas por Distrito</li> <li>- Monitorar a qualidade da água dos sistemas públicos (SAA) e Soluções Alternativas Coletivas (SAC) de abastecimento de água</li> </ul>	TFVS - VISA – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária, Ambiental e Epidemiológica)	N° de relatórios digitados/ N° de relatórios protocolados/ N de amostras coletadas - N° de recadastro/N° de cadastros existentes - N° de relatórios digitados/ N° de relatórios protocolados - N° de amostras coletadas/N° amostras disponibilizadas - N° de planos de amostragem e relatórios mensais avaliados/n° de planos e relatórios protocolados - N° de sistemas e soluções inspecionadas/ n° de sistemas e soluções cadastradas.
3.Monitorar 100% das áreas contaminadas, degradadas e emergenciais ambientais sobre controle sanitário conforme o pactuado no PPI, emitindo relatório e ficha de campo/VIGISSOLO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar 01 relatório anual das áreas contaminadas;</li> <li>- Divulgar os resultados dos relatórios aos coordenadores de distrito, bem como a Secretaria de Meio Ambiente;</li> <li>- Monitorar e inspecionar áreas contaminadas</li> </ul>	TFVS - VISA – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária, Ambiental e Epidemiológica)	Relatório produzido e publicado N° de áreas inspecionadas/ N° áreas pactuadas

## 6.16. OBJETIVO GERAL: Ampliação da cobertura dos serviços de saneamento ambiental

### 6.16.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Fomentar a discussão intersetorial com os diversos atores institucionais para controlar riscos ambientais, principalmente nos loteamentos não regularizados

<b>METAS 2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Participar em 100% das reuniões do grupo gestor intersetorial de loteamentos não regularizados	- Participar e contribuir nas reuniões do grupo gestor intersetorial de loteamentos clandestinos com indicadores de saneamento (qualidade da água, situações de risco à saúde)	VISA – rec. Próprio	- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária e Ambiental)	N° de reuniões participadas / N° de reuniões realizadas
2.Monitorar a qualidade de água em dos loteamentos não regularizados	- Realizar coleta de amostras de águas em diferentes bairros do município	TFVS - VISA – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Sanitária)	N° de análises realizadas nos loteamentos irregulares / N° de loteamentos irregulares existentes

3.Reduzir em 20% a ocorrência das doenças de veiculação hídrica nos loteamentos na regularizados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover, junto aos profissionais da Atenção Básica, ações educativas nos loteamentos irregulares sobre noções de higiene e tratamento alternativo de água;</li> <li>- Distribuir, por meio da farmácia central, quando necessários, hipoclorito de sódio;</li> </ul>	TFVS– MS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DIVISA (Coord. Vig. Epidemiológica,Vig. Ambiental, NIVS)</li> <li>- DAB (Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da Família);</li> <li>- DAF (Farmácia Central)</li> </ul>	<p>Nº de diarreias relacionadas ao consumo de água contaminada X Nº de casos anteriores ocorridos</p> <p>N de hipoclorito distribuído</p>
--	--	----------	---	---

## 6.17. OBJETIVO GERAL: Prevenir e controlar a transmissão do dengue, bem como reduzir a infestação do mosquito transmissor

### 6.17.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Adotar medidas efetivas de prevenção e controle ao *Aedes aegypti*

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coordenação Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Visitar 80% dos domicílios 06 vezes no ano	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar visita domiciliar, através dos agentes comunitários de saúde e agentes de saúde, em 80% dos imóveis em cada área de abrangência do município.</li> <li>- manter a estrutura operacional para os agentes de saúde e agentes comunitários de saúde</li> <li>- Implantar Projeto Piloto de Informatização dos agentes de saúde</li> </ul>	TFVS – MS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, NIVS)</li> <li>- DAB (Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da Família)</li> <li>- DTI</li> </ul>	Numero de Visitas casa a casa no SISAED
2.Garantir a realização de 04 fóruns de capacitação dos Agentes de Saúde da Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar 04 fóruns de discussão e capacitação dos agentes comunitários de saúde/agentes de saúde</li> </ul>	TFVS – MS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental)</li> <li>- DAB (Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas de Saúde da Família e Coord. Programa de Saúde da Família)</li> </ul>	Realização de 04 fóruns anuais de discussão;
3.Garantir 100% de cobertura dos Agentes de Saúde na Atenção Básica; Garantir 100% de cobertura dos Agentes de Saúde Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter o numero de agentes de saúde para execução das atividades, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Controle da Dengue</li> </ul>	TFVS – MS VISA – Rec. Municipio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, NIVS)</li> <li>- DAB (Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas de Saúde da Família e Coord. Programa de Saúde da Família)</li> </ul>	Numero de Visitas casa a casa no SISAED

4.Rever a cobertura da parceria com a Cooperativa de Carroceiros ano a ano	- Ampliar a cobertura de carroceiros nas áreas de abrangência que possuem expansão imobiliária - Manter o convênio de prestação de serviço entre a cooperativa e a SMS	TFVS – MS VISA – rec. Próprio	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental) - DAB (Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas de Saúde da Família e Coord. Programa de Saúde da Família)	Ampliar e avaliar a cobertura da cooperativa de carroceiros por área de abrangência.
5.Produzir material de informação e divulgação e material educativo e preventivo	Produzir campanha publicitária (outdoor, busdoor, cartaz, folhetos, filipetas, spot's) para 2010-2011 Adquirir material educativo e preventivo para as equipes	TFVS – MS	-DIVISA (Coord. Vig. Ambiental) - Núcleo de educação	Campanha produzida e numero de material produzido e distribuído
6.Supervisionar as equipes de agentes	Implementar instrumento de supervisão de campo e elaborar cronograma de supervisão	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental) - DAB (Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas de Saúde da Família e Coord. Programa de Saúde da Família)	Instrumento implantado; Numero de supervisões realizadas;

**6.17.2. OBJETIVO ESPECIFICO: Controlar e manter o índice de infestação predial abaixo da média nacional**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Manter o índice de Breteau abaixo de 1	- Realizar ações intersetoriais com o objetivo de eliminação de criadouros em residências, locais de estudo e de trabalho e nos pontos estratégicos;	TFVS – MS	Toda a Gestão Pública Municipal	Numero de Visitas casa a casa no SISAED; Numero de visitas nos PE e IE
2.Realizar levantamento de índice de Breteau 03 vezes ao ano	Realizar levantamento amostral de índice de infestação de larvas em todo o município. - Dar ampla divulgação na mídia dos resultados;	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, NIVS) - DAB (UBSs e UBSFs) Coord. S. Família	Realização de 03 levantamentos de infestação;

**6.17.3. OBJETIVO ESPECIFICO: Reduzir a incidência de casos de Dengue, bem como os óbitos por dengue**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Realização de bloqueio em 100% dos casos notificados e confirmados	Realizar bloqueio mecânico em 100% dos casos suspeitos positivos de dengue Realizar bloqueio químico em 100% dos casos positivos de dengue	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, - DAB (UBSs e UBSFs) Coord. S. Família	Numero de Casos X Numero de Bloqueios Realizados

2.Capacitar 100% dos profissionais da atenção básica e urgência	Capacitar médicos e enfermeiros da atenção básica e urgência para o manejo clínico da dengue	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, / DAB (UBSs e UBSF s) Coord. S. Família	Numero de profissionais capacitados
3.Implantar o Plano de Contingência da dengue, se necessário	Garantir a implantação das ações estabelecidas no Plano de Contingência	Rec. Próprio	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental) / DAB / DAF / DIRAC / DUE / DIR ADM - Administração Municipal (Todas as Secretarias, Empresas Públicas e Autarquias)	Implantação do Plano

## 6.18. OBJETIVO GERAL: Prevenir e controlar ocorrência de outros vetores e animais nocivos

**6.18.1. OBJETIVO ESPECIFICO: Prevenir e controlar ocorrência de outros vetores (*Culex sp*, *Anopheles sp*) e animais nocivos (Aranha, escorpiões, caramujos, pombos, cobras, ratos, carrapatos etc.)**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Atender 100% das denúncias registradas nos canais de comunicação disponibilizados à população	Atendimento de reclamações por agentes de saúde/agentes comunitários de saúde no prazo de 5 (cinco) dias úteis, com a indicação de medidas profiláticas.	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, - DAB (UBSs e UBSF s) Coord. S. Família	Número de reclamações atendidas
2.Realizar orientação e busca ativa, através dos agentes de saúde, em 100% das vistorias domiciliares.	Indicação de medidas profiláticas no momento das visitas domiciliares	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, - DAB (UBSs e UBSF s) Coord. S. Família	Número de visitas realizadas
3.Realizar 100% de atividades de controle de vetores e outros animais nocivos em situações de risco à saúde pública.	Indicação de medidas profiláticas (aplicação inseticidas químicos ou alternativos) e retirada de possíveis criadouros no momento das visitas domiciliares	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, - DAB (UBSs e UBSF s) Coord. S. Família	Número de atividades desenvolvidas (Aplicação de produtos domissanitários)

## 6.19. OBJETIVO GERAL: Implementar programa de Posse Responsável e Controle de Populações animais, coibindo o abandono de animais em vias públicas e reduzir o número de notificações de acidentes por mordeduras de cães e gatos

**6.19.1. OBJETIVO ESPECIFICO: Implementar programa de Posse Responsável e Controle de Populações Animais**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Redução de 10% de animais abandonados, em relação ao ano anterior, no CCZ	Desenvolver projeto de posse responsável junto a população para a conscientização sobre posse responsável	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, - DAB (UBSs e UBSFs) Coord. S. Família	Registro de animais abandonados no CCZ

**6.19.1 OBJETIVO ESPECIFICO: Auxiliar na implementação da Coordenadoria do Bem Estar Animal junto a Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Propor fórum de discussão para criação da Coordenadoria de Bem Estar Animal	Propor realização de fórum integrado com a Secretaria Municipal de Agricultura para a implantação de Coordenadoria do Bem Estar Animal	Recurso do Municipio	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental)	Criação da Coordenadoria de Bem Estar Animal

**6.19.2. OBJETIVO ESPECIFICO: Implantar sistema de plantão aos finais de semana e feriados no CCZ**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Realizar 52 plantões de finais de semana	Implantar sistema de plantões no Centro de Controle de Zoonoses para ações profiláticas emergenciais	Recurso do Municipio	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental)	Número de plantões realizados Número de atividades desenvolvidas durante os plantões

**6.20. OBJETIVO GERAL: Prevenir e manter vigilância sobre a Raiva Animal**

**6.20.1. OBJETIVO ESPECIFICO: Prevenir a raiva canina e felina**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Atingir 80% da população canina na campanha de vacinação	Realizar campanha de vacinação antirrábica para imunização de cães em todas as áreas de abrangencia do município	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, - DAB (UBSs e UBSFs) Coord. S. Família	Número de animais vacinados (cães e na campanha antirrábica
2.Atingir 70% da população felina na campanha de vacinação	Realizar campanha de vacinação antirrábica para imunização de gatos em todas as áreas de abrangencia do município	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, - DAB (UBSs e UBSFs) Coord. S. Família	Número de animais vacinados (cães e na campanha antirrábica



3. Enviar 100% das amostras pactuadas para diagnostico da raiva em cães e gatos	Coleta e envio de amostras de cães e gatos com suspeita clínica de raiva	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental)	Número de amostra enviadas de cães e gatos.
4. Enviar 100% dos morcegos coletados para diagnostico de raiva	Coleta e envio de amostras de morcegos com suspeita clínica de raiva	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental)	Número de amostra enviadas de cães, morcegos

## 6.21. OBJETIVO GERAL: Prevenir e manter vigilância sobre a leishmaniose visceral americana, leptospirose e febre amarela em primatas não humanos

### 6.21.1. OBJETIVO ESPECIFICO: Manter Vigilância de casos de leishmaniose visceral americana

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1. Enviar 100% das amostras para diagnostico de leishmaniose visceral americana de cães suspeitos;	Coleta e envio de amostras de cães com suspeita clínica de leishmaniose	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental)	Número de amostras enviadas; Número de inquéritos realizados; Número de amostras enviadas; Número de amostras enviadas
2. Inquérito Sorológico no raio de 200 metros do cão positivo.	Coleta e envio de amostras de cães num raio de 200 metros próximo a um cão com diagnostico parasitológico positivo	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental)	Número de inquéritos realizados; Número de amostras enviadas;
3. Realizar Diagnóstico Ambiental em 80% do municipio	Realizar diagnostico ambiental, no momento da visita domiciliar, quanto ao gerenciamento de resíduos de cada residência.	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental, NIVS) - DAB (UBSs e UBSFs) s) Coord. S. Família	Numero de Visitas casa a casa no SISZOO;

### 6.21.2. OBJETIVO ESPECIFICO: Manter Vigilância de casos de leptospirose

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1. Enviar 100% das amostras para diagnostico de leptospirose de cães suspeitos	Coleta e envio de amostras de cães com suspeita clínica de leptospirose	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental)	Número de amostras enviadas;

### 6.21.3. OBJETIVO ESPECIFICO: Manter Vigilância de casos de febre amarela

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso E Valor</b>	<b>Diretoria / Coord Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1. Manter Vigilância de casos de febre amarela em primatas não humanos	Coleta e envio de amostras de primatas com diagnóstico clínico compatível com febre amarela	TFVS – MS	- DIVISA (Coord. Vig. Ambiental e Vigilância Epidemiológica)	Número de amostras enviadas

## **MÓDULO OPERACIONAL 7 - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS**

### **7.1. OBJETIVO GERAL: Aperfeiçoar os mecanismos de educação, para qualificar os profissionais do SUS.**

#### **7.1.1. OBJETIVO ESPECÍFICO: Garantir a política de educação permanente como eixo estruturante das ações de desenvolvimento do SUS**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1. Ampliar o número de profissionais qualificados na atenção à saúde, propiciando educação permanente nas diferentes áreas que integram a assistência.	. Desenvolver capacitações de educação continuada com temas e conteúdos estratégicos de trabalho em equipe e educação permanente com o propósito de formar multiplicadores desta ação nos serviços; . Elaborar em conjunto com Diretorias, Coordenações Técnicas e Fórum dos Trabalhadores Plano Anual de Capacitação dos Funcionários.	FEDERAL MUNICIPAL	PLAN (DES)	N.º Profissionais qualificados / N.º Total de Profissionais
2. Implantar Sistema de Registro Individual de Formação Profissional dos funcionários	. Instituir em conjunto com Coord. de Gestão de Pessoas registro em prontuário funcional de cursos de educação permanente, participação em congressos, etc.		DIRADM (COORD. G. PESS) / PLAN (DES)	N.º Prontuários Atualizados / Total Funcionários
3. Ampliar o número de propostas de capacitações discutidas de maneira articulada entre as Diretorias e Instituições parceiras	. Envolver, profissionais trabalhadores dos serviços de saúde na discussão e desenvolvimento das capacitações, valorizando as propostas de capacitação advindas desta articulação. . Garantir a participação dos trabalhadores em cursos e eventos que visem à ampliação de conhecimentos em sua área de atuação com critérios estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.	MUNICIPAL	PLAN (DES)	
4. Promover capacitação técnica da equipe de saúde do município para a realização de oficinas de educação em saúde junto à população.	Capacitar, didático-pedagogicamente, os multiplicadores para que possam desenvolver ações educativas nas Unidades de Saúde com os profissionais e com a população de maneira permanente.	MUNICIPAL	PLAN (DES)	Nº de Multiplicadores capacitados
5. Articular e participar intersetorialmente nas ações de educação que propõem evolução acadêmica aos trabalhadores de saúde	. Oferecer e facilitar de acesso aos processos educacionais por meio do incentivo ao uso de diferentes estratégias educacionais e de comunicação; . Estimular ações que visem a ampliação de conhecimento dos trabalhadores da saúde, divulgando experiências bem sucedidas.	FEDERAL MUNICIPAL	PLAN (DES)	
6. Qualificar o trabalhador e novos trabalhadores na Atenção Básica, humanização e SUS	. Promover capacitação visando qualificar o trabalhador e novos trabalhadores na Atenção Básica, Humanização e Controle Social no SUS.	MUNICIPAL	PLAN (DES)	n.º de Trabalhadores qualificados

7. Viabilizar a participação dos trabalhadores da Saúde em eventos que incentivam a ação intersetorial em benefício do cliente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Promover eventos educativos intra e extra institucional;</li> <li>. Estabelecer parcerias com instituições de ensino e outras, governamentais e não governamentais para o desenvolvimento dos projetos educativos da SMS;</li> <li>. Retomar o projeto de parceria entre a SMS e o CMS para captação e disponibilização pelas Instituições parceiras de bolsas de estudo para os trabalhadores.</li> </ul>	MUNICIPAL	PLAN (DES)	
8. Implantar o Projeto Cuidando de quem Cuida	<ul style="list-style-type: none"> <li>.Elaborar e desenvolver projetos educativos e de Comunicação com a comunidade e com os profissionais, que promovam a saúde no município;</li> <li>.Desenvolver programas para elevar a motivação e a valorização dos profissionais da SMS São José do Rio Preto.</li> </ul>	FEDERAL MUNICIPAL	PLAN (DES)	
9. Possibilitar a execução de Estágios e Projetos de Pesquisas na Rede Municipal da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>.Regulamentar todos os procedimentos relacionados à legislação e aplicação dos estágios supervisionados.</li> <li>. Fomentar junto a Rede-Escola a implantação de projetos de pesquisa no âmbito da Rede municipal de Saúde, visando à produção científica na área</li> </ul>	FEDERAL MUNICIPAL	PLAN (DES)	N.º de Estágios implementados N.º de Projetos de Pesquisa concluídos
10. Capacitar Profissionais de até Nível Médio	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Implementar a estratégia de educação continuada, enquanto momento de reflexão sobre os conceitos orientadores das ações em saúde realizadas no ambiente de trabalho em que atuam.</li> </ul>	MUNICIPAL	PLAN (DES)	
11. Participar das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço - CIES	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Integrar e participar da CIES</li> </ul>	ESTADUAL	PLAN (DES)	
12. Promover a continuidade dos Programas e Ações já implantados pelo DES	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Fortalecer a Comunicação com a Comunidade e com as Unidades de Saúde, através de material educativo e através da Intranet e Internet;</li> <li>. Prever, organizar, sistematizar e otimizar recursos educativos;</li> <li>. Dar suporte técnico, didático e operacional às ações educativas propostas, articuladas e realizadas pelas Diretorias e Áreas Técnicas;</li> <li>. Certificar os profissionais participantes das ações e eventos educativos realizados;</li> <li>. Ações educativas com a comunidade;</li> <li>. Organização de material educativo para manutenção do Programa "Sala de Espera: o Espaço do Cuidado" e Canal Saúde;</li> <li>. Manutenção e implementação do Projeto de Comunicação através da Intranet e Internet e Programação Mensal;</li> <li>. Organização do Material de Apoio aos professores de Educação Infantil e fundamental;</li> <li>. Manutenção da Biblioteca e implementação do acervo e das bibliotecas nas Unidades de Saúde, inclusive com material educativo do Pró Saúde, de acordo com as possibilidades;</li> <li>. Dar continuidade no projeto "Rio Preto Qualidade de Vida nas Quatro Estações".</li> </ul>	FEDERAL MUNICIPAL	PLAN (DES)	

**7.1.2. OBJETIVO ESPECÍFICO: Estimular e acompanhar a Política Nacional de Humanização**

<b>METAS2010</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>Fonte Recurso e Valor</b>	<b>Diretoria / Coord. Responsável</b>	<b>Indicadores de acompanhamento</b>
1.Promover a escuta qualificada e o acolhimento aos trabalhadores e aos clientes na Atenção Básica através da orientação da PNH	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Garantir em todas as capacitações de qualificação da Atenção; a transversalidade dos temas: com Base no pacto pela vida, Diretrizes do SUS, e Política Nacional de Humanização;</li> <li>. Garantir as reuniões mensais de Equipes para monitoramentos das metas.</li> </ul>	FEDERAL MUNICIPAL	PLANEJAMENTO/DES	Melhoria do grau de satisfação do cliente externo e interno
2.Implementar os GTH's nas Unidades de Saúde e a humanização como um eixo transversal privilegiado na estratégia da educação permanente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Prover condições para que os trabalhadores que fazem parte da PNH se fortaleçam, através de reuniões e apresentações de experiências exitosas, e oportunizar a participação de outros profissionais.</li> <li>. Garantir as reuniões mensais de equipe em todas as Unidades de saúde para compartilhamento de dúvidas, de políticas de saúde, experiências exitosas, diluição de conflito e fortalecimento das relações de trabalho.</li> </ul>	FEDERAL MUNICIPAL	PLANEJAMENTO/DES	Melhoria do grau de satisfação do cliente externo e interno

## **MÓDULO OPERACIONAL 8 – FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE, DAS AÇÕES INTERSETORIAIS E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS**

### **8.1. OBJETIVO GERAL: Ampliação Ações das de Controle Social**

<b>METAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>FONTE RECURSO/ VALOR</b>	<b>DIRETORIA/ COORD. RESPONSÁVEL</b>	<b>INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO</b>
1. 100% dos Conselheiros Locais de Saúde capacitados	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Continuidade dos encontros de capacitação dos Conselheiros Locais</li> <li>. Distribuição do Manual do Conselheiro</li> <li>. Eleições dos Conselhos Locais das Unidades Novas</li> <li>. Encontro anual dos Conselheiros</li> </ul>	PARTICIPASUS	C.M.S.	% de Conselheiros Locais capacitados % de Unidades visitadas/fiscalizadas pelo CMS; Conferências Realizadas;
2. Realização das Pré-Conferências e Conferência Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Aquisição dos materiais necessários, insumos e lanches/refeição para divulgação e realização das Pré-Conferências e Conferência Municipal de Saúde</li> </ul>	PARTICIPASUS	C.M.S.	

<p>3. Garantir as ações do Conselho Municipal de Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir funcionamento, manutenção e fortalecimento do CMS, com autonomia e independência;</li> <li>• Aquisição de materiais de consumo e permanentes para desenvolvimento das ações do CMS, visando elaboração de Políticas de Saúde e Fortalecimento do Controle Social;</li> <li>• Garantir a Manutenção e Fortalecimento do Fórum dos Trabalhadores</li> <li>• Garantir a Manutenção e Fortalecimento dos Conselhos Locais;</li> <li>• Confeccionar Informativos do CMS;</li> <li>• Elaborar e confeccionar material para divulgação e fortalecimento do Controle Social;</li> <li>• Confeção de Camisetas para Conselhos Municipais e Locais de Saúde, Funcionários e eventos;</li> <li>• Realização de todo o Processo Eleitoral do Conselho de Saúde;</li> <li>• Elaborar e Confeccionar materiais para divulgação das Eleições dos Conselhos de Saúde;</li> <li>• Garantir a divulgação da Eleição dos Conselhos de Saúde nos meios de comunicação escrita, falada e televisionada do município;</li> <li>• Aquisição de insumos e alimentação para os envolvidos durante as Eleições dos Conselhos de Saúde;</li> <li>• Aquisição dos materiais necessários, insumos e alimentação para a realização das posses dos Conselheiros de Saúde eleitos e outros eventos;</li> <li>• Elaboração e confecção do manual de Conselheiros de Saúde para novo mandato;</li> <li>• Aquisição dos materiais necessários, insumos e lanche/refeição para realização das Capacitações dos Conselheiros de Saúde;</li> <li>• Aquisição dos materiais necessários, insumos e lanche/refeição para realização dos Encontros anuais de Conselheiros Locais de Saúde;</li> <li>• Aquisição dos materiais necessários, insumos e lanches/refeição para realização dos Encontros anuais dos Trabalhadores da Rede Pública de Saúde Municipal;</li> <li>• Garantir capacitação e qualificação para conselheiros de saúde;</li> <li>• Garantir a participação dos funcionários do CMS em Seminários, Palestras, Cursos e outros visando a capacitação e qualificação em questão relacionadas ao desempenho de suas atribuições;</li> <li>• Garantir a participação dos Conselheiros de saúde e participantes dos fóruns do CMS em Seminários, Palestras, Cursos e outros visando a capacitação e qualificação no desempenho de suas atribuições;</li> <li>• Garantir a contratação de profissionais especializados para capacitação em controle social;</li> <li>• Garantir espaço físico específicos nas Unidades de saúde para arquivo de documentos dos CLS, bem como disponibilizar se possível, um local para atendimento do conselheiro de saúde ao usuário do SUS;</li> <li>• Garantir o financiamento dos projetos para avaliação, estudos e pesquisas referentes ao controle social no município;</li> <li>• Rever rotinas de alimentação implantando cardápio saudável nas ações e eventos realizados.</li> </ul>	<p>PARTICIPASUS</p>	<p>C.M.S.</p>	<p>100% das ações previstas garantidas dentro do orçamento próprio do Conselho Municipal de Saúde</p>
--	---	---------------------	---------------	---

**GLOSSÁRIO:**

<b>SIGLA</b>	
<b>CDST/AIDS</b>	Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis / AIDS
<b>CEO</b>	Centro de Especialidades Odontológicas
<b>CHV</b>	Coordenação de Hepatites Virais
<b>CMS</b>	Conselho Municipal de Saúde
<b>CQE / CQI</b>	Sistema de Controle de Qualidade Externo / Interna
<b>DAB</b>	Diretoria de Atenção Básica
<b>DAE</b>	Diretoria de Atenção Especializada
<b>DAF</b>	Diretoria de Assistência Farmacêutica
<b>DES</b>	Departamento de Educação em Saúde
<b>DIRAC</b>	Diretoria de Regulação, Avaliação e Controle
<b>DIRADM</b>	Diretoria Administrativa
<b>DIVISA</b>	Diretoria de Vigilância em Saúde
<b>DRS</b>	Direção Regional de Saúde
<b>DUE</b>	Diretoria de Urgência e Emergência
<b>FMS</b>	Fundo Municipal de Saúde
<b>GAB</b>	Gabinete do Secretário
<b>LM</b>	Laboratório Municipal
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NADS</b>	Núcleo de Apoio aos Distritos de Saúde
<b>NASF</b>	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
<b>NCI</b>	Núcleo Central de Informação
<b>NIVS</b>	Núcleo de Informação de Vigilância em Saúde
<b>PAB</b>	Piso de Atenção Básica
<b>PACS</b>	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
<b>PLAN</b>	Coordenação de Planejamento
<b>POP</b>	Procedimento Operacional Padrão
<b>PRO-SAUDE</b>	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
<b>SMS</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>TDHA</b>	Transtornos do Déficit de Atenção/Hiperatividade
<b>TI</b>	Coordenação de Tecnologia e Informação
<b>TVS</b>	Teto de Vigilância em Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UBSF</b>	Unidade Básica de Saúde da Família
<b>UPA</b>	Unidade de Pronto Atendimento