

PREFEITURA MUNICIPAL DE
**SANTA CRUZ
DO CAPIBARIBE**
UMA CIDADE MELHOR PARA TODOS



SECRETARIA DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2018-2021

PREFEITO
EDSON DE SOUZA VIEIRA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
POLLYANE COSTA SIQUEIRA

DIRETORA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
LUCIANA SOUZA GOMES

DIRETORA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
FABRÍCIA NEVES FERNANDES

DIRETORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NARA LÚCIA SARAIVA

DIRETORA ADMINISTRATIVA
THAÍS EMANUELLE GOMES DO NASCIMENTO

DIRETORA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
CLAUDIA PEREIRA DE FREITAS FERREIRA

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:
TÉCNICOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NADJA KELLY MARTINS DE MENEZES
SILVANIA RATTACASO PALHETA

REPRESENTANTES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fabiana da Silva Souza (Associação Cleóstenes Pacas) - Titular Joselma Bezerra de Andrade (Associação Cleóstenes Pacas) – Suplente	REPRESENTANTE DE USUÁRIOS
Maria de Fátima Oliveira (AADESC) – Titular	
Núbia Regina de Siqueira Araújo (Fundação Beneficente Padre Zuzinha) – Titular Mônica Maria da Silva (Fundação Beneficente Padre Zuzinha) – Suplente	
Almir das Neves Araújo - Associação dos Agentes Comunitários de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe (AACOSCAP) - Titular Jailma Lopes dos Santos - Suplente	REPRESENTANTES DE TRABALADORES
Lucas Evangelista Batista Silva – Associação dos Agentes Comunitários de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe (AACOSCAP) - Titular Antônio José Gomes de Moura - Suplente	
Pollyane Costa Siqueira – Titular Cláudia Pereira de Freitas – Suplente	REPRESENTANTE DE GESTÃO
Maria Aparecida Bezerra da Silva – Titular Fabrícia Neves Fernandes – Suplente	
Thaís Emanuelle Gomes do Nascimento -	Secretária do CMS

LISTA DE ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica
AF - Assistência Farmacêutica
EACS – Equipe de Agente Comunitário de Saúde
AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
AME – Assistência Multiprofissional Especializado
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS - Atenção Primária de Saúde
CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
CMC - Central de Marcação de Consultas
CMI - Comitê de Mortalidade Infantil
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DCNT - Doença Crônica Não Transmissível
DM - Diabete Mellitus
DO - Declaração de Óbito
IST - Infecção Sexualmente Transmissível
IST/ AIDS – Infecção sexualmente transmissíveis e Aids
ESB - Estratégia de Saúde Bucal
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LIRAA - Levantamento de Índice Rápido de Aedes Aegypti
LOA - Lei Orçamentária Anual
MAC - Medida de Alta Complexidade
PBF - Programa Bolsa Família
PIB - Produto Interno Bruto
PMS - Plano Municipal de Saúde
REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos
SAE - Serviço de Atendimento Especializado
SES - Secretaria Estadual de Saúde
S.I.A – Sistema de Informação Ambulatorial
SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SIM - Sistema de Informação Sobre Mortalidade
SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Notificação de Nascidos Vivos
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SUS - Sistema Único de Saúde
TB – Tuberculose
UBS - Unidade Básica de Saúde
USB - Unidade de Suporte Básico
VE - Vigilância Epidemiológica

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1. Nascimentos de crianças em Santa Cruz do Capibaribe, 2015.

Tabela 2. Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes), Santa Cruz do Capibaribe, 2006-2015.

Tabela 3. - Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária CID10. 2016 Santa Cruz do Capibaribe, 2016.

Tabela 4. Cobertura vacinal segundo imunobiológico Santa Cruz do Capibaribe 2006-2016

Tabela 5. Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas, Dez/2016.

Tabela 6. Número de estabelecimentos por tipo, segundo gestão. Dezembro de 2016.

Tabela 7. Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidade. Dez- 2016

Tabela 8.

Tabela 9. Número de Internações, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos e Taxa de Mortalidade por Especialidade, 2016.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1.** Localização do município de Santa Cruz do Capibaribe, 2016.
- Figura 2.** Pirâmide etária da população de Santa Cruz do Capibaribe, 2016.
- Figura 3.** Mapa do município de Santa Cruz do Capibaribe com seus distritos, 2016.
- Figura 4.** Proporção (%) de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água. Santa Cruz do Capibaribe, 2010.
- Figura 5.** Proporção (%) de Domicílios por tipo de Instalação Sanitária. Santa Cruz do Capibaribe, 2010.
- Figura 6.** Proporção (%) de Domicílios por tipo de destino do lixo. Santa Cruz do Capibaribe, 2010.
- Figura 7.** Nascimentos e Taxa Bruta de Natalidade, Santa Cruz do Capibaribe, 2005-2015.
- Figura 8.** Proporção de nascidos vivos de mães residentes segundo número de consultas de Pré-natal, Santa Cruz do Capibaribe, 2005-2015.
- Figura 9.** Coeficiente de Mortalidade Infantil (por 1000 nascidos vivos), Santa Cruz do Capibaribe, 2006-2015.
- Figura 10.** Números de óbitos infantis segundo componentes da Mortalidade Infantil, Santa Cruz do Capibaribe, 2011-2015.
- Figura 11.** Razão de Mortalidade Materna (por 100.000 nascidos vivos), Santa Cruz do Capibaribe, 2005-2014.
- Figura 12.** Mortalidade por grandes grupos de causas Óbitos segundo capítulos da CID. Santa Cruz do Capibaribe, 2015.
- Figura 13.** Comparativo de Recursos Repassados pelo Fundo Nacional de Saúde por ano. Santa Cruz do Capibaribe, 2014-2016.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	9
1. INTRODUÇÃO.....	10
2. ANÁLISE SITUACIONAL.....	10
2.1. O TERRITÓRIO E O PERFIL DEMOGRÁFICO.....	10
2.2. Determinantes e condicionantes de saúde.....	12
2.2.1. Aspectos Socioeconômicos.....	12
2.3. PERFIL DE NATALIDADE E MORBIMORTALIDADE.....	15
2.3.1 Informações de Natalidade.....	15
2.3.2 Informações de Mortalidade.....	17
2.3.2.1. Mortalidade Infantil.....	17
2.3.2.2. Moraldade Materna.....	19
2.3.2.3. Mortalidade por Grandes Grupos de Causas.....	19
2.4. Informações de Morbidade.....	21
2.4.1. Morbidade Hospitalar.....	21
2.4.2. Doenças Transmissíveis e de Notificação Compulsória.....	21
2.4.3. Imunização.....	22
2.5. Gestão do Trabalho.....	23
2.6. ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	24
2.6.1. Rede Municipal de Serviços de Saúde.....	24
2.6.1.1. Atenção Primária de Saúde.....	25
2.6.1.2. Atenção Especializada.....	26
2.6.1.3. Serviços de Vigilância em Saúde.....	28
2.7. Financiamento.....	29
2.8. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA.....	30
2.8.1 Fortalecer o Controle Social e a Transparência Pública.....	30
3. OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS.....	31
3.1 Fortalecimentos e Qualificação da Atenção Primária.....	32
3.2. Promoção à Saúde e Controle das Doenças.....	35
3.3. Promoção do Acolhimento e Atendimento Humanizado.....	37
3.4. Política de Saúde da Criança e do Adolescente.....	37
3.5. Política de Atenção à Saúde da Mulher.....	39

3.6. Política de Saúde do Idoso	41
3.7. POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL.....	42
3.8. POLÍTICA DE SAÚDE DA PESSOA COM NECESSIDADES ESPECIAIS	43
3.9. Vigilância em Saúde	44
3.9.1. Vigilância Epidemiológica	44
3.9.2. Vigilância Sanitária	46
3.9.3. Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador	47
4. ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	50
4.1. Laboratório	52
4.2. Política de Assistência Farmacêutica.....	53
5. GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	54
5.1. Planejamento	56
5.2. Regulação da Atenção à Saúde.....	58
6. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE	59
7. OUVIDORIA DO SUS	60
8. PARTICIPAÇÃO SOCIAL – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	61
9. CORONAVÍRUS- COVID-19.....	62
10. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA	66
11. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	67
12. REFERÊNCIAS.....	67

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) para o quadriênio 2018-2021 é um documento que expressa o compromisso do Governo com a saúde dos seus municípios. Procura expressar os anseios da sociedade através de prioridades e propõe ações que visam melhorar os problemas de saúde do Município. Tomou por base o Decreto nº 7.508/2011, do Governo Federal, e com os princípios Éticos e Organizativos do SUS, se constituindo num instrumento de gestão e expressa a intenção e os resultados que pretende ser alcançados.

É composto por uma análise da situação de saúde, onde são expressos a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, os indicadores sócio-demográficos e epidemiológicos, em seguida a gestão do trabalho e a educação permanente, apresentando o cenário da força de trabalho do SUS Municipal, no capítulo seguinte a gestão da Saúde, através da rede de atenção à saúde existente, o financiamento, Controle social, as diretrizes, objetivos, metas e indicadores, como se dará o processo de monitoramento e avaliação.

Por fim, acreditamos que a partir do PMS para o quadriênio 2018 -2021 a Secretaria Municipal de Saúde conduzirá as ações e serviços de saúde na perspectiva de melhorar as condições de saúde do povo de Santa Cruz do Capibaribe.

Na elaboração, procurou-se compatibilizá-lo com o Plano de Municipal de Governo, o Plano Plurianual (PPA) e o Plano de Ação Integrada de Desenvolvimento (PAI), na perspectiva de integração entre o planejamento e orçamento municipal e com as recomendações da VII^a Conferência Municipal de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 atende aos preceitos da Lei Federal Nº. 8080 de 19 de Setembro de 1990, art. 15, inciso VIII; Decreto nº 7.508/2011, do Governo Federal a Portaria Nº 2.135 de 29 de Setembro de 2013.

O Ministério da Saúde afirma que o Plano de Saúde é a base para a execução, monitoramento, avaliação e gestão do SUS; e que sua elaboração deve ser pautada pela análise da situação de saúde e pela formulação de estratégias que visem à melhoria da qualidade de vida das pessoas. É nesse sentido que o presente Plano visa auxiliar o governo na gestão do SUS municipal através de ações e estratégias que demonstrem as prioridades que deverão ser seguidas a fim de promover o que está afirmado pela Constituição federal de 1986, no capítulo que trata da Saúde.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1. O TERRITÓRIO E O PERFIL DEMOGRÁFICO

O Município de Santa Cruz do Capibaribe possui uma área territorial de 335 km², e representa 0,39% do Estado de Pernambuco. Está inserido na Folha SUDENE de Santa Cruz do Capibaribe na escala 1:100.000. Situa-se a 07°57'27" de latitude sul e 36°12'17" de longitude oeste, estando a cerca de 194 km da capital (Figura 1). Cujo acesso é feito pela BR-232/104 e PE-160. Os municípios limítrofes são Jataúba, a oeste; Caraúbas (Paraíba) e Barra de São Miguel (Paraíba), a norte; Alcantil (Paraíba) e Taquaritinga do Norte, a leste; e Brejo da Madre de Deus e Toritama, a sul. O município está inserido na bacia do rio Capibaribe, e está localizado na Unidade Geoambiental do Planalto da Borborema, a sua vegetação é composta pela caatinga hiperxerófila, e com trechos de mata atlântica.

Figura 1 - Localização do município de Santa Cruz do Capibaribe

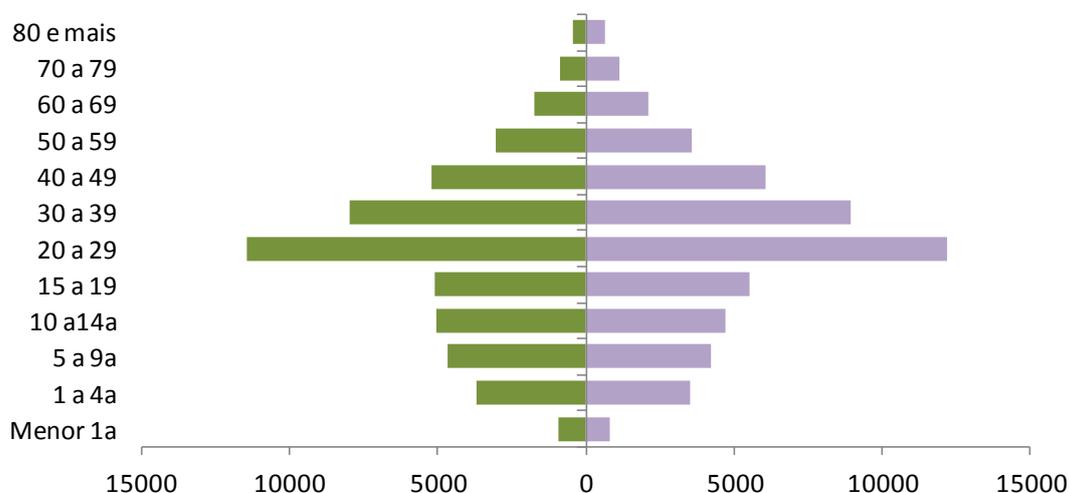


Fonte: IBGE – www.ibge.org.br, acessado em 12 de maio de 2017.

Apresenta uma densidade demográfica de 308,78 hab./km², faz parte da Região de Desenvolvimento 09 – Agreste Setentrional e compõe a IV Região de Saúde. De acordo com IBGE (Censo 2010) 97% da população reside na área urbana, a população residente em 2016 (IBGE) é de 103.537 habitantes, analisando a pirâmide populacional (Figura 1) verifica-se que a população feminina é maior no município (51%). Observa-se que a população jovem é predominante em Santa Cruz do Capibaribe, principalmente na faixa etária de 20 a 39 anos (27,2% - 28.169 hab.).

Figura 2 – Pirâmide etária da população de Santa Cruz do Capibaribe, 2016.

Homens Mulheres



Fonte: IBGE, Censos e Estimativo - Caderno de Informações SES-PE.

Cidade que deu certo (fenômeno conhecido como *Milagre da Sulanca*) no Polígono das Secas. Modelo criado pelo próprio povo gera milhares de empresas e de empregos, ao contrário do capital globalizado que reduz o número de empresas e desemprega milhares. Os dias da feira são de segunda-feira e terça-feira. Atualmente é após a ilha de Fernando de Noronha a cidade com menos pobres em relação a sua população total no estado de Pernambuco, seguida de Toritama, segundo o Pnud/Ipea/FJP, Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil, pesquisa realizada em 2010.

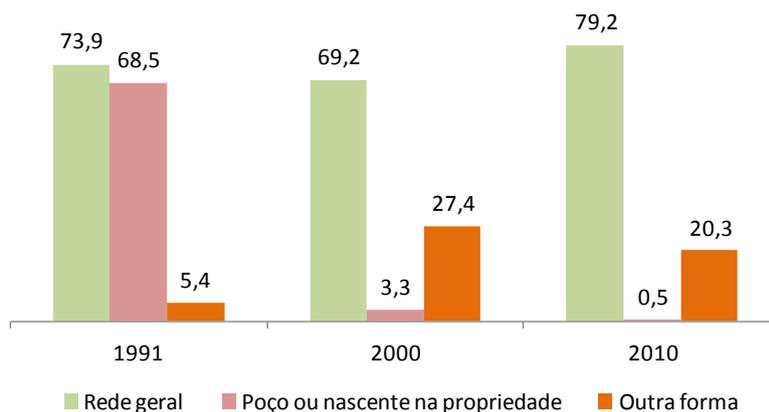
Santa Cruz do Capibaribe é o principal ponto de escoação e vendas de confecções de Pernambuco, que com Toritama e Caruaru formam o destacado triângulo das confecções. Hoje a cidade é o segundo maior pólo de confecções do Brasil, superada apenas pela cidade de São Paulo. Atualmente o PIB de Santa Cruz do Capibaribe cresce ao "ritmo chinês" de 11,895% (2014). E possui cerca de 10 mil empresas, segundo o SEBRAE o estado de Pernambuco possui 22 mil empresas do ramo de confecção, sendo que cerca de 90% ficam em Santa Cruz do Capibaribe.

A educação é indispensável para a criação e consolidação de mecanismos adequados de participação para a garantia do exercício dos direitos políticos e sociais. De acordo com os dados do IBGE (2016) apresenta uma Taxa de alfabetização de 85,20%.

Saneamento e o conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do meio ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde. A ausência de saneamento básico provoca uma serie de problemas que vão da degradação ambiental até a ameaça a saúde da população. Saneamento básico se refere ao abastecimento de água, disposição de esgotos e tratamento do lixo.

No que diz respeito ao abastecimento de água, segundo dados do IBGE (2010), a situação apresentada na Figura 4, demonstrando que mesmo com os avanços, ainda há investimentos a serem feitos pelo município nessa área.

Figura 4 - Proporção (%) de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água.

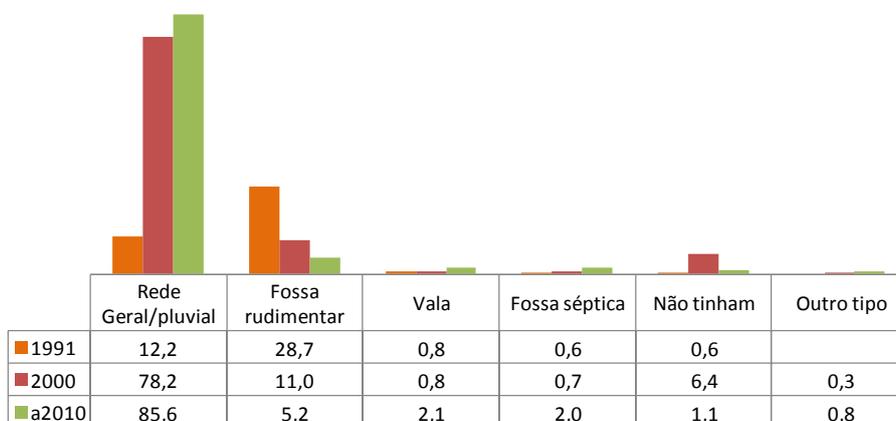


Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991,2000 e 2010.

O sistema de esgotos existe para afastar a possibilidade de contato de despejos, esgoto e dejetos humanos com a população, água de abastecimento, vetores de doenças e alimentos. O sistema de esgotos ajuda a reduzir despesas com o tratamento da água de abastecimento e com as doenças provocadas pelo contato humano com os dejetos, além de controlar a poluição do rio Capibaribe que corta a cidade.

A figura 5 mostra a evolução do acesso dos domicílios por tipo de instalação sanitária e apresenta que 85,6% dos moradores de Santa Cruz do Capibaribe possuem suas instalações sanitárias na rede geral de esgoto ou no sistema pluvial e apenas 0,8% possuem outro escoadouro e 1,1% não tem instalações sanitárias, em 2010.

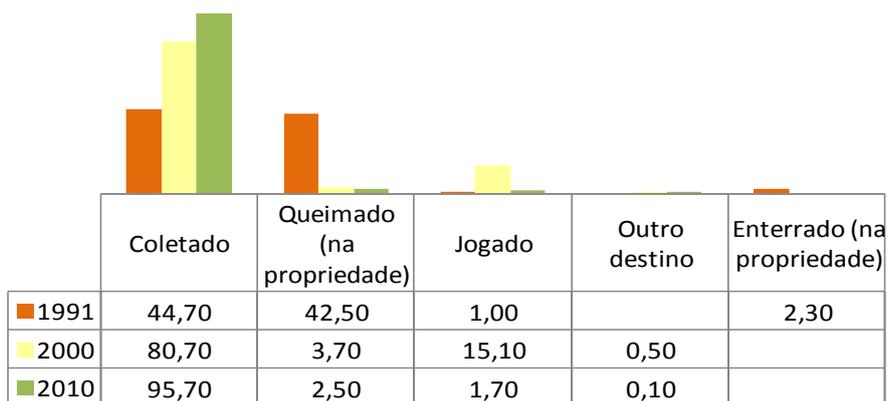
Figura 5 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de Instalação Sanitária.



Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991,2000 e 2010.

Com relação ao lixo e preciso verificar que o mesmo deve ser bem acondicionado para facilitar sua remoção. Observa-se que 95,6% dos moradores de Santa Cruz do Capibaribe destinam seu lixo por meio de coleta publica e 2,5% jogam, queimam ou destinam seu lixo em outro local.

Figura 6 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de destino do lixo.



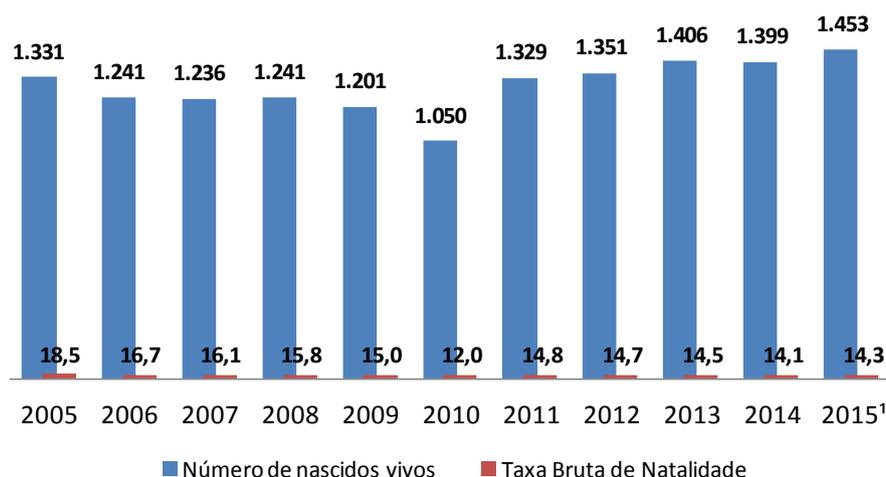
Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991,2000 e 2010.

2.3. PERFIL DE NATALIDADE E MORBIMORTALIDADE

2.3.1 Informações de Natalidade

No período de 2005 a 2015, no território do Recife, nasceram anualmente uma media de 1.294 crianças, observa-se na Figura 7, que a Taxa Bruta de Natalidade vem caindo ao longo do período, em 2005 era de 18,5% e em 2015 14,3%.

Figura 7 – Nascimentos e Taxa Bruta de Natalidade, Santa Cruz do Capibaribe, 2005-2015.



Fonte: SINASC. Situação da base de dados estadual em 03/2017

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Ao analisar a proporção de nascidos vivos de mães residentes em Santa Cruz do Capibaribe, segundo a faixa etária materna, identificou-se que ao longo do período permanece quase inalterado nos nascimentos de mães adolescentes (Tabela 1), importante indicador para a construção de ações direcionadas aos adolescentes no que concerne a questão reprodutiva.

Tabela 1 – Nascimentos de crianças em Santa Cruz do Capibaribe

Condições	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 ¹
% de mães de 10-19 anos	25	22	22	21	24	22	20	20	20	21	19
% de mães de 10-14 anos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
% de partos cesáreos	54	59	55	60	57	56	61	59	63	62	58
% com prematuridade	7	7	5	7	7	7	14	15	13	12	10
% com baixo peso ao nascer											
- geral	7	9	7	8	9	8	8	9	9	9	8
- partos cesáreos	5	6	5	7	8	7	6	7	8	7	8
- partos vaginais	10	12	10	10	10	9	11	12	12	11	8

Fonte: SINASC. Situação da base de dados estadual em 03/2017

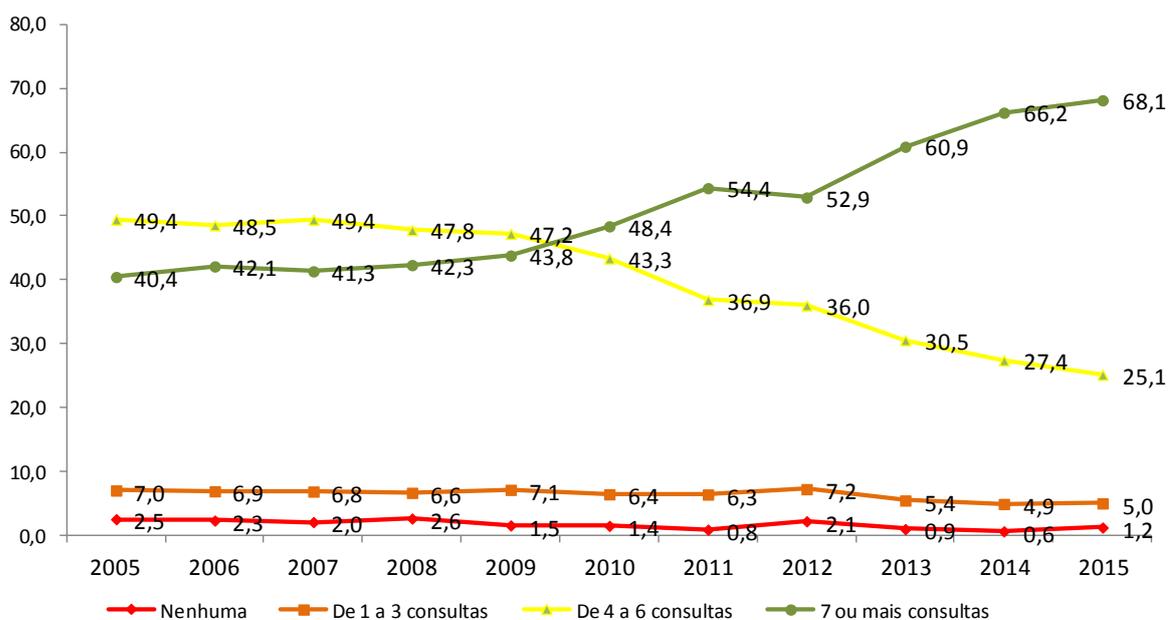
Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Em relação ao tipo de parto observam-se números muito altos ao longo do período de partos cirúrgicos, em 2015 verifica-se que 58% dos nascimentos foram de parto Cesário, havendo necessidade de o município investir mais fortemente no pré-natal a fim de promover junto às mulheres gestantes condições para que as mesmas realizem o parto vaginal.

Ainda na Tabela 1 chama-se a atenção para o percentual de crianças nascidas com prematuridade ao longo do período observado a variação foi de 7% (2005) a 15% (2012), enquanto que para o ano de 2015 alcançou 10% de crianças nascidas prematuras. Os estudos de evidências vêm mostrando a relação existente entre a prematuridade e parto Cesário.

Em relação aos nascimentos, segundo número de consultas de pré-natal, observa-se em média uma leve redução no número de mães sem nenhuma consulta, quando comparado o ano de 2005 com 2015, e uma evolução positiva no percentual crianças com mães que realizaram com sete ou mais consultas de pré-natal passando de 539(40,4%) mães para 990 (68,1%) mães com seu pré-natal completo.(Figura 8).

Figura 8 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes segundo número de consultas de pré-natal. Santa Cruz do Capibaribe, 2005-2015



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, acessado em 13/05/2017

Nota: 1 Dados preliminares sujeitos a alteração

Chamada: Foram excluídas as DNV com no de consultas de pré-natal ignorado.

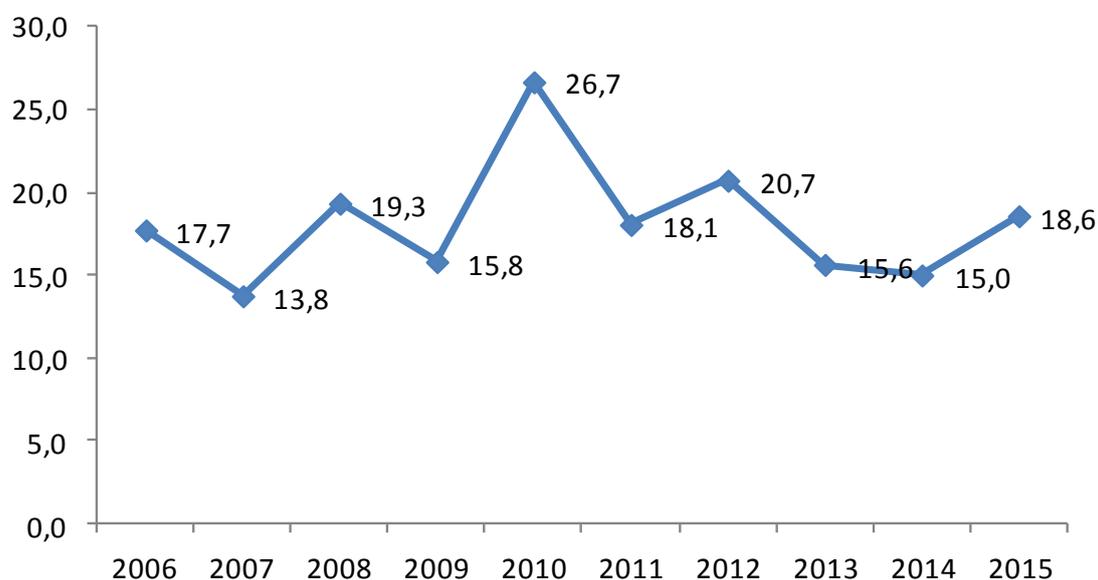
2.3.2 Informações de Mortalidade

2.3.2.1. Mortalidade Infantil

No período de 2006 a 2015, observou-se uma discreta elevação no Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI), passando de 17,7 para 18,6 por mil nascidos vivos (Figura 9), perfazendo um acréscimo de 4,8%. No entanto,

chama-se a atenção para o comportamento da curva da mortalidade infantil no município, por sugerir a de sub-registro de nascimento ou de óbito infantil.

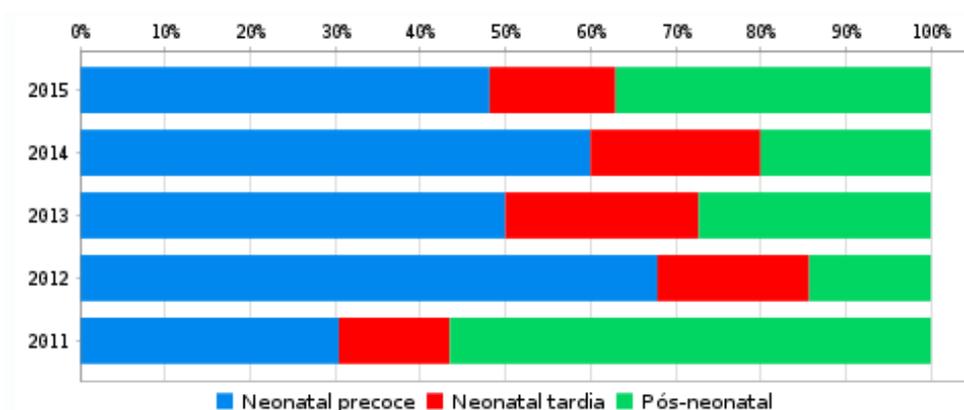
**Figura 9 – Coeficiente de Mortalidade Infantil (por 1000 nascidos vivos)
Santa Cruz do Capibaribe, 2006-2015.**



Fonte: SINASC/SIM. Situação da base de dados estadual em 03/2017
Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Analisando a Figura 10, observa-se que no ano de 2011 a maioria dos óbitos infantis ocorreram no período pós-neonatal. Enquanto que de 2012 a 2015 a maioria dos óbitos infantis ocorreram no período neonatal precoce.

**Figura 10 – Números de óbitos infantis segundo componentes da Mortalidade Infantil
Santa Cruz do Capibaribe, 2011-2015.**



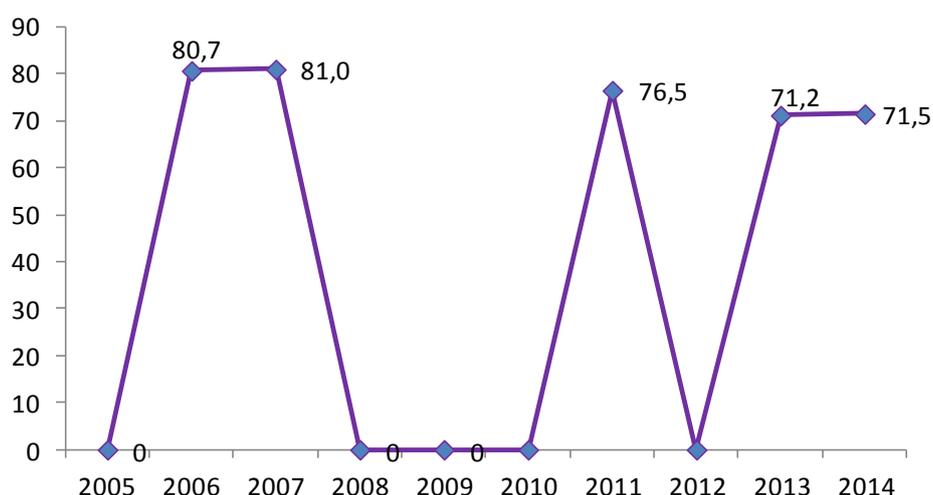
Fonte: SIM-maio 2017 (painel da mortalidade infantil)

2.3.2.2. Moraldade Materna

Óbito materno é aquele decorrente de complicações na gestação, geradas pelo aborto, parto ou puerpério (até 42 dias após o parto). Em relação à mortalidade por complicações durante a gravidez, parto e puerpério, observou-se um comportamento irregular na Razão de Mortalidade Materna (RMM), variando de 80,7 para 71,5 por 100.000 NV (Figura 11).

É importante que cada município tenha seu Comitê de Mortalidade Materna, inclusive ajudando no preenchimento da declaração de óbito, para evitar as subnotificações e melhorar o entendimento das principais causas das mortes.

Figura 11 – Razão de Mortalidade Materna (por 100.000 nascidos vivos) Santa Cruz do Capibaribe, 2005-2014.

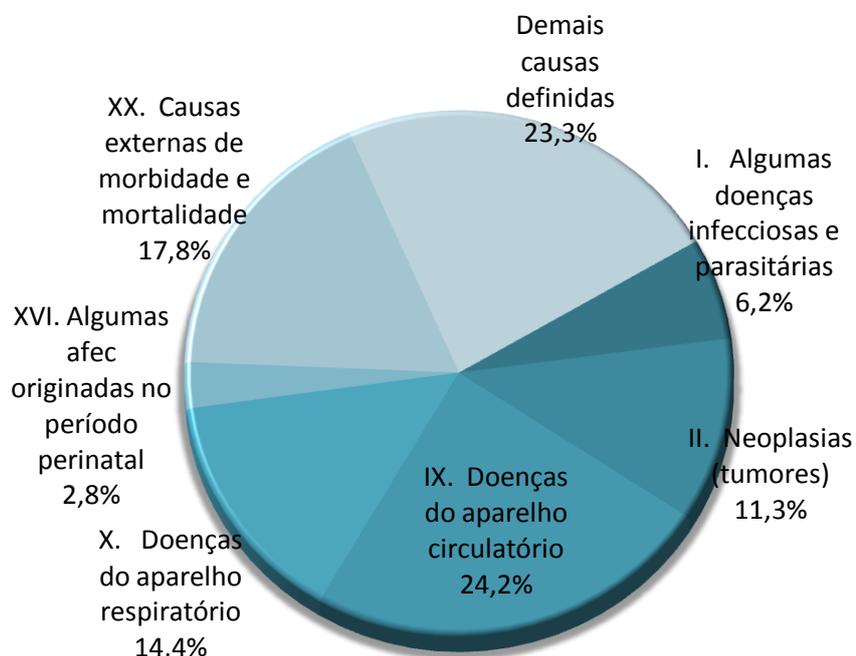


Fonte: DATASUS-MS. www.datasus.gov.br, acessado em 01/05/2017.

2.3.2.3. Mortalidade por Grandes Grupos de Causas

A mortalidade proporcional segundo grupo de causas em 2015 (último ano disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco), mostra que o município apresenta como principal causa de morte as Doenças do Aparelho Circulatório, seguida pelas Causas externas e Doenças do aparelho respiratório, (Figura 12) semelhante ao perfil epidemiológico do Estado.

Figura 12 - Mortalidade por grandes grupos de causas Óbitos segundo capítulos da CID. Santa Cruz do Capibaribe, 2015.



Fonte: SINASC. Situação da base de dados estadual em 03/2017

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Ao se analisar a série histórica 2006 a 2015, (Tabela 2) observa-se que o Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas apresenta as agressões numa evolução crescente em 2006 era 33,6/100.000 hab. e 2015 54,2/100.000 hab., chama-se a atenção também para o Diabetes Mellitus que em 2006 era de 45,7 /100.000 hab. e em 2015 34,5/100.000 hab.

Tabela 2 - Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes) Santa Cruz do Capibaribe, 2006-2015.

Causa do Óbito	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 ¹
Aids	4,0	1,3	3,8	1,2	4,6	1,1	2,2	7,2	1,0	3,0
Neoplasia maligna da mama	15,5	5,0	2,5	7,2	4,4	8,6	10,5	10,0		11,5
Neoplasia maligna do colo do útero	2,6	5,0	4,9	4,8	6,6		4,2	4,0	5,9	3,8
Infarto agudo do miocárdio	44,4	54,8	35,7	43,6	50,2	33,4	29,4	41,3	41,3	41,4
Doenças cerebrovasculares	45,7	28,7	43,4	21,2	18,3	26,7	25,0	34,1	18,1	18,7
Diabetes mellitus	16,1	24,8	29,3	23,7	29,7	32,3	22,9	15,5	19,1	34,5
Acidentes de transporte	25,6	13,0	17,9	26,1	32,0	22,3	30,5	23,7	26,2	20,7
Agressões	33,6	15,7	39,5	42,3	48,0	35,6	42,4	42,3	40,3	54,2

Fonte: SIM. Situação da base de dados estadual em 03/2017

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

2.4. INFORMAÇÕES DE MORBIDADE

2.4.1. Morbidade Hospitalar

Em 2016, 43,99 % das internações ocorridas deveu-se a gravidez, parto e puerpério, chamando atenção para a faixa etária de 15 a 19 anos de idade (97, 14%), seguido das doenças do aparelho respiratório (22,33%), sendo a faixa etária menor de 1 ano (64,37%) a que mais foi internada.

Tabela 3 - Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária CID10. Santa Cruz do Capibaribe, 2016.

Capítulo CID	Menor 1a	1 a 4a	5 a 9a	10 a 14a	15 a 19a	20 a 49a	50 a 64a	65 e mais	60 e mais	Total
CAP I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22,99	31,25	32	28,57		1,6	22,41	21,05	20,61	12,5
CAP II Neoplasias (tumores)						0,23	10,34	3,35	4,82	1,34
CAP III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár		1,79	4			0,23	3,45	0,48	1,32	0,67
CAP IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3,45	1,79	4			0,68	5,17	12,92	12,28	3,72
CAP V Transtornos mentais e comportamentais						0,23				0,1
CAP IX Doenças do aparelho circulatório								7,66	7,02	1,53
CAP X Doenças do aparelho respiratório	64,37	53,57	40	28,57	0,95	4,11	22,41	34,45	33,33	22,33
CAP XI Doenças do aparelho digestivo	2,3	1,79		7,14		4,79	20,69	3,35	4,39	4,29
CAP XIV Doenças do aparelho geniturinário	5,75	9,82	20	14,29	1,9	4,11	13,79	15,79	15,35	8,02
CAP XV Gravidez parto e puerpério				21,43	97,14	81,28				43,99
CAP XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1,15					0,23	1,72	0,96	0,88	0,48
CAP XXI. Contatos com serviços de saúde						2,51				1,05
Total	100,0									

Fonte: SIH/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/2017

2.4.2. Doenças Transmissíveis e de Notificação Compulsória.

Com relação às doenças transmissíveis e agravos de notificação compulsória, no município, mostra que a alta incidência, a capacidade de disseminação, o potencial gerador de sequelas e a letalidade fazem de alguns dos agravos como: Tuberculose , Esquistossomose, Dengue, Saúde do trabalhador, Diabetes Mellitus e Hipertensão sejam os principais objetos de atenção e vigilância no município.

A dengue atinge a população de todos os estados do Brasil e tem apresentado ciclos de epidemia. Em Santa Cruz do Capibaribe os primeiros registros de casos notificados foram no ano de 1997 e no período entre 1997 e 2015 os casos ocorridos foram atribuídos aos três sorotipos (DEN 1, DEN 2 e DEN 3).

O município de Santa Cruz do Capibaribe faz parte do grupo de 105 municípios pernambucanos se encontram em situação de alerta ou risco de surto de dengue, Chikungunya e Zika, com base nos resultados do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) de 2016, publicados pelo Ministério da Saúde.

Em se tratando de saúde do trabalhador é possível considerar que o perfil de morbimortalidade caracteriza-se pela coexistência de agravos que tem relação com condições de trabalho específicas, como os acidentes de trabalho típicos e as “doenças profissionais”; doenças que têm sua frequência, surgimento e/ou gravidade modificadas pelo trabalho, denominadas “doenças relacionados ao trabalho”; doenças comuns ao conjunto da população, que não guardam relação de causa com o trabalho, mas que também impactam na saúde deste segmento populacional.

2.4.3. Imunização

As vacinas estão entre os produtos biológicos mais seguros para o uso humano, e os programas de vacinação consolidam gradativamente a sua posição entre as medidas de intervenção em saúde pública, mais eficazes e com custo benefício mais favoráveis. O impacto de tal medida vem erradicando várias doenças infectocontagiosas, como a varíola no mundo e poliomielite nas Américas, e ainda o declínio de doenças como a coqueluche e tétano.

Manter coberturas adequadas de vacinas em menores de 01 ano, além de favorecer o desaparecimento de doenças contribui para redução da mortalidade infantil, em 2016, 95,6% das crianças menores de 1 ano estavam com a carteira de vacinação em dia, fortalecendo um indicador importante de acesso aos serviços de saúde.

Na tabela 4 observa-se as coberturas vacinais segundo imunobiológico no período de 2006 a 2016. Chama-se a atenção para algumas vacinas que ainda apresentam baixas coberturas, explicado pela implantação recente no calendário vacinal.

**Tabela 4 – Cobertura vacinal segundo imunobiológico
Santa Cruz do Capibaribe 2006-2016**

Imunobiológicos	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	99,92	16,65	15,81	14,83	12,25	118,32	16,8	76,11	69,19	78,79	64,74
Hepatite B em < 1mês									47,85	44,48	5,36
Rotavírus Humano	55,48	18,35	19,35	114,82	114,32	11,91	19,49	113,6	13,78	19,4	92,63
Meningococo C					0,25	129,23	133,31	12,4	99,48	117,22	1,5
Hepatite B	19,84	19,4	112,82	13,6	119,98	124,65	126,89	111,95	15,48	18,26	97,85
Penta							38,8	11,82	15,48	18,26	97,78
Pneumocócica					31,97	112,99	12,32	18,4	91,85	15,27	96,92
Poliomielite	116,37	119,69	119,3	127,89	133,22	13,14	123,65	118,78	117,93	123,6	89,56
Febre Amarela					0,80		0,80				0,14
Hepatite A									44,52	97,44	35,12
Pneumocócica(1º ref)								11,58	82,89	97,37	75,75
Meningococo C (1º ref)								18,11	87,85	99,22	116,38
Poliomielite(1º ref)								118,41	11,22	116,37	18,66
Tríplice Viral D1	117,58	118,88	114,76	135,72	141,55	17,83	127,98	13,5	95,41	14,63	88,2
Tríplice Viral D2								43,35	76,15	8,43	42,6
Tetra Viral(SRC+VZ)								41,62	74,37	79,79	41,92
Tetra Bacteriana (DPT + HiB)	117,66	119,69	12,24	128,64	132,56	13,89	125,81				
DTP (Tetra\Penta)								11,82	15,48	19,61	97,78
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)								12,14	13,33	11,78	84,69
Dupla adulto e tríplice acelular gestante								82,49	74,96	8,6	45,35

Fonte: SIH/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/2017

2.5. GESTÃO DO TRABALHO

Desde a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da Constituição Federal de 1988, quatro pontos sobre a gestão têm sido frequentemente realçados como fundamentais para a sua implementação: a descentralização, o financiamento, o controle social e a Gestão do Trabalho.

Para se alcançar os objetivos e metas previstos no Plano Municipal de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe, é necessário tratar a Gestão do Trabalho como uma questão estratégica. A qualidade das ações e serviços de saúde oferecidos aos usuários do sistema é mediada pelas condições de trabalho e pelo tratamento a que são submetidos os trabalhadores que nele atuam.

São da responsabilidade da gestão municipal: elaborar, anualmente, e implementar junto aos dirigentes de órgãos da estrutura gestora do SUS municipal e com gerentes de serviços de saúde, um Programa Institucional Municipal de Educação Permanente para os trabalhadores, os dirigentes, os gerentes de serviços e os conselheiros municipais, distritais ou locais de saúde, com base nos princípios e diretrizes constantes no documento Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos, o município, em 2016, contava com 358 profissionais de saúde, destes 89,66% (321)

trabalham atendendo na Rede Pública Municipal. Na Tabela 5, verifica-se o número de profissionais por categoria e vínculo empregatício. O município dispõe também de médicos nas mais diversas especialidades, sendo a categoria Clínica médica e médico da família a que apresenta um quantitativo maior. Além destes existe trabalhando no município dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros.

Tabela 5 - Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas, Dez/2016.

Categoria	Total	Atende ao SUS	Não atende	Prof/ 1.000 hab	Prof SUS/ 1.000 hab
Médicos	80	68	12	0,8	0,7
<i>Anestésista</i>	2	2	-	0,0	0,0
<i>Cirurgião Geral</i>	2	1	1	0,0	0,0
<i>Clínico Geral</i>	39	35	4	0,4	0,4
<i>Gineco Obstetra</i>	5	3	2	0,1	0,0
<i>Médico da Família</i>	18	18	-	0,2	0,2
<i>Pediatra</i>	8	5	3	0,1	0,1
<i>Psiquiatra</i>	2	2	-	0,0	0,0
<i>Radiologista</i>	4	2	2	0,0	0,0
Cirurgião dentista	27	15	12	0,3	0,2
Enfermeiro	67	66	1	0,7	0,7
Fisioterapeuta	27	21	6	0,3	0,2
Fonoaudiólogo	4	4	-	0,0	0,0
Nutricionista	5	5	-	0,1	0,1
Farmacêutico	3	3	-	0,0	0,0
Assistente Social	4	4	-	0,0	0,0
Psicólogo	8	8	-	0,1	0,1
Auxiliar de Enfermagem	46	46	-	0,5	0,5
Técnico de Enfermagem	87	81	6	0,9	0,8
Total de Profissionais	358	321	37	3,7	3,3

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 03/2017

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

2.6. ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

2.6.1. Rede Municipal de Serviços de Saúde

A Rede de Saúde tem por objetivo promover a integração sistêmica de ações e serviço de saúde com provisão de atenção continua integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.

Para isso, é necessário incluir estabelecimentos de saúde que prestem serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, além de integrar os programas focalizados em doenças,

riscos e populações específicas aos serviços de saúde individuais e os coletivos.

Dessa forma, o município de Santa Cruz do Capibaribe tem sua estrutura de rede formada pelos serviços básicos, especializados, conveniados e contratados que são descritos na Tabela 6. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES), a rede assistencial municipal é composta por 55 estabelecimentos de saúde, sendo 39 públicos, 01 filantrópico e 15 privados.

Tabela 6 - Número de estabelecimentos por tipo, segundo gestão. Dezembro de 2016.

Tipo de estabelecimento	Público	Filantrópico	Privado	Total
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	18			18
Consultório			3	3
Posto de Saúde	3			3
Unidade Móvel Terrestre	1			1
Academia da Saúde	2			2
Central de Regulação	1			1
Centro de Apoio a Saúde da Família-CASF	1			1
Centro de Atenção Psicossocial-CAPS	1			1
Clínica Especializada/Ambulatório Especializado	1	1	6	8
Hospital Especializado	1			1
Hospital Geral	1			1
Policlínica	3			3
Pronto Socorro Geral	1		1	2
Secretaria de Saúde	1			1
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	1		5	6
Unidade Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgência/Emergência	3			3
Total	39	1	15	55

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 03/2017

Nota: Número total de estabelecimentos, prestando ou não serviços ao SUS.

2.6.1.1. Atenção Primária de Saúde

A rede Primária de Saúde é composta por 18 Unidades de Saúde da Família com 18 Equipes de Saúde da Família (ESF) e sete Equipes de Saúde Bucal (ESB); Também compõem a rede básica 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), formado por equipes multiprofissionais que atuam junto as ESF para ajudar na identificação de prioridades no território, na assistência direta aos usuários e na educação permanente com atendimento compartilhado.

A rede de saúde ainda conta com 01 Polo de Academia da Saúde, uma das estratégias da política de promoção à saúde, com ênfase na atividade física, lazer e alimentação saudável. Tem o objetivo de potencializar o espaço público de lazer, requalificando-os em equipamento de saúde (Tabela 6).

2.6.1.2. Atenção Especializada

A rede especializada é formada por 03 Policlínicas, 01 Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), 08 Clínicas Especializadas/Ambulatório Especializado sendo um público, um filantrópico e seis privados, 01 Hospital Geral, 01 Especializado e um Pronto Socorro Geral, todos públicos, 03 Unidades Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgência/Emergência, 06 Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia, sendo 01 público e 05 privados (Tabela 6).

A rede hospitalar dispõe de 92 leitos de média complexidade, sendo que 93,48 % são de gestão municipal.

Tabela 7 – Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidade. Dez- 2016.

Especialidade	Público	Privado
Cirúrgicos	6	
Clínicos	16	4
Obstétrico	18	
Pediátrico	30	2
Outras Especialidades	16	
Total	86	6

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 03/2017

A Tabela 8 mostra que no ano de 2016 as unidades públicas municipais realizaram 1. 13131.356 procedimentos ambulatoriais. Dentre os procedimentos os Clínicos foram os maiores montas, seguido pelas ações de promoção e prevenção em saúde, para este ano, foram realizadas 9.151 procedimentos regulados.

Tabela 8 - Quantidade e valor aprovados e apresentados dos procedimentos ambulatorial por município de atendimento, segundo grupo e subgrupo de procedimentos,2016

Grupo e Subgrupo de procedimentos	Qtd.Aprovada		Valor Aprovado		Qtd.Apresentada		Valor Apresentado		Qtd.Glosada		Valor Glosado	
	Nº	%	R\$	%	Nº	%	R\$	%	Nº	%	R\$	%
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	448831	39,7	13,50	0,0	448831	39,6	13,5	0,0	0	0,0	0	0,0
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	286408	25,3	13,50	0,0	286408	25,3	13,5	0,0	0	0,0	0	0,0
0102 Vigilância em saúde	162423	14,4	0,00	0,0	162423	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	62179	5,5	180529,49	8,7	62229	5,5	180967,49	8,7	50	3,4	438	32,7
0201 Coleta de material	9944	0,9	0,00	0,0	9944	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	33413	3,0	93689,80	4,5	33463	3,0	94127,8	4,5	50	3,4	438	32,7
0204 Diagnóstico por radiologia	9760	0,9	75506,76	3,6	9760	0,9	75506,76	3,6	0	0,0	0	0,0
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	18	0,0	266,58	0,0	18	0,0	266,58	0,0	0	0,0	0	0,0
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	1670	0,1	8457,35	0,4	1670	0,1	8457,35	0,4	0	0,0	0	0,0
0214 Diagnóstico por teste rápido	7374	0,7	2609,00	0,1	7374	0,7	2609	0,1	0	0,0	0	0,0
03 Procedimentos clínicos	603381	53,3	1752417,52	84,0	604813	53,4	1753319,68	84,0	1432	96,6	902,16	67,3
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	593817	52,5	1723278,98	82,6	595249	52,5	1724181,14	82,6	1432	96,6	902,16	67,3
0302 Fisioterapia	5086	0,4	25127,54	1,2	5086	0,4	25127,54	1,2	0	0,0	0	0,0
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	191	0,0	4011,00	0,2	191	0,0	4011	0,2	0	0,0	0	0,0
0307 Tratamentos odontológicos	4287	0,4	0,00	0,0	4287	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
04 Procedimentos cirúrgicos	7745	0,7	65836,64	3,2	7745	0,7	65836,64	3,2	0	0,0	0	0,0
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	7001	0,6	20650,64	1,0	7001	0,6	20650,64	1,0	0	0,0	0	0,0
0405 Cirurgia do aparelho da visão	102	0,0	45186,00	2,2	102	0,0	45186	2,2	0	0,0	0	0,0
0414 Cirurgia oro-facial	642	0,1	0,00	0,0	642	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
07 Órteses, próteses e materiais especiais	69	0,0	10350,00	0,5	69	0,0	10350	0,5	0	0,0	0	0,0
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	69	0,0	10350,00	0,5	69	0,0	10350	0,5	0	0,0	0	0,0
08 Ações complementares da atenção à saúde	9151	0,8	76478,55	3,7	9151	0,8	76478,55	3,7	0	0,0	0	0,0
0803 Autorização / Regulação	9151	0,8	76478,55	3,7	9151	0,8	76478,55	3,7	0	0,0	0	0,0
Total	1.131.356	100,0	2.085.625,70	100,0	1.132.838	100,0	2.086.965,86	100,0	1482	100,0	1.340,16	100,0

Fonte: SIA/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/2017

Em relação às internações hospitalares, foram realizadas em 2016, 1.004 internações, sendo 45,9% em obstetrícia, 25,4% em Clínica Médica, 22,8% em pediatria e 5,9% cirúrgico. O ressarcimento do SUS foi de R\$ 465.192,80. A mortalidade hospitalar para o período foi de 3,9%, a clínica que teve o maior tempo de permanência foi a Pediátrica com 7,6 dias, seguida da Clínica Médica (5,4 dias) (Tabela 9).

Tabela 9 - Número de Internações, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos e Taxa de Mortalidade por Especialidade, 2016.

Especialidade	Nº de Internações	%	Valor Total (R\$)	%	Valor Médio R\$	Média de Permanência (dias)	Número de Óbitos	Mortalidade Hospitalar
Cirúrgico	59	5,9	31.322,07	6,7	530,88	1,5		
Obstétrico	461	46	215.966,08	46	468,47	1,5		
Clínico	255	25	108.159,63	23	424,16	5,4	39	15,3
Pediátrico	229	23	109.745,02	24	479,24	7,6		
Total	1.004	100	465.192,80	100	463,34	3,9	39	3,9

Fonte: SIH/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/2017

2.6.1.3. Serviços de Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, representado um conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde, mediante a garantia da integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo: vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e vigilância da saúde do trabalhador.

O reconhecimento da Vigilância em Saúde como responsabilidade indelegável e como um componente indissociável do SUS é a base estratégica do Sistema Nacional de Vigilância. Cabe a Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos, determinantes e condicionantes dos problemas de saúde que afetam a população.

As ações executadas pela Vigilância em Saúde são definidas em função do risco epidemiológico, sanitário e ambiental em saúde, existentes no Município e também definidas pelo Ministério da Saúde (Programação de Ações de Vigilância à Saúde – PAVS) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

2.7. FINANCIAMENTO

O SUS foi criado para ser o sistema de saúde de todos os brasileiros, com qualidade, eficiência, eficácia, resolubilidade e democracia.

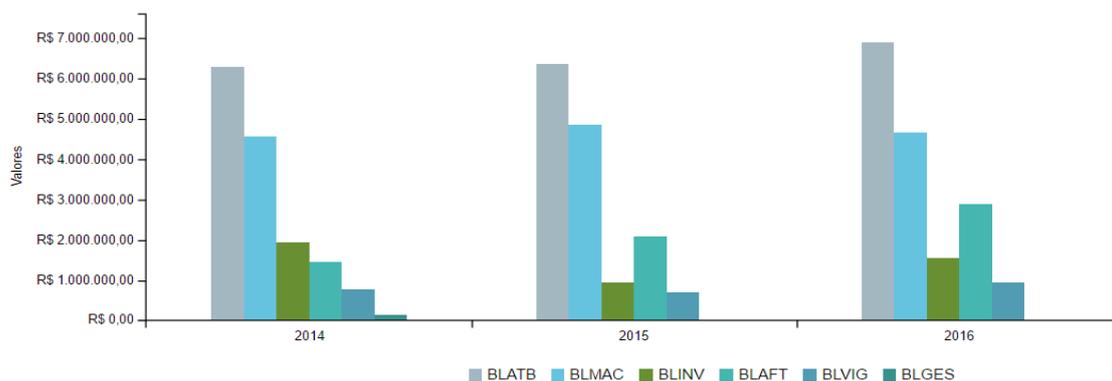
O financiamento das ações e serviços da saúde executados pelo SUS é de corresponsabilidade das três esferas de governo e cada uma deve assegurar o aporte regular desses recursos. Na prática, o financiamento do SUS sempre foi um desafio.

Com o objetivo de garantir recursos estáveis para o setor saúde e após longa tramitação no congresso nacional, foi editada a Emenda Constitucional 29/2000, que alterou a Constituição Federal de 1988, a qual foi regulamentada pela Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012. No entanto a lei que assegurava a efetiva coparticipação da União dos Estados e dos Municípios no financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Foi estabelecido um percentual mínimo de aplicação pelo governo estadual de 12% e o municipal de 15%, da receita líquida de impostos. A União aplicará, anualmente, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

Com base no exposto acima, o município de Santa Cruz do Capibaribe, recebeu do Fundo Nacional de Saúde, em 2014, através de repasses fundo a fundo o montante de R\$ 15.076.156,15 reais, em 2015 R\$ 14.935.708,77 reais e 2016 R\$ 16.907.138,48 reais, conforme mostra a Figura 13.

Figura 13 – Comparativo de Recursos Repassados pelo Fundo Nacional de Saúde por ano. Santa Cruz do Capibaribe, 2014-2016.



BLATB – Bloco Atenção Básica

BLMAC – Bloco Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

BLVIG – Bloco Vigilância em Saúde

BLAFT – Bloco Assistência Farmacêutica

BLGES – Bloco Gestão do SUS

BLINV – Bloco Investimento

OUTROS – Outros Pagamentos

Fonte: www.fns.saude.gov.br/#/comparativo, acessado em 12/05/2017

2.8. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA

2.8.1 Fortalecer o Controle Social e a Transparência Pública

A participação social na formulação e no controle da política pública é traduzida no Sistema Único de Saúde, por meio de conferências, conselhos de saúde de todas as esferas, com a retaguarda de entidades profissionais e sindicais, fóruns, redes e movimentos sociais. Esses mecanismos de controle social possibilitam o monitoramento, o controle e avaliação da gestão pública, e a divulgação permanente de políticas, programas, dos direitos dos usuários e das ações desenvolvidas no SUS.

Os conselhos de saúde de caráter permanente e deliberativo atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Por sua vez, as conferências de saúde são espaços consultivos destinados a analisar a conjuntura, os avanços e os desafios do SUS, e realizar a proposição das diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, com representação dos vários segmentos sociais.

A esses mecanismos, o município de Santa Cruz do Capibaribe propõe incorporar o fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública, através de serviços de controle interno, como a ouvidoria e auditoria.

As Ouvidorias do SUS no Brasil são canais democráticos de comunicação responsáveis pela mediação de conflitos entre os cidadãos e os gestores dos serviços de saúde, nas esferas federal, estadual e municipal, que prezam por um atendimento humanizado e acolhedor, iniciado pela escuta qualificada do cidadão, prestada por profissionais comprometidos com o respeito e a ética profissional (BRASIL, 2008c).

A ouvidoria se configura numa valiosa ferramenta de gestão estratégica, constituindo um importante agente de melhorias para os processos de trabalho do sistema SUS, já que permite identificar e corrigir os chamados “nós críticos” de sua atuação, a fim de que seus serviços sejam aperfeiçoados. Além disso, o cidadão pode validar as boas práticas implementadas, se constituindo também como um termômetro de sua atuação.

A auditoria é responsável pela verificação e adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determina se as ações e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas. Possibilita avaliar a qualidade dos processos, sistemas e serviços e a necessidade de melhoria ou de ação preventivo-corretiva/corretiva/saneadora. Tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações necessárias ao exercício de um controle efetivo, e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde.

3. OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS.

O objetivo do Plano Municipal de Saúde (PMS) é promover uma análise da situação atual da saúde no município de Santa Cruz do Capibaribe e propor para o próximo quadriênio, diretrizes e metas a serem seguidas, visando o alcance das condições necessárias para o pleno funcionamento do Sistema Único de Saúde e da melhoria da qualidade de vida da população santacruzense.

Para alcançar esse objetivo no período de 2018 a 2021 o PMS será orientado por diretrizes e por um conjunto de metas a serem acompanhadas.

3.1 FORTALECIMENTOS E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Diretriz 1 – Efetivação da Atenção Primária como prioridade na organização do SUS de Santa Cruz do Capibaribe, adotando estratégias para assegurar a qualificação da Assistência e no acompanhamento dos municípios com ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Objetivo: Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à atenção primária.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Número de UBS informatizadas.	Informatizar as Unidades Básicas de Saúde para implantação da PEC/ESUS.	22		07	07	08	Recursos Federal e Municipal
Número de ESF ampliadas.	Ampliar o número de Equipes de Saúde da Família -ESF	22			04		Recursos Federal e Municipal
Número de equipes do NASF ampliadas.	Ampliar o número de Equipes do NASF.	01		01			Recursos Federal e Municipal
Número de remapeamentos realizados.	Realizar remapeamentos nas áreas adstritas das Unidades de Saúde da Família	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Cobertura de Agentes comunitários de saúde ampliada.	Ampliar em 5% a cobertura de Agentes comunitários de saúde.	5%				5%	Recursos Federal e Municipal
Atenção Básica Valorizada e qualificada.	Valorizar e qualificar as Equipes de Atenção Básica, através da adesão aos Programas de provimento de médicos, (Mais Médico e outros) e adesão ao programa de melhoria e a acesso e da qualidade PMAQ entre outros programas de acordo com as estratégias do Ministério da Saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
% de UBS construídas, reformadas e	Construir, reformar ampliar e manter a estrutura física das	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal

ampliadas.	unidades básicas de saúde						
% de UBS com obras concluídas.	Concluir as obras em andamento das unidades básicas de saúde.	100%		50%	50%		Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de equipamentos, veículos e outros materiais adquiridos .	Adquirir locar equipamentos, veículos e outros materiais para 100 % das unidades de atenção básica.	100%	10%	40%	40%	10%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de equipamentos, veículos locados.	Locar equipamentos, veículos para as unidades de atenção básica.	100 %	10%	40%	40%	10%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Programa mais médico no município mantido.	Manter o Programa mais Médico no município.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Ações em Educação permanente implementadas.	Implementar ações em Educação permanente voltada para dos profissionais da Atenção Básica.	100%	10%	40%	40%	10%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Plano de capacitação permanente elaborado e aprovado.	Elaborar um plano de capacitação permanente e aprovar no conselho Municipal de saúde.	01		01			Recursos Federal, Estadual e Municipal
% de UBS mantidas.	Manter as Unidades de atenção básica, fornecendo os insumos necessários para o desenvolvimentos das atividades.	100 %	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Serviços de manutenção corretiva e preventiva para equipamentos, veículos contratados.	Contratar serviços de manutenção corretiva e preventiva para equipamentos e veículos.	01	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Fardamentos, bolsas e equipamentos de proteção individual (EPIs) adquiridos.	Adquirir fardamentos, bolsas e equipamentos de proteção individual (EPIs) para dos profissionais da atenção básica.	100 %	20%	40%	40%		Recursos Federal, Estadual e Municipal
Estrutura física adequada para o atendimento em saúde nas 02 áreas/ sítios de difícil acesso garantidos.	Garantir estrutura física adequada para o atendimento em saúde nas áreas dos sítios de difícil acesso.	02		01	01		Recursos Federal, Estadual e Municipal

Serviço de transporte de apoio à comunidade do Para e poço Fundo otimizados	Otimizar o serviço de transporte de apoio à comunidade do Para e poço Fundo.	01		01	01		Recursos Federal, Estadual e Municipal
Participação das ESF no monitoramento garantido.	Garantir que a ESF participe dos monitoramentos dos indicadores municipais, junto com as áreas de vigilância, atenção secundária e terciária.	12	03	03	03	03	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Ações desenvolvidas no Programa Saúde na Escola – PSE realizadas e integradas	Realizar e integrar as ações desenvolvidas no Programa Saúde na Escola – PSE .	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	Ampliar a cobertura de Saúde Bucal.	5%			5%		Recursos Federal e Municipal
Oferta de medicamentos, insumos, material médico e odontológico garantidos.	Garantir a oferta de medicamentos, insumos, material médico e odontológico para as unidades de saúde com bucal.	100 %	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Unidade Móvel de Saúde Bucal adquirida.	Adquirir Unidade Móvel de Saúde Bucal para atender área rural sem cobertura.	01				01	Recursos Federal e Municipal
Número de ações de mobilização social intersetorial realizadas.	Realizar ações de mobilização social intersetorial (janeiro branco, prevenção as ist's, dia da mulher, dia mundial da saúde, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, dezembro vermelho) e outras.	32	08	08	08	08	Recursos Federal e Municipal
Número de UBS com ações prioritárias implementadas.	-Implementar as ações prioritárias com foco na atenção à saúde da população: gestantes, crianças, adolescentes, mulher, homem, idoso, trabalhador, portador de necessidades especiais, entre outras que se fizerem necessárias em todas	22	18	18	18	18	Recursos Federal e Municipal

	as unidades básicas de saúde.						
Número de serviços contratados e ou terceirizados mantidos	Manter serviço contratado e ou terceirizados para confecção de próteses dentária.	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal

3.2. PROMOÇÃO À SAÚDE E CONTROLE DAS DOENÇAS

Diretriz 2 – Ações integradas e intersetoriais que ampliem o acesso aos modos de viver mais favoráveis à saúde e à qualidade de vida, fortalecendo as ações de prevenção e controle de doenças e agravos.

Objetivo: Promover modos de vida saudáveis, estimulando a alimentação saudável, a vigilância nutricional, a prática corporal e atividade física.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Número de Pólos de Academia da Saúde com profissional de saúde vinculado	Ampliar o número dos Polos da Academia da Saúde.	01		01			Recursos Federal e Municipal
Número de Pólos em funcionamento do Programa Academia da Saúde com profissional de saúde vinculado	Garantir insumos para a realização das atividades nos Polos da Academia da Saúde	02	01	02	02	02	Recursos Federal e Municipal
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	80%	70%	72%	75%	80%	Recursos Federal e Municipal
Ações de crescimento e desenvolvimento infantil a vigilância e educação alimentar e nutricional ofertados.	Ofertar as ações de crescimento e desenvolvimento infantil, vigilância alimentar e nutricional nas unidades básicas de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Cobertura de monitoramento das estratégias desenvolvidas na área de atuação das ESF	Desenvolver nas unidades básicas de Saúde estratégias de vida saudável	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida	Estimular o aleitamento materno exclusivo até 6	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal

estimulados.	meses de vida e continuado até dois anos nas unidades básicas de saúde.						
Percentual de unidades estimulando a Adoção de cuidados de higiene pessoal, ambiental e dos alimentos e hábitos alimentares adequados e saudáveis.	Estimular adoção de cuidados de higiene pessoal, ambiental e dos alimentos e hábitos alimentares adequados e saudáveis nas unidades básicas de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de crianças de baixo peso incluídas nos programas de suplementação de Ferro e Vitamina A	Incluir as crianças de baixo peso de todas as unidades básicas de saúde nos programas de suplementação de Ferro e Vitamina A .	90%	90%	90%	90%	90%	Recursos Federal e Municipal
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Ampliar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada na população coberta por ESB e articular a expansão do acesso a essa ação (Escolas, Creches, Associações, Eventos).	25%	5%	5%	5%	5%	Recursos Federal e Municipal
Número de Campanhas realizadas .	Realizar Campanhas para estimular e ampliar a presença da população masculina nas Unidades de Saúde ressaltando a importância da prevenção de hipertensão e diabetes e atualização dos cartões de vacina priorizando os adultos jovens .	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	Promover e garantir o atendimento e acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos nas unidades da Rede Municipal de Saúde.	100 %	100 %	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de Oferta de medicamentos ampliados.	Ampliar a oferta de medicamentos nas unidades básicas de saúde.	80 %	20%	20%	20%	20%	Recursos Federal e Municipal

Percentual de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) reduzida.	Reduzir as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	20%	5 %	5%	5%	5%	Recursos Federal e Municipal

3.3. PROMOÇÃO DO ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO HUMANIZADO

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Percentual de unidades com apoio institucional implantado.	Implantar o apoio institucional nas unidades básicas de saúde.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Número de Grupo técnico de humanização formado e promovendo ações de acolhimento e humanização.	Formar Grupo Técnico de Humanização para Promover ações de acolhimento e humanização ao trabalhador e usuário do SUS nas unidades de saúde.	01		01			Recursos Federal e Municipal
Oficina realizada	Realizar Oficinas de Sensibilização para implantação do acolhimento para os profissionais de saúde da atenção básica.	02			01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de Projeto elaborado e implantado na Policlínica municipal.	Elaborar e Implantar projeto piloto de acolhimento na Policlínica municipal.	01			01		Recursos Federal e Municipal
Número de unidades com o Projeto implantado .	Implantar projeto de acolhimento nas unidades básicas de saúde.	22			10	12	Recursos Federal e Municipal

3.4. POLÍTICA DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Diretriz 3 – Assistência Integral da criança e do adolescente contemplando ações adequadas para a resolutividade no cuidado.

Objetivo: Promover a atenção integral à saúde da criança e do adolescente visando à promoção à saúde, prevenção dos agravos, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, para redução da morbimortalidade e melhoria da qualidade de vida.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Redução da taxa de Mortalidade Infantil.	Reduzir a mortalidade infantil.	5%	1%	1%	1%	2%	Recursos Federal e Municipal
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança com cobertura vacinal preconizada para crianças com até um ano de idade	Vacinar Crianças com até 01 ano de idade (vacinas selecionadas do Calendário Básico Nacional)	75%	75%	75%	75%	75%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de UBS realizando Pré-natal .	Realizar o Pré-natal de qualidade nas unidades básicas de saúde- UBS.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de atendimentos de crianças com diarreia, pneumonia, desnutrição e obesidade.	Garantir dos atendimentos das crianças com diarreia, pneumonia, desnutrição e obesidade.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de consultas de puericultura.	Garantir o acesso das crianças a consultas de puericultura.	60%	40%	45%	50%	60	Recursos Federal e Municipal
Percentual de crianças avaliadas.	Identificar e avaliar 100 % das crianças com risco nas áreas da ESF e garantir o encaminhamento para serviços de referência;	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de óbitos em menores de 1 ano com DO emitida em tempo oportuno.	Garantir o preenchimento e o envio de das declarações de óbito, em tempo oportuno, para o SIM, observando os prazos estabelecidos pela VE	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Número de Grupo técnico em funcionamento.	Garantir um grupo técnico funcionando, envolvendo equipes de atenção básica, epidemiológica/ e hospitalares, para	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal

	discussão sobre os determinantes dos óbitos em nível municipal.						
Percentual de Cadernetas de saúde distribuídas.	Distribuir as cadernetas de saúde do adolescente e implantar o calendário vacinal do adolescente	30%	.	10%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal
Cobertura vacinal em adolescentes	Implantar o calendário vacinal do adolescente	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal

3.5. POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Diretriz 4 – Oferta de acesso qualificado ao atendimento integral às ações e serviços da saúde para a promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da mulher, como garantia de direitos legalmente constituídos.

Objetivo: Garantir os direitos sexuais e reprodutivos; assistência humanizada ao pré-natal, parto, puerpério e aborto legal; prevenção ao câncer de colo de útero; prevenção da transmissão das IST's/HIV/AIDS e da sífilis congênita; assistência ao climatério; enfrentamento à mortalidade materna.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Percentual de profissionais capacitados.	Capacitar os profissionais de saúde (médicos generalista e enfermeiros) em pré-natal de baixo risco de todas as Unidades de Saúde.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de profissionais capacitados.	Capacitar os profissionais das Equipes de saúde da Família - ESF em direito sexual e reprodutivo, manejo clínico das IST's, detecção precoce do câncer de mama e câncer de colo uterino	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Proporção de mulheres com 7 ou mais consultas de pré-natal	Ampliar em 25% o número de mulheres com 7 ou mais consultas de pré-natal.	30%	5%	5%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de gestantes identificadas pela busca	Realizar busca ativa das gestantes faltosas.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal

ativa.							
Percentual de gestantes realizando os exames (HIV, Sífilis, Hepatites e Toxoplasmose).	Realizar os exames (HIV, Sífilis, Hepatites e Toxoplasmose) e outros necessários das gestantes.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de gestantes com acesso a suplementação de ácido fólico e sulfato ferroso.	Distribuir à suplementação de ácido fólico (até 20ª Semana de gestão) e sulfato ferroso (a partir da 20ª semana de gestação e até o 3º mês após o parto) para das gestantes.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Razão de exames citopatológicos.	Realizar exames citopatológicos, priorizando as mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	Recursos Federal e Municipal
Percentual de exames do pré-natal realizados.	Realizar o elenco de exames do pré-natal de acordo com adesão ao componente I da Rede Cegonha para 80% das gestantes.	80%	60%	65%	70%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de mulheres com planejamento familiar realizado	Realizar atividades de Planejamento Familiar a nas mulheres em idade fértil.	80%	60%	65%	70%	80%	Recursos Federal e Municipal
Nº de ações intersetoriais realizadas.	Realizar ações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção, como instrumento de monitoramento do pré-natal.	08	02	02	02	02	Recursos Federal e Municipal
Percentual de gestantes de risco realizando o pré-natal.	Garantir o encaminhamento das gestantes de risco para o pré-natal especializado em tempo oportuno o acesso ao pré-natal de alto risco	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Atendimento e a assistência prestada aos usuários nas Unidades de Saúde mantido e qualificado.	Manter e qualificar o atendimento e a assistência prestada aos usuários nas Unidades de Saúde da Família, através da implantação dos protocolos e fluxogramas assistenciais nas unidades Básicas de	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal

	saúde,						
Percentual de exames realizados.	Ampliar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastrados nos Postos de Saúde.	8%	2%	2%	2%	2%	Recursos Federal e Municipal

3.6. POLÍTICA DE SAÚDE DO IDOSO

Diretrizes: Atenção integral da pessoa idosa nos diversos níveis de atendimento; promoção e implementação dos profissionais da rede municipal de saúde; incorporação da temática do envelhecimento no escopo de ação de todas as políticas estratégicas da Secretaria Municipal de Saúde; constituição de uma Rede de Intersetorialidade com as Secretarias do Município que desenvolvem ações com a pessoa idosa.

Objetivo: Implementar Atenção Integral à Saúde da População Idosa com vista a contribuir para um envelhecimento ativo e de qualidade.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Percentual de profissionais capacitados.	Capacitar os profissionais das ESF, EACS na temática da saúde da pessoa idosa.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Número de campanhas realizadas	Realizar Campanhas anuais de vacinação para no mínimo 80% da população acima de 60 anos contra a Influenza e H1N1.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de palestras realizadas.	Realizar palestras educativas em todas as Unidades de Saúde da Família com o objetivo de promover o envelhecimento ativo.	12	03	03	03	03	Recursos Federal e Municipal
Número de chamadas nutricionais realizadas	Realizar chamada nutricional/ano e ações de atividades físicas e sociais envolvendo o idoso nas Unidades de Saúde da Família.	80	18	18	22	22	Recursos Federal e Municipal
Percentual de idosos hipertensos e	Acompanhar os idosos com hipertensão e diabetes em das Unidades de Saúde	70%	50%	50%	60%	70%	Recursos Federal e Municipal

diabéticos acompanhados.	da Família.						
Número de grupos instituídos.	Instituir grupos de idosos nas Unidades de Saúde da Família.	22	18	18	22	22	Recursos Federal e Municipal
Percentual de cadernetas confeccionadas e distribuídas.	Confeccionar e distribuir a caderneta de saúde da pessoa idosa.	80%	20%	20%	20%	20%	Recursos Federal e Municipal

3.7. POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

Objetivos: Configurar uma rede de serviços estratégicos que integre uma rede de Atenção à Saúde Mental que vise à promoção, reintegração social e de cidadania, assistência e integração com os demais serviços da rede.

Diretrizes: Qualificação dos serviços baseados nos princípios da universalidade, regionalização e integralidade das ações, considerando os diferentes níveis de complexidade.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Percentual de profissionais capacitados.	Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros da ESF no suporte e intervenção a usuários de drogas lícitas e ilícitas.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Número de cadastro realizado	Realizar atualizações no cadastro das pessoas com transtornos mentais.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de participações em oficinas e treinamentos.	Participar de Oficinas e treinamentos de Saúde Mental, promovida pela Secretaria Estadual de Saúde (GASAM) e/ ou outras Secretarias, entidades e órgãos;	06	06	06	06	06	Recursos Federal e Municipal
Número de perfil epidemiológico atualizado.	Atualizar o perfil epidemiológico dos pacientes com transtorno mental anualmente.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de oficinas realizadas.	Realizar oficinas de Saúde mental para integração do CAPS tipo 1 com Atenção Básica e Hospital.	03		01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de matriciamentos realizados.	Realizar matriciamento em saúde mental nas unidades básicas de saúde.	12	12	12	12	12	Recursos Federal e Municipal
Percentual de equipamentos e	Adquirir os Equipamentos e materiais	100%	25	25	25	25	Recursos Federal e

materiais permanentes adquiridos.	permanentes para CAPS tipo1 necessários ao bom funcionamento e desenvolvimento das ações						Municipal
Número de CAPS tipo 1 mantido.	Manter 01 CAPS tipo1.	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Percentual da obra de construção concluída.	Concluir a obra Construção do CAPS AD.	100%	30	40	30		Recursos Federal e Municipal
Percentual de equipamentos e materiais permanentes adquiridos.	Adquirir Equipamentos e materiais permanentes para CAPS AD	100%		50%	50%		Recursos Federal e Municipal
Serviço de Atenção Psicossocial AD implantado.	Implantar a Serviço de Atenção Psicossocial AD					01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Número de CAPS AD mantido.	Manter 01 CAPS AD.				01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.

3.8. POLÍTICA DE SAÚDE DA PESSOA COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Objetivos: Apoiar, no âmbito do município, a execução das políticas voltadas para a pessoa com necessidades especiais.

Diretrizes: Promoção, prevenção e assistência à saúde da pessoa com necessidades especiais, com ênfase na implantação de ações na atenção básica, articuladas com a Secretaria Estadual de Saúde – SES e fortalecimento dos processos de integração com representantes da sociedade civil e segmento de pessoas com necessidades especiais.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Ações intersetoriais realizadas.	Realizar ações intersetoriais através do desenvolvimento de ações articuladas com a Rede de Serviços de Saúde municipal e outras Secretarias e/ou Instituições.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Espaço locado e Equipado.	Locar e equipar 01 espaço amplo para aumentar a oferta de procedimentos de fisioterapia.	01		01			Recursos Federal e Municipal
Percentual de	Ampliar a oferta de	30%		10%	10%	10%	Recursos

ampliação de oferta de procedimentos de fisioterapia.	procedimentos de fisioterapia e consultas especializadas, aumentando o acesso ao tratamento das pessoas com necessidades especiais.						Federal e Municipal
Encaminhamentos e transporte garantidos.	Garantir encaminhamentos e transporte para as unidades de referência a pessoas com necessidades especiais.	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal

3.9. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretriz 4: Prevenção e controle de danos e agravos à saúde coletiva, através do monitoramento dos fatores de riscos oriundos da produção e consumo de bens e serviços, do meio ambiente (água, ar, solo e desastres naturais), das zoonoses e da transmissão de doenças que sejam alvo de controle da vigilância à saúde.

3.9.1. Vigilância Epidemiológica

Objetivo: Fortalecer e Monitorar os agravos agudos, crônicos, mortalidade e natalidade, considerando a interface com Assistência e Atenção Primária, para melhoria e ampliação da vigilância.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS
Percentual de notificações de DNC.	Notificar 100% dos casos suspeitos de Doenças de Notificação Compulsória – DNC notificados;	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de notificações encerradas oportunamente.	Notificar 60% das investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente, exceto dengue;	60	60	60	60	60	Recursos Federal e Municipal
Número de boletins produzidos.	Produzir boletins epidemiológicos anualmente para ser distribuído entre a rede municipal, destacando a importância da notificação pelas unidades de saúde.	08	02	02	02	02	Recursos Federal e Municipal

Descentralizar a notificação e investigação dos agravos para Atenção Primária	Descentralizar para as Equipes de Saúde da Família - ESF as notificações e investigações dos agravos.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de Equipes de Saúde da Família realizando investigação domiciliar dos óbitos fetais e menor de 1(um) ano	Descentralizar para as Equipes de Saúde da Família-ESF as investigações domiciliar dos óbitos fetais e menor de 1 ano.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de fontes de notificação de acidente de trânsito ampliadas.	Ampliar as fontes de notificação de acidente de trânsito, incluindo todas as Unidades de Saúde da Família-ESF.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Percentual dos óbitos de mulheres em idade fértil e maternos investigados.	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil e maternos;	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de casos acompanhados.	Acompanhar casos de portadores de tuberculose e hanseníase, em conjunto com as Equipes de Saúde da família e agentes comunitários de saúde.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Número de atualizações realizadas	Realizar atualização sobre ações de controle da tuberculose e hanseníase para os profissionais de saúde do município.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Garantir que os contatos de casos novos de hanseníases sejam examinados	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de exames realizados.	Garantir a realização de baciloscopia para os pacientes em tratamento de tuberculose e hanseníase.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de pacientes que realizaram tratamento supervisionado.	Realizar tratamento supervisionado nas Unidades de Saúde da Família, para os pacientes propensos a abandonar o tratamento.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal

Percentual de busca ativa realizados.	Realizar Busca ativa dos sintomáticos respiratórios.	50%	50%	50%	50%	50%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de testes rápidos de HIV realizados.	Ampliar a cobertura de testes rápidos de HIV.	20%	5%	5%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de monitoramentos realizados.	Realizar o monitoramento aos surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos–DTA, coletando as amostras em até 24hs após a sua notificação.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de pacientes cadastrados que receberam insumos.	Ofertar insumos (adesivos e medicação) para o atendimento aos usuários do fumo, cadastrados no programa de tabagismo.	60%	30%	40%	50%	60%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de equipamentos adquiridos.	Adquirir equipamentos e insumos necessários para as salas de vacinas.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de salas de vacinas informatizadas.	Informatizar as salas de vacinas	60%	10%	10%	20%	20%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de doses aplicadas na população em geral.	Realizar vacinação na população geral, de acordo com as normas do calendário vacinal do MS.	95%	95%	95%	95%	95%	Recursos Federal e Municipal
Número de campanhas realizadas.	Realizar campanha de vacinação de acordo com as normas do calendário vacinal do MS.	08	02	02	02	02	Recursos Federal e Municipal
Percentual de busca ativa de faltosos.	Realizar busca ativa dos faltosos para completar calendário de Imunização.	95%	95%	95%	95%	95%	Recursos Federal e Municipal

3.9.2. Vigilância Sanitária

Objetivo: Gerenciar riscos sanitários, relativos ao comércio de produtos e prestação de serviços de interesse à saúde.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
-------------	-------------------	-----------------	------	------	------	------	---------------------

Percentual de visitas ampliadas em áreas da zona rural	Ampliar o cronograma de visitas dos agentes das VISA nas áreas de zona rural	20%	5%	5%	5%	5%	Recursos Federal e Municipal
Número de cadastros realizados	Realizar as fiscalizações e monitoramento nos estabelecimentos comerciais sujeitos à vigilância sanitária.	70%	70%	70%	70%	70%	Recursos Federal e Municipal
Número de cadastros realizados.	Cadastrar os estabelecimentos comerciais sujeitos a vigilância sanitária presentes no município	70%	70%	70%	70%	70%	Recursos Federal e Municipal
Feiras livres e eventos fiscalizados e monitorados.	Fiscalizar e monitorar as feiras livres e eventos.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de veículos inspecionados	Inspeccionar e monitorar os veículos transportadores de água para consumo humano.	70%	50%	55%	60%	70%	Recursos Federal e Municipal
Insumos e pessoal garantidos.	Garantir insumos e pessoal para realização das atividades da vigilância sanitária.	80%	50%	60%	70%	80%	Recursos Federal e Municipal
Número de Campanhas educativas realizadas	Realizar Campanhas educativas sobre temas da VISA realizadas.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Percentual de meses com dados alimentados.	Alimentar os dados de controle e cadastro no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual da meta de alcançada.	Realizar as coletas de água para o monitoramento e acompanhamento da qualidade da água para consumo humano.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de análise de parâmetro de cloro e turbidez análise de parâmetro de cloro e turbidez realizado.	Realizar análise de parâmetro de cloro e turbidez nas coletas realizadas pelo município.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal

3.9.3. Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador

Objetivo: Gerenciar e adotar medidas preventivas e de controle de Riscos Biológicos e Não Biológicos, doenças e agravos, contemplando ações em Saúde do Trabalhador.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Percentual de profissionais contratados.	Contratar profissionais através de concurso público, de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Número de visitas realizadas.	Realizar visitas para inspeção e eliminação de focos do mosquito transmissor das arboviroses nos imóveis.	06 visitas ano/ por imóveis.	06	06	06	06	Recursos Federal e Municipal
Número de ações desenvolvidas.	Desenvolver ações intersetoriais entre as Secretarias que compõem o Governo Municipal com o intuito de minimizar o registro de agravos oriundos da circulação vetorial	08	02	02	02	02	Recursos Federal e Municipal
Número de levantamentos realizados	Levantamentos de Índice de infestação Rápido do <i>Aedes aegypti</i> realizados anualmente.	06	06	06	06	06	Recursos Federal e Municipal
Número de dias D realizados.	Realizar Dia "D" de mobilização social no combate as arboviroses r	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Percentual de visitas realizadas em pontos estratégicos	Realizar visitas em pontos estratégicos para o combate as arboviroses.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Número de campanhas realizadas.	Realizar Campanha Nacional ou emergencial, conforme necessidade da Regional de Saúde para controle da raiva animal em parceria com a SES.	04	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Percentual de Capturas e registros realizados.	Capturar, registrar, apreender e eliminar animais que representam risco à saúde humana e enviar os encéfalos para análise laboratorial.	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual de exames realizados em cães suspeitos.	Realizar exames nos cães para identificar Leishmaniose Visceral Canina	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Percentual exames de parasitológicos de fezes	Ofertar exames parasitológicos de fezes visando o diagnóstico laboratorial da	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal

realizados.	esquistossomose e outras verminoses.							
Percentual de pacientes com medicação garantida.	Garantir medicamentos para pacientes com diagnóstico positivo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal
Número de Projeto para implantação de Centro de zoonoses elaborado	Elaborar Projeto para implantação de Centro de zoonoses.	01			01			Recursos Federal e Municipal
Plano de contingência atualizado.	Atualizar o plano de contingência da dengue, definindo os locais de referência para atendimento dos casos.	04	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de laboratório de análise de água municipal implantado.	Implantar o laboratório de análise de água municipal implantado	01					01	Recursos Federal e Municipal
Número de ações de enfrentamento as arboviroses.	Realizar ações educativas em creches, escolas e unidades de saúde municipais sobre o enfrentamento no combate as arboviroses e município.	12	03	03	03	03	03	Recursos Federal e Municipal
Número de ações realizadas.	Realizar ações educativas, priorizando a vigilância da saúde e prevenção de agravos relacionados ao trabalho.	04	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de capacitações realizadas.	Qualificar os profissionais sobre a promoção, prevenção e vigilância em saúde do trabalhador.	04	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de boletins Informativos produzidos e distribuídos com os profissionais.	Produzir boletins informativos com informações relacionadas às doenças e acidentes de trabalho anualmente.	04	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Número de ações articuladas realizadas.	Articular com as demais Secretarias Municipais para realizar ações que promovam a higiene ambiental.	04	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal
Percentual de cobertura alcançada.	Vacinar os profissionais de saúde, através de campanha de vacina contra H1N1, tétano e Hepatite e outras.	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal e Municipal
Número de unidades com ficha implantada.	Implantar a ficha de notificação de acidentes de trabalho em todas as Unidades de Saúde da	22	18	18	22	22	22	Recursos Federal e Municipal

	Família.						
Número de unidades com notificação realizada.	Incrementar as notificações de doenças ocupacionais em todas as Unidades de Saúde da Família.	22	18	18	22	22	Recursos Federal e Municipal

4. ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Diretriz 5: Estruturação da rede de assistência de média complexidade ambulatorial e hospitalar, incluindo o atendimento às urgências, em conformidade com o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada e Integrada, visando à equidade do acesso e integralidade do atendimento.

Objetivos: Ampliar o acesso aos serviços de média complexidade, com vistas à resolubilidade da atenção especializada; consolidar a política de urgência e emergência com o funcionamento de uma rede integrada de serviços.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021
Equipamentos adquiridos.	Adquirir equipamentos para as unidades de atenção especializada, de acordo com a necessidade do município.	80%	20%	20%	20%	20%
Número de profissionais contratados	Realizar contratação de profissionais, de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira do município para as unidades de atenção especializada.	100%	100%	100%	100%	100%
Percentual de unidades Reformadas, Ampliadas e estruturadas.	Reformar, Ampliar e estruturar de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira do município as unidades de atenção especializada.	100%	25%	25%	25%	25%
Percentual de unidades especializadas mantidas.	Manter as unidades de Atenção especializadas (Policlínica, Hospital, AME e AME infantil , UPA,	100%	100%	100%	100%	100%

	CAPS 1, laboratório, centro de fisioterapia, SAMU e outros.					
Número de imóveis locados	Locar imóvel adequado para implementar o serviço de fisioterapia.	01		01		
Percentual de serviço mantido.	Manter e prover com materiais e insumos o Serviço de Atendimento Médico de Urgência e Emergência - SAMU.	100%	100%	100%	100%	100%
Número de veículos adquiridos.	Adquirir veículos para Atenção Especializada	15	04	03	05	03
Número de veículos locados.	Locar Veículos para Atenção Especializada.	04	01	01	01	01
Percentual de veículos com manutenção realizada.	Realizar manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos do SAMU , Ambulâncias Hospitalares e outros veículos da Atenção especializada.	100%	100%	100%	100%	100%
Número de veículos renovados.	Renovar a frota de veículos do SAMU.	04		02		02
Ambulatório Médico Especializado Infantil- AME mulher construído.	Construir o Ambulatório Médico Especializado Infantil- AME mulher.	01				01
Percentual de exames ofertados.	Ampliar a oferta de consultas ambulatoriais e exames de imagem e gráficos e outros, de acordo com a disponibilidade financeira.	100%	25%	25%	25%	25%
UPA Municipal mantida.	Manter a UPA Municipal	01	01	01	01	01
proposta de qualificação da UPA elaborada.	Elaborar proposta de qualificação da UPA	01	01			
UPA com estrutura física adequada.	Adequar a estrutura física e adquirir equipamentos para UPA municipal, de acordo com o projeto de qualificação com o intuito de aumentar o repasse do incentivo financeiro de custeio do Ministério da Saúde- MS	01		01	01	
Serviço de Assistência Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis	Manter o Serviço de Assistência Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis /HIV/AIDS.	01	01	01	01	01

/HIV/AIDS mantido.						
Medicamentos e insumos adquiridos.	Adquirir medicamentos, gases medicinais, insumos, alimentos, materiais de limpeza, lavanderia, Raios-X, Gráfica, impressos, combustíveis, peças de reposição, pneus e demais itens necessários para atenção de média complexidade hospitalar.	100%	100%	100%	100%	100%
serviços seguro contra acidentes para veículos, manutenção corretiva e preventiva equipamentos e veículos contatados	Contratar serviços seguro contra acidentes para veículos, manutenção corretiva e preventiva equipamentos e veículos	100%	100%	100%	100%	100%
ações de educação permanente para profissionais promovidas	Promover ações de educação permanente para profissionais	100%	25%	25%	25%	25%

4.1. LABORATÓRIO

Objetivo: Implementar a oferta de serviços laboratoriais, visando qualidade no atendimento ao usuário do SUS municipal.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
laboratório de análises clínica municipal estruturado.	Estruturar o laboratório de análises clínica municipal.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Equipamentos para o laboratório de análises clínica municipal adquiridos.	Adquirir equipamentos para o laboratório de análises clínica municipal.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal e Municipal
Laboratório de análises clínica municipal mantido.	Manter o laboratório de análises clínica municipal, disponibilizando insumos e pessoal necessário de acordo com a necessidade e	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal

	disponibilidade financeira.						
Percentual de exames realizados.	Ampliar a oferta dos exames.	40%	10%	10%	10%	10%	Recursos Federal e Municipal

4.2. POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretrizes: Reestruturação da Assistência Farmacêutica e integralização das ações com a rede municipal de saúde.

Objetivo: Garantir o acesso da população aos medicamentos e insumos essenciais seguros, eficazes e de qualidade.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Relação Municipal de Medicamentos atualizada.	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) anualmente.	04	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Imóvel da Central de Abastecimento locado.	Locar imóvel para funcionamento da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF	01	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Relação Municipal de Medicamentos adotada.	Adotar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para selecionar os medicamentos utilizados na rede assistencial)	04	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Eixo Estrutura pelo Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica aderido.	Aderir o Eixo Estrutura pelo Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFARSUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS	01			01		Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Percentual de utilização do Sistema informatizado HORUS.	Utilizar o Sistema informatizado HORUS para dispensação de medicamentos na CAF.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Número de Unidades com o	Unidades básicas de saúde do município com	100%	25%				Recursos Federal,

sistema ou controle manual implantado.	Controle de estoque, através de meio informatizado ou manual (ficha de prateleira) implantado.			25%	25%	25%	Estadual e Municipal.
Norma elaborada e divulgada nas Unidades de Saúde.	Elaborar Norma de prescrição e dispensação de medicamentos da rede municipal de saúde e divulgar para as unidades de saúde.	01	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF e as farmácias das unidades de saúde estruturadas.	Estruturar a Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF e as farmácias das unidades de saúde, de acordo com as boas práticas de armazenamento.	100%	25%	25%	25%	25%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Banco de Preços (BPS) em Saúde alimentado.	Alimentar o Banco de Preços (BPS) em Saúde com informações sobre os preços praticados em suas aquisições relacionadas à Assistência Farmacêutica pela Secretaria Municipal de Saúde	04	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Medicamentos, materiais Médico hospitalares, Insumos, Gases medicinais, e demais itens da assistência Farmacêutica adquiridos.	Adquirir medicamentos, materiais Médico hospitalares, Insumos, Gases medicinais, e demais itens da assistência Farmacêutica, de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira,	80%	80%	80%	80%	80%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Capacitação e educação continuada para profissionais de saúde e comunidade promovida.	Promover capacitação e educação continuada para profissionais de saúde e comunidade sobre o uso racional de medicamentos.	01	01	01	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.

5. GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretrizes: Coordenação, execução e monitoramento da Política Municipal de Saúde de acordo com as Diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Objetivo: Formalizar e Executar as atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo de aprimoramento e consolidação do SUS.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Gratificação do PMAQ implementada.	Implementar a Gratificação do Programa de melhoria do acesso e qualidade-PMAQ, de acordo com o repasse do Ministério da saúde e cumprimento das metas pelos profissionais da Atenção básica.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Consultorias e/ou assessorias especializadas contratadas.	Contratar Consultorias e/ou assessorias especializadas em contabilidade, jurídica, dentre outras, de acordo com a necessidade.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Infraestrutura necessária para manutenção e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde garantida.	Garantir infraestrutura necessária para manutenção e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde, dotando-os de recursos humanos, materiais, equipamentos e insumos suficientes para o desenvolvimento do conjunto de ações propostas.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Contrato de programa do consorcio formalizado.	Formalizar contrato de programa na área de saúde, através de consórcios públicos.	01	01	01	01	01	Recursos Federal e Municipal.
Contratos/convênios com serviços da Rede Complementar do SUS estabelecido.	Estabelecer contratos/convênios com serviços da Rede Complementar do SUS, de acordo com a necessidade e viabilidade financeira.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal e Municipal.
Percentual de investimento em saúde com recursos próprios.	Cumprir do percentual de investimento em saúde com recursos próprios, recomendado pela legislação.	15%	15%	15%	15%	15%	Recurso Municipal
Execução dos contratos/convênios firmados pelo Fundo Municipal de saúde acompanhada.	Acompanhar execução dos contratos/convênios firmados pelo Fundo Municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Controle de frota de veículos secretária de saúde realizado.	Realizar controle de frota de veículos da secretária de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal

Manutenção da rede física e de equipamentos realizada.	Realizar manutenção da rede física e equipamentos dos estabelecimentos de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Prestações de contas realizadas.	Realizar as Prestações de contas dos convênios e similares.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.

5.1. PLANEJAMENTO

Diretrizes: Desenvolvimento do planejamento participativo e estratégico, por meio de articulação intersetorial para aplicação de metodologias, processos e instrumentos pactuados.

Objetivo: Promover o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde, e implantar o Participa SUS, de modo que contribua para a gestão e tomada de decisões.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Plano Plurianual – PPA e a Lei Orçamentária Anual – LOA elaborados e revisados.	Elaborar e Revisar Plano Plurianual – PPA e a Lei Orçamentária Anual LOA.	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de planos elaborados ou revisados.	Elaborar e ou revisar 01 Plano Municipal de Saúde (PMS)	04	01	01	01	01	Recurso Municipal.
Número Programação Anual de Saúde elaborada.	Elaborar 01 Programação Anual de Saúde (PAS)	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de relatórios elaborados.	Elaborar Relatório quadrimestral onde conste e Prestação de Contas da Aplicação dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Número de relatórios elaborados.	Apresentar Relatório quadrimestral no conselho municipal de saúde, onde conste e Prestação de Contas da Aplicação dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	12	03	03	03	03	Recurso Municipal

Número de relatórios apresentados.	Apresentar Relatório trimestral em audiência pública na casa legislativa, onde conste a Prestação de Contas da aplicação dos recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Número de relatórios elaborados.	Elaborar Relatório Anual de Gestão (RAG)	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de relatórios elaborados.	Apresentar Relatório Anual de Gestão (RAG) no conselho Municipal de Saúde.	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de Pactuação de indicadores realizada.	Realizar Pactuação dos indicadores de saúde.	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de monitoramentos de indicadores realizados.	Monitorar os indicadores de Gestão e da Programação Anual de Saúde.	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Número de audiências realizadas.	Realizar audiências públicas de prestação de contas das receitas e despesas do fundo municipal de saúde, procedimentos realizados	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Número de relatórios apresentados.	Apresentar os Relatórios Quadrimestrais de prestação de contas dos recursos recebidos e gastos para apreciação e análise do Conselho Municipal.	12	03	03	03	03	Recurso Municipal
Conselho Municipal de Saúde apoiado. Conselho Municipal de Saúde	Apoiar o Conselho Municipal de Saúde, nas supervisões da rede de saúde, participação em plenária, oficinas, conferências, entre outras.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Adesão a programas de investimento realizados.	Realizar captação de recursos, através de adesão aos Programas de Investimentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e outros	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Projetos elaborados.	Elaborar Projetos para Equipar/ Construir/ ampliar e reformar e adquirir veículos para as Unidades de Saúde, de acordo com a disponibilidade de financiamento do Ministério da Saúde e outros.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Financiamento	Fortalecer financiamento	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso

fortalecido.	através da captação de Recursos de Custeio						Municipal
Propostas de custeio do PAB e MAC elaboradas.	Elaborar propostas de custeio do PAB e MAC do Orçamento Impositivo Federal	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Conectividade e equipamentos garantidos.	Garantir conectividade, equipamentos, treinamento e suporte (próprio ou terceirizado) para informatização dos Estabelecimentos de saúde.	100%	25%	25%	50%	50%	Recursos Federal e Municipal.

5.2. REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Diretriz 6: Implementação da Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria municipal visando à organização e qualificação dos serviços de saúde, referência e contra-referência, bem como a otimização dos recursos financeiros.

Objetivo: Subsidiar o gestor municipal nas tomadas de decisões utilizando como ferramenta os sistemas de informação: CNES, SISAUD, SIH, SIA, FPO , ESUS ,CMCE, INFOCRAS/NOA e outros sistemas de regulação.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
FPO dos estabelecimentos programada realizado	Fazer a programação físico-financeira - FPO dos estabelecimentos de saúde seguindo as normas vigentes de solicitação e autorização.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Percentual Processamento realizado.	Processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Cadastros atualizados.	Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos - CNES das unidades públicas e conveniadas ao SUS.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal
Protocolo municipal implantado.	Implantar o protocolo municipal de fluxo e rotinas para o tratamento fora do domicílio (TFD).	01	01	01	01	01	Recurso Municipal
Programa de Tratamento Fora de Domicílio	Manter Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) .	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal

(TFD) mantido								
Nº de transportes ampliados – TFD	Ampliar o Serviço de Transporte de pacientes pelo- TFD.	100%	25%	25%	25%	25%		Recurso Municipal
Protocolos assistências de encaminhamentos elaborados e implantados.	Elaborar e implantar protocolos assistências de encaminhamentos para consultas e exames.	01			01			Recurso Municipal
Ações de regulação de acesso realizadas.	Realizar ações de regulação do acesso aos serviços de saúde próprios e em outros territórios.	.100%	.100%	.100%	.100%	.100%		Recurso Municipal
Número de acompanhamentos do acesso da população aos serviços assistenciais realizados.	Realizar Acompanhamento do acesso da população aos serviços assistenciais de saúde	12	12	12	12	12		Recurso Municipal
Gerenciamento da fila de espera e análise dos relatórios dos sistemas de informação realizado.	Gerenciar a fila de espera e analisar os relatórios dos sistemas de informação para subsidiar as tomadas de decisão da gestão.	12	03	03	03	03		Recurso Municipal
Percentual de consultas especializadas e exames otimizados.	Cadastrar e ou Atualizar os dados cadastrais do Cartão SUS de acordo com demanda do SUS local	.100%	.100%	.100%	.100%	.100%		Recurso Municipal

6. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Diretrizes: Implementação da política de educação permanente e qualificação da gestão do trabalho em saúde.

Objetivo: Fortalecer a política municipal de gestão do trabalho e educação permanente na saúde.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Número de dimensionamentos realizados.	Realizar dimensionamento de necessidade de pessoal	04	01	01	01	01	Recurso Municipal
Número de concurso e ou	Realizar concurso e ou seleção simplificada para	02	01	01			Recurso Municipal

seleção simplificada realizada.	complementação do quadro funcional							
Gratificação do PMAQ implementada.	Implementar a Gratificação do Programa de melhoria do acesso e qualidade-PMAQ, de acordo com o repasse do Ministério da saúde e cumprimento das metas pelos profissionais da Atenção básica.	100%	100%	100%	100%	100%		Recurso Municipal
Infraestrutura necessária para implantação da educação Permanente garantida.	Garantir infraestrutura necessária para implantação da educação Permanente, dotando-os de recursos humanos, materiais, equipamentos e insumos suficientes para o desenvolvimento do conjunto de ações propostas.	100%		25%	25%	50%		Recurso Municipal
Plano de Integração Ensino/serviço elaborado e atualizado	Elaborar e atualizar o Plano de Integração Ensino/serviço	01	01	01	01	01		Recurso Municipal
Número de levantamentos de capacitações realizadas.	Realizar Levantamento da necessidade de Capacitações para os profissionais nas diversas áreas.	01	01					Recurso Municipal
Número de planos elaborados.	Elaborar plano de educação permanente.	01		01				Recurso Municipal
Percentual de capacitações programadas.	Realizar capacitações programadas	100%			50%	50%		Recursos Federal, Estadual e Municipal.

7. OUVIDORIA DO SUS

Diretriz 7: Participação popular na qualificação dos serviços de saúde por meio da ampliação do serviço da Ouvidoria do SUS.

Objetivos: Implantar e implementar a atuação da Ouvidoria Municipal de Saúde; divulgar a atuação da Ouvidoria, estimulando a participação e o controle social; contribuir na melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos no Município.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS	2018	2019	2020	2021	FONTES DE
-------------	-------------------	-------	------	------	------	------	-----------

		2018-2021					RECURSOS.
Número de capacitação realizada.	Realizar capacitação em formação de ouvidores municipais.	01				01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Número de Ouvidoria municipal implantada.	Implantar o Componente Municipal de Ouvidoria Nacional do SUS	01				01	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Número de ações promovidas.	Promover ações de divulgação do funcionamento da ouvidoria municipal.	02				02	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Proporção de atendimentos respondidos à população	Viabilizar acesso à ouvidoria municipal e responder as demandas	100%				100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.

8. PARTICIPAÇÃO SOCIAL – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 8: Consolidação dos mecanismos de gestão participativa na busca pela equidade, integralidade e universalidade das ações no Município.

Objetivo: Acompanhar, supervisionar, fiscalizar e propor mudanças para a formulação das políticas de saúde.

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Atividades do Conselho Municipal de Saúde mantidas.	Manter atividades do Conselho Municipal de Saúde, inclusive viabilizar participação em eventos, conferências, seminários e plenárias relacionadas ao controle social	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Nº de reuniões realizadas	Realizar reuniões ordinárias e ou extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde.	12	12	12	12	12	Recurso Municipal.
Apoio administrativo garantido.	Garantir apoio administrativo para do CMS.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Conferências Municipais de Saúde realizadas.	Realizar Conferências Municipais de Saúde, de acordo com a demanda.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Conselho Municipal de Saúde renovado.	Renovar Conselho Municipal de Saúde a partir da mobilização comunitária	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Conselheiros municipais qualificados.	Qualificar os Conselheiros Municipais de Saúde	100%	25%	25%	25%	25%	Recurso Municipal.
Resoluções, pareceres e outros	Emitir resoluções, pareceres e outros	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.

documentos necessários emitidos.	documentos necessários.						
Sistemas de informação para conselheiros manuseados.	Manusear os sistemas de informação para conselheiros, preconizado pelo ministério da saúde – MS.	100%	100%	100%	100%	100%	Recurso Municipal.
Número de visitas realizadas.	Realizar visitas às unidades de Saúde	08	02	02	02	02	Recurso Municipal.

9. CORONAVÍRUS- COVID-19.

Diretriz 9: Promover ações de Vigilância em saúde, atenção básica e média a alta complexidade para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus- COVID-19

Objetivo: Realizar ações estratégicas que auxiliem na prevenção, assistência e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19.

Orçamento:

Recurso Estadual R\$ 217.202,16

Recurso Federal R\$ 5.308.870,86

INDICADORES	PROPOSIÇÕES/AÇÕES	METAS 2018-2021	2018	2019	2020	2021	FONTES DE RECURSOS.
Detectar e gerenciar o isolamento social	Isolamento e cuidado detectado e gerenciado em tempo oportuno os casos suspeitos de forma a interromper ou limitar a transmissão comunitária	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal.
Adotar medidas de redução de riscos de infecções com a COVID-19	Medidas de redução do risco de infecções secundárias adotadas entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Contratar profissionais para assistência aos	Profissionais contratados para e	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal

pacientes com sintomatologia respiratória e COVID 19	monitoramento dos casos dos pacientes com sintomatologia respiratória e COVID 19						
Organizar rede de saúde para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados com COVID 19	Adequar e/ou implantar hospital de campanha para atendimento e internamento de pacientes com COVID 19 (leitos de retaguarda para COVID 19)	01	0	0	01	01	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Promover capacitação dos profissionais da rede de saúde municipal para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados por COVID 19	Profissionais da rede de saúde capacitados no manejo clínico de pacientes suspeitos e confirmados com COVID 19	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Adotar medidas de controle de infecções em serviços de saúde com a COVID-19	Medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde adotadas	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Implementar medidas orientação de saúde	Medidas implementadas de orientação de saúde para viajantes provenientes das áreas de circulação do vírus prevenindo situações de amplificação da transmissão	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Orientação sobre a importância de execução das medidas contra o COVID-19	Riscos a população e serviços de saúde comunicados, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Identificar e comunicar evidências sobre os riscos de contaminação com a COVID-19	Evidências identificadas e comunicadas, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal

	e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas						
Combater a desinformação e as notícias falsas sobre a COVID-19	Informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas comunicadas	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Definir unidades de referência para o atendimento aos casos suspeitos de COVID-19	Unidades de referência municipal definidas para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com o nível de resposta e contratar profissionais para o atendimento aos pacientes com sintomatologia respiratória, suspeita e diagnóstico confirmado por COVID 19	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Definir fluxos assistenciais para o atendimento aos casos suspeitos de COVID-19	Fluxos assistenciais definidos para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com a gravidade dos sintomas e as necessidades assistenciais dos pacientes	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Definir responsabilidades de resposta às emergências em saúde pública	Responsabilidades definidas e organizadas o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Realizar as recomendações dos órgãos de controle e decretos municipais	Recomendações dos órgãos de controle e decretos municipais cumpridos	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Receber informações através de meios de comunicações	Informações via telefone e outros meios recebidas	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Realizar investigações	Realizar investigações e acompanhamento dos	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal,

através de meios de comunicações	casos via telefone						Estadual e Municipal
Realizar fluxos para diagnóstico e referências hospitalares	Definição dos fluxos para diagnóstico e referências hospitalares realizados	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Estabelecer condições de isolamento social	Condições de isolamento e quarentena definidos e estabelecidos	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Aplicar as normas de biossegurança	Normas de biossegurança orientadas	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Definir os níveis de enfrentamento	Condições assistenciais para cada nível de enfrentamento definidos	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Definir protocolos para identificação dos níveis de atenção	Protocolos para todos os níveis de atenção, incluindo transporte elaborados e definidos	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Divulgação de informações nas mídias sociais da SMS	Informações nas mídias sociais da SMS divulgados	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Dar feedback sobre os questionamentos da população	Demandas da mídia e população respondidas	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Publicação de material técnico	Material técnico elaborado por cada eixo revisado e publicado	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Distribuição de material informativo sobre a COVID – 19	Material informativo distribuído	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Divulgação de boletim epidemiológico municipal	Boletim epidemiológico municipal divulgado	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Realizar os treinamentos e capacitações para enfrentamento da COVID-19	Treinamentos e capacitações para todas as categorias profissionais de saúde realizados	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Realizar atendimentos	Atendimento odontológico reduzido.	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e

odontológicos apenas de caráter emergencial	Exceto, urgência e orientações						Municipal
Disponibilizar transporte para tratamento fora de domicílio (TFD) apenas para casos de urgência e emergência	Analisar a necessidade futura de suspender o transporte para tratamento fora do domicílio (TFD), para realização de consultas e exames médicos, exceto os casos de urgência e emergência, pacientes de hemodiálise, radioterapia e Quimioterapia	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal
Aquisição de Insumos para prevenção e tratamento do COVID-19	Adquirir insumos médicos (medicamentos materiais) direcionados especificamente para o tratamento do COVID-19	100%	0	0	100%	100%	Recursos Federal, Estadual e Municipal

10. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

O Plano Municipal de Saúde norteia à elaboração do orçamento do governo municipal no tocante a saúde, por isso guarda correlação com os instrumentos de gestão pública, sobretudo com o Plano Plurianual (PPA). Este apresenta os Programas de Governo com os respectivos objetivos, indicadores, custos e metas por um período de quatro anos, estabelecendo uma correlação entre as prioridades de longo prazo e a Lei Orçamentária Anual (LOA) que, por sua vez, estabelece a previsão de receitas (arrecadação) e despesas e (gastos) do governo para o ano seguinte.

A integração entre esses instrumentos conformam um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada e sistêmica do Sistema Único de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe.

No PPA 2018-2021 estão previstos investimentos da ordem de R\$ 96.022.290,00 (Noventa e seis milhões Vinte e dois mil e Duzentos e Noventa reais) para o quadriênio. Os recursos contemplarão programas estratégicos que serão operacionalizados através de ações orçamentárias (projetos, atividades e operações especiais).

Os Programas esclarecem os objetivos dos gastos e articulam um conjunto de ações suficientes para enfrentar um problema, visando à concretização dos objetivos a serem alcançados, sendo mensurados por indicadores estabelecidos no Plano Plurianual.

11. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A adoção de mecanismos de monitoramento sistemático e avaliações pontuais é uma das medidas eleitas para a qualificação das estratégias de gestão do sistema de saúde para os próximos quatro anos. Com essas medidas pretende-se contribuir com informações úteis e oportunas para possíveis reformulações e redimensionamentos que possam contribuir para a efetividade das ações e serviços ofertados, de forma participativa.

De acordo com as diretrizes da lei 141/12 serão produzidos relatórios trimestrais de prestação de contas e os Relatórios Anuais de Gestão, devidamente apresentados aos órgãos de controle público, gestores e técnicos da Secretaria de Saúde.

Para além da produção dos referidos relatórios serão realizadas oficinas de monitoramento com gestores da Secretaria de Saúde para identificar possíveis deficiências na alocação de recursos, no suporte técnico e na adequação das ações desenvolvidas aos objetivos iniciais dos planos de ação. Nessa perspectiva, também serão realizadas avaliações anuais da execução do Plano Municipal.

12. REFERÊNCIAS

1. SES-PE - Caderno de Informações, 2016.

2. IBGE – www.ibge.gov.br/sidra.
3. Perfil de Mortalidade Infantil do Ministério da Saúde, acessado em 05/05/2017.
4. www.datasus.gov.br acessado em 19/05/2017
5. www.portal.odm.org acessado em 01/05/2017
6. Paim e Teixeira, Gestão em Saúde – Revista de Saúde Pública, 2006.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS) / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – 3. Ed. rev. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PLANEJASUS): Instrumentos básicos. 2 ed. Brasília:MS, 2009. 56 p. (serie cadernos de planejamento, v. 2).
9. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde, 2012-2015.
10. Manual prático de apoio à elaboração de Planos Municipais de Saúde. / Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Salvador: SESAB, 2009.
11. Guia para elaboração do plano municipal de saúde/Secretária de saúde do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2014.