

### 3.3.2 OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A programação das propostas do Plano Municipal de Saúde são compromissos que serão cumpridos no decorrer de cada ano. Para reafirmar a execução dos compromissos do plano, será criada uma Câmara Técnica com o objetivo de realizar discussões acerca ao cumprimento do mesmo.

As propostas estão divididas por eixos. Cada proposta possui explicação de como será realizada, um indicador informando como será realizada a proposta e, o prazo informando como será realizado. Todas as propostas apresentadas possuem informação de qual setor(es) estarão vinculadas na execução da proposta.

Os setores estão representados pelas siglas, os quais seguem abaixo:

- AF – Assistência Farmacêutica
- RH – Coordenação de Pessoas
- GA – Gestão Administrativa
- GE – Gestão Estratégica ☒ AB – Atenção Básica
- SB – Saúde Bucal
- MAC – Média e Alta Complexidade
- SM – Saúde Mental
- LO – Logística
- VS – Vigilância em Saúde

## DIRETRIZ 1: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica

**OBJETIVO: Promover e garantir o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e incentivar o uso racional de medicamentos.**

METAS	AÇÕES	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.	
			2018	2019	2020	2021		
1	Propor a contratação do auxiliar/técnico de farmácia em todas as Unidades de Saúde, aumentando o controle nas dispensações de medicações em horário integral das UBS.	Garantir o atendimento à população nas Unidades de Dispensação de Medicamentos Básicos e aumentar o controle nas dispensações de medicações em horário integral das UBS.	Nº de Contratações	3	2	2	1	AF RH
2	Estudar a viabilidade de contratação conforme a legislação vigente de Farmacêuticos para fortalecimento da Assistência Farmacêutica.	Completar do quadro de farmacêuticos do Município, conforme necessidade e exigência do CRF-PR.	Nº de Contratações		9	13		AF RH
3	Realizar capacitação anual para os funcionários da Divisão de Assistência Farmacêutica.	Capacitar e aperfeiçoar os profissionais da assistência farmacêutica para melhor qualidade no atendimento.	Nº de Capacitações	4	4	4	4	AF RH
4	Realizar capacitação para os Farmacêuticos.	Visando a atualização e o aperfeiçoamento profissional para melhoria na prestação de serviços.	Nº de Capacitações	1	1	1	1	AF RH
5	Manter um farmacêutico na Atenção Básica via NASF para promover a Atenção Farmacêutica diretamente nas UBS, com comunicação diretamente com os demais profissionais de saúde.	Para promover a Atenção Farmacêutica diretamente nas Unidades de Saúde.	Nº de profissionais no setor			1		AF AB
6	Implantar a Consulta Farmacêutica no Município de Fazenda Rio Grande	Para promover o uso racional de medicamentos, o acompanhamento farmacoterapêutico e estabelecer protocolos de vigilância farmacológica dos medicamentos, assim como o perfil farmacoterapêutico dos pacientes.	% de implantação		100%			AF

7	Promover o investimento quanto à melhoria da infraestrutura de mobiliários e equipamentos do bloco de Assistência Farmacêutica; IOAF.	Promover melhoria da infraestrutura, aquisição de mobiliários equipamentos e materiais permanentes do bloco da Assistência Farmacêutica, através da articulação com as esferas estadual e federal do SUS, no sentido de adesão a incentivos, planejamento, captação e aplicação de recursos para despesas de investimentos, mediante plano de aplicação.	% de unidades contempladas				100%	<b>AF GE GA</b>
8	Promover o custeio do bloco de Assistência Farmacêutica, no sentido de melhorar a qualidade dos serviços prestados à população; IOAF.	Articular com a esfera Estadual e Federal do SUS, no sentido de adesão a incentivos, planejamento, captação e aplicação de recursos para custeio, mediante plano de aplicação.	% de unidades contempladas				100%	<b>AF GE GA</b>
9	Garantir a logística para a entrega de medicamentos e materiais médico-hospitalares nas Unidades de Saúde.	Assegurar o abastecimento e reposição semanal de medicamentos e materiais médico-hospitalares nas Unidades de Saúde.	% de cobertura das entregas.	100%				<b>AF LO GA</b>
10	Incentivar a manutenção do recurso financeiro Federal e Estadual no Consórcio Intergestores Paraná Saúde.	Manter o convênio com o Consórcio Intergestores Paraná Saúde, devido à compra ser efetuada por vários Municípios em conjunto, conseguimos melhor preço nos medicamentos, podendo adquirir mais medicamentos com o recurso disponibilizado.	% de implantação		100%			<b>AF GA</b>
11	Propor a ampliação de recursos para a aquisição de medicamentos junto ao Consórcio Intergestores Paraná Saúde através de inclusão da contrapartida Municipal.	Com a contrapartida Municipal, teremos um valor a mais para efetuar a compra de medicamentos e materiais médico-hospitalares no Consórcio Intergestores Paraná Saúde.	% de implantação		100%			<b>AF GA</b>
12	Propor melhorias na estrutura da Central de Abastecimento Farmacêutico, a fim de garantir a qualificação no recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos para os setores da saúde	Reforma estrutural da CAF, visando atender à necessidade deste setor.	% de implantação	100%				<b>AF GA</b>
13	Adequar a comunicação entre Assistência Farmacêutica, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Saúde Mental e Vigilância em Saúde, nos solicitações de material médico-hospitalar, através de uma lista padrão de material médico hospitalar.	Assegurar à padronização dos termos e definições de cada item de material médico hospitalar, adequando a comunicação entre Assistência Farmacêutica, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade e Vigilância em Saúde, nos solicitações de material médico-hospitalar.	% de padronização atingida			100%		<b>AF AB VS MAC SM</b>

14	Realizar revisão anual da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e informar a população e os profissionais de saúde sobre o elenco de medicamentos.	Revisão anual da REMUME, através da Comissão de Farmácia e Terapêutica e distribuição da mesma aos estabelecimentos municipais de saúde pública.	Nº de atualizações na REMUME	1	1	1	1	AF
15	Implantar Protocolos Clínicos visando a melhoria e organização nos Serviços de Saúde.	Implantação de Protocolos Clínicos, visando à melhoria e organização nos serviços de Saúde.	% de implantação			100%		AF
16	Realizar atualização bianual ou conforme a necessidade, dos protocolos clínicos municipais da Assistência Farmacêutica já existentes.	A atualização visa corrigir e melhorar os protocolos instituídos.	Nº de atualizações		1		1	AF
17	Realizar reuniões trimestrais da Comissão de Farmácia e Terapêutica, para monitoramento e avaliação de inserção ou exclusão de medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e Materiais Médico-Hospitalares	Para manter lista de medicamentos atualizada e avaliar os critérios de inclusão exclusão de medicamentos, bem como a confecção de novos protocolos de Saúde.	Nº de eventos	4	4	4	4	AF
18	Estudar a viabilidade de fluxograma para solicitação de itens que são enviados pelo Ministério da Saúde, junto aos setores de Atenção Básica e Vigilância em Saúde; quando da falta dos mesmos.	Verificar com os setores envolvidos sobre a necessidade de estabelecer uma rotina.	Estudo Realizado			1		AF AB VS
19	Promover estratégias sobre o Uso Racional de Medicamentos junto à população.	Prestando orientações nos grupos, realizando palestras visando o uso racional do medicamento, promovendo a Saúde.	Nº de eventos	1	1	1	1	AF
20	Promover a divulgação dos medicamentos dispensados nas farmácias conveniadas com o programa aqui tem farmácia popular-rede privada.	Visando a informar à população sobre os medicamentos disponibilizados pelo Governo Federal através das Farmácias Populares da rede privada.	% de divulgação	100%				AF GA

## DIRETRIZ 2: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

**OBJETIVO:** Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos há prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial.

METAS	AÇÕES	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.	
			2018	2019	2020	2021		
1	Estudar a viabilidade de contratação de agentes de endemias visando o fortalecimento do trabalho de prevenção de endemias prioritariamente no combate à dengue.	A contratação se fará de acordo a disponibilidade orçamentária do município nos anos de vigência deste Plano, seguindo os parâmetros da lei 12.994/2014 que institui o piso salarial profissional do Agente de Endemias e dá outras providências, considerando a jornada de trabalho de 40 horas semanais.	Nº de Contratações	3	4	4	4	VS RH
2	Organizar grupos de trabalho compondo agentes de endemias e agentes comunitários de saúde para a realização do trabalho de levantamento entomológico e monitoramento in loco dos possíveis focos do vetor Aedes Aegypti.	Os grupos de trabalho serão organizados à partir de planejamento específico e elaboração de cronograma que contemplará os nomes das ACS e ACE respectivas a cada grupo, dias e horários de trabalhos a serem executados.	Quantidade de grupo de trabalho	50	50	-	-	VS AB
3	Manter as campanhas de prevenção de doenças prioritárias como: tuberculose, hanseníase e dengue.	As campanhas de doenças e agravos prioritários serão realizadas por meio de ações por meio de blitzes educativas, palestras, debates, fiscalização e outras ações pertinentes ao tema trabalhado.	Nº de ações	5	5	5	5	VS
4	Intensificar as ações intersetoriais envolvendo as secretarias de Saúde, Educação, Ação Social, Defesa Civil, Meio Ambiente e Administração Pública, objetivando o fortalecimento e efetividade das ações realizadas	As ações intersetoriais serão realizadas por meio de blitz educativas, palestras, debates, fiscalização, reuniões e outras dinâmicas pertinentes ao tema trabalhado.	Nº de Capacitações	3	3	3	3	VS

5	Manter o monitoramento de combate à tuberculose e Hanseníase por meio da busca ativa de sintomáticos, diagnóstico precoce, adesão e manutenção do tratamento, bem como a cura dos casos.	O monitoramento se fará pelo envolvimento de todos os equipamentos de Saúde disponíveis no município. Desde a busca ativa de casos pela UPA, Unidades de Atenção Primária e outros departamentos da Saúde, bem como a notificação de casos novos, adesão e acompanhamento do tratamento e campanhas de prevenção. Considerando que a Vigilância em Saúde se responsabiliza em monitorar sistematicamente no nível municipal todos os casos notificados.	% dos casos notificados monitorados	25	25	25	25	VS
6	Intensificar o trabalho de prevenção da AIDS, Hepatites, Sífilis e outras DST's com atenção especial aos grupos de risco.	O trabalho se fará por meio de todos os departamentos da rede de Saúde do município, a partir do estabelecimento de estratégias de enfrentamento às doenças sexualmente transmissíveis, a Vigilância em Saúde tem a responsabilidade de monitorar o acompanhamento pelas Unidades de Atenção Primária à Saúde, de casos notificados e elaborar campanhas de prevenção.	Nº de ações	8	12	14	18	VS
7	Estabelecer estratégias de combate à sífilis congênita por meio de ações envolvendo o núcleo familiar no qual se insere a gestante, de modo a garantir a adesão ao tratamento e cura dos casos incidentes e a recorrência de casos.	O combate à sífilis congênita deverá contemplar ações de acompanhamento de rotina às gestantes do município, bem como ações específicas propostas através de discussões envolvendo a Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde, a partir das dificuldades apresentadas.	Nº de ações	7	9	11	13	VS
8	Articular ações entre os diversos setores da administração pública na promoção da cultura da paz e prevenção da violência, com foco nas famílias de maior vulnerabilidade social.	As ações serão realizadas por meio de campanhas, busca ativa de casos e acompanhamento; com notificação obrigatória a todos os casos de violência doméstica.	Nº de ações	2	2	2	2	VS
9	Estudar a viabilidade de composição de equipe técnica compatível com as demandas esperadas da Vigilância em Saúde, na possibilidade de contratação de profissional médico veterinário, biólogo e técnicos de enfermagem, saneamento e vigilância ambiental.	A contratação se fará de acordo com a disponibilidade orçamentária do município nos anos de vigência deste Plano.	Nº de Contratações	2	2	4	4	VS RH
10	Divulgação dos trabalhos, ações de prevenção e campanhas à população através dos meios de comunicação disponíveis.	A divulgação dos trabalhos, ações e campanhas se dará através do Informativo de Vigilância em Saúde, Informes e Notas bem como pelos meios de comunicação disponíveis.	% de divulgação	25%	25%	25%	25%	VS

11	Fortalecer a educação em saúde no combate a doenças emergentes através de ações na rede municipal e estadual de ensino do município, conselhos de saúde, associação de moradores, instituições de iniciativa pública ou privada, organizações religiosas e afins.	A educação em saúde, nesse contexto, se fará por meio de palestras, debates, rodas de conversa e fins, com abordagens de temas pertinentes ao período.	Nº de ações	2	2	2	2	VS
12	Fortalecer a saúde do trabalhador por meio de ações de educação em saúde, fiscalização em monitoramento das condições de trabalho estabelecidas tanto nos meio públicos quanto privados do município.	As fiscalizações se farão de acordo rotina de trabalho estabelecida e também em caráter extraordinário, por meio de denúncia e/ou ações de Vigilância e/ou intersetoriais.	Nº de ações	10	10	10	10	VS
13	Manter o trabalho de fiscalização e educação aos setores público/privados em temas pertinentes, divulgando a importância do cumprimento das normas sanitárias vigentes.	As fiscalizações e ações de educação sanitária se farão de acordo rotina de trabalho estabelecida e também em caráter extraordinário, por meio de denúncia e/ou ações de Vigilância e/ou intersetoriais.	Nº de ações	10	10	10	10	VS
14	Viabilizar capacitações e treinamentos para a educação permanente da equipe de vigilância em saúde, possibilitando a aplicação e disseminação das atualizações pertinentes às leis e procedimentos relacionados.	As capacitações referem-se a todos os componentes da equipe de Vigilância, que deverão participar de capacitações, simpósios, congressos, conferências e outros eventos específicos de atualização dentro do seu contexto de trabalho.	Nº de eventos	17	21	25	30	VS
15	Promover capacitação à equipe de saúde do município na abordagem de temas relevantes e atualizações necessárias.	As capacitações ocorrerão nas salas de treinamento disponíveis na rede pública do município, envolvendo as equipes das Unidades de Atenção Primária, UPA, Hospital e afins.	Nº de eventos	2	2	2	2	VS
16	Monitorar a efetividade da assistência materno infantil no município visando a diminuição da mortalidade infantil e materna, propondo estratégias de ações aos problemas/falhas diagnosticados nas investigações dos casos evitáveis.	O monitoramento se fará à partir das investigações de óbito ou casos near miss, levantamento de dados e apontamento dos problemas/falhas ocorridos; e atuação in loco ao local onde houve a falha bem como abordagem do tema à toda equipe de saúde envolvida e as demais equipes da rede de assistência materno-infantil no município.	Nº de ações	15	15	15	15	VS

### DIRETRIZ 3: Fortalecimento da Política de Gestão em Saúde

#### OBJETIVO 1: Investir em infraestrutura.

METAS	AÇÕES	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.	
			2018	2019	2020	2021		
1	Melhorar a infraestrutura e acessibilidade dos estabelecimentos de saúde.	Pleitear junto ao Ministério da Saúde a possibilidade de disponibilizar emendas parlamentares para contemplar a proposta.	% de unidades contempladas				100%	GA GE
2	Verificar a viabilidade de construção da Unidade de Saúde Palmeiras.	Encaminhar proposta para o Ministério da Saúde a fim de buscar recursos financeiros para execução da obra	Estudo Realizado				1	GE
3	Verificar a viabilidade da ampliação da Unidade de Saúde: Hortência e Vila Marli.	Encaminhar proposta para o Ministério da Saúde a fim de buscar recursos financeiros para execução da obra.	Estudo Realizado				1	GE
4	Estudar a viabilidade de implantação de laboratório para prótese dentária municipal.	Solicitar credenciamento de laboratório municipal de próteses dentária junto ao ministério da saúde, o qual contempla o município com repasses financeiros para custeio.	Estudo Realizado				1	GE GA RH

#### OBJETIVO 2: Aprimorar os processos de trabalho.

1	Isonomia da responsabilidade técnica municipal	Verificar junto às leis municipais a viabilidade de implantação, se necessário criar decreto.	Estudo Realizado				1	GA GE
2	Verificar o estudo da Insalubridade Piso Profissional/categoria.	Verificar o impacto financeiro junto a secretaria de administração para viabilizar a proposta.	Estudo Realizado				1	GA GE
3	Revisar o valor do Vale Refeição.	Encaminhar proposta para secretaria de administração para viabilidade de revisão do vale refeição para os servidores da saúde.	% de implantação				100%	GA GE
4	Legalizar o banco de horas.	Criação de Lei Municipal. Encaminhar o pedido de criação de lei específica.	% de implantação				100%	GA GE

5	Estudar a viabilidade da criação de um Núcleo de Educação Permanente.	Realizar cronograma trimestral para educação permanente juntamente aos blocos que compõem a secretaria municipal de saúde, com temas relacionados às divisões para todos os servidores.	% de implantação	50%	50%				GA GE RH
6	Implementar a Secretaria Executiva para o Conselho de Saúde conforme Lei 985/2013.	Encaminhar a proposta de viabilidade de criação do cargo.	% de implantação	100%					GA GE
7	Verificar a viabilidade da implantação do Sistema E -SUS.	Encaminhar a proposta para a secretaria de administração com a justificativa para implantação.	% de implantação				100%		GA
8	Estabelecer fluxograma para licitações/compras.	Criação pelo Bloco de Gestão Administrativa da Secretaria de Saúde de fluxograma e prazos.	% de implantação	100%					GA
9	Aquisição de um novo carro por meio de emenda parlamentar, para que por meio de rodízio possa ser disponibilizado para as Unidades Básicas de Saúde.	Cadastrar propostas juntamente ao Fundo Nacional de Saúde, através de emendas parlamentares disponibilizadas ao município.	% de implantação				100%		GE
10	Criar a Central Municipal de Marcação de Consultas e Acolhimentos na Secretaria de Saúde.	Disponibilizar infraestrutura nas dependências da secretaria municipal de saúde.	% de implantação	50%	50%				GA GE
11	Melhorar as condições de trabalho/saúde do trabalhador.	Buscar recursos financeiros através de emendas parlamentares para disponibilizar aos servidores melhores condições de trabalho com equipamentos e infraestruturas adequadas para o bom desempenho de suas funções laborais.	% de implantação				100%		GA GE RH
12	Verificar a viabilidade de aumento das equipes de Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal com o objetivo de cobertura de 100% da população, conforme senso do IBGE;	Considerando que a cobertura em julho de 2017 está em 21,29%. Considerando que o Método de cálculo: Número de Equipes de Saúde Bucal implantadas X 3.000 X 100 / População residente, Julho de 2017: 6 x 3.000 x 100 / 84.514	% de cobertura				100%		GA GE
13	Estudar possibilidade de horário estendido de funcionamento das UBS's.	Estudar o perfil demográfico das regiões com maior demanda para implantação da proposta, bem como a disponibilidade de equipes para o terceiro turno.	Estudo Realizado				1		GA GE RH

## DIRETRIZ 4: Fortalecimento da Política de Média e Alta Complexidade

**OBJETIVO 1: Garantir atendimento de boa qualidade aos pacientes em situação de urgência e emergência.**

AÇÕES		METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.
				2018	2019	2020	2021	
1	Acolhimento humanizado, realizar educação permanente com todos os profissionais.	Realizar treinamento com educação permanente com profissionais do município de outros convidados.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%	MAC RH
2	Manter regularmente o quadro médico completo, repondo os exonerados/aposentados.	Atender a população conforme normativas do ministério da saúde e de direitos e diretrizes do usuário do SUS, substituir ou realizar concurso público conforme necessidade.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%	MAC RH
3	Verificar a possibilidade de contratar empresa de segurança terceirizada e parceria com a Guarda Municipal para garantir a segurança dos profissionais e dos usuários do Sistema Único de Saúde.	Devido ao número de atendimentos por desacato, danos ao patrimônio público, agressões verbais e físicas a todos os funcionários. Também pelo acesso de usuários, portanto arma de fogo e arma branca colocando em risco o profissional de saúde trabalhador.	% de implantação			100%		MAC GA GE
4	Contratar empresa de higienização terceirizada para manter os ambientes limpos e saudáveis.	Pela falta de concurso público e pelo número de profissionais que aposentaram e exoneraram, nosso quadro de profissionais esta defasado, e este serviço não pode parar.	% de implantação		100%			MAC GA RH
5	Reabertura do Centro Cirúrgico Obstétrico do HMNSA, estudar a possibilidade de ofertar além da maternidade clínica médica, cirurgia geral, pediatria e UTI Neonatal, pleiteando convênio com o governo do Estado.	Pelo aumento do número de leitos de 22 para 90, e com 4 salas de centro cirúrgico poderemos ampliar nosso atendimento com contratação de recursos humanos e parceria com governo estadual.	% de implantação			100%		MAC GE
6	Fortalecer parcerias com o Estado e Municípios da região Metropolitana de modo a promover a melhoria da assistência ao usuário até o nível de alta complexidade.	Parcerias para atendimento e coparticipação na troca de profissionais e experiências realizadas e exitosas.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%	MAC GE

7	Estudar a criação de ambulatório de especialidades.	Podemos em parceria com profissionais atuantes no município estender as especialidades e realizar tratamento no Hospital que dará apoio pela nova estrutura, para realizar tratamento cirúrgico.	Estudo de Avaliação				1	<b>MAC GE</b>
8	Estudar serviços de tomografia, ecografia e radiografia com contratação de médico radiologista para laudar exames.	Podemos oferecer serviço de imagem após adquirir equipamentos e recursos humanos para melhor diagnosticar os pacientes com agravos detectados através de imagem.	Estudo de Avaliação				1	<b>MAC GE GA</b>
9	Estudar a possibilidade de contratação de profissionais para formação de equipe Alfa (ambulância que contemple médico, enfermeiro e socorrista).	Conforme o aumento da população e o tempo resposta ao deslocar pacientes com risco de vida, poderemos otimizar com equipe Alfa, mas a mesma só poderá ser concluída após apoio do COMESP, para coparticipação dos municípios vizinhos.	% de implantação			100%		<b>MAC SAMU GE GA</b>
10	Estudar a viabilidade de criação do cargo de enfermeiro obstetra e contratação dos mesmos para realização de atendimento no HMNSA na classificação de risco da gestante, no atendimento do parto normal de baixo risco sem complicações e promoção do aleitamento materno.	O custo benefício, hoje podemos contratar uma média de 4 a 5 enfermeiros com salário apenas de 1 profissional médico. O profissional enfermeiro obstetra realiza consultas, atendimento pré-natal, pré-parto, pós-parto quando este são de baixo risco. Sendo encaminhados para o centro cirúrgico apenas os casos de urgência.	% de implantação			100%		<b>MAC GE GA RH</b>
11	Renovação de frota de ambulância conforme possibilidade do município.	Renovar devido o tempo de vida dos utilitários, o km rodado é alto por causa das referências de apoio que são lugares mais distantes, então necessário estar sempre renovando nossos veículos para melhor atender a população e com segurança.	% de renovação da frota			100%		<b>LO GA</b>
12	Treinamento/atualização das equipes SAMU, HMNSA e UPA.	Atualizar os protocolos e rotinas de atendimentos e procedimentos com novas experiências exitosas e com fatos baseados em evidencias.	Nº de eventos	1	1	1	1	<b>MAC</b>
13	Verificar a criação do Centro de Especialidade Odontologia – CEO.	Com o aumento da demanda da população de Fazenda Rio Grande, e a necessidade de um apoio por causa da redução da equipe odontológica no município e municípios vizinhos. E Que a conclusão do tratamento seja realizada dentro do próprio município, facilitando acessibilidade dos usuários.	Estudo de Avaliação				1	<b>MAC SB GE</b>

## DIRETRIZ 5: Fortalecimento da Política de Atenção Básica

**OBJETIVO 1: Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade na ATENÇÃO BÁSICA.**

	METAS	AÇÕES	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.
				2018	2019	2020	2021	
1.1	Aumentar a cobertura da ESF.	Atualmente a ESF possui capacidade de cobertura de 57% da população e deve aumentar gradativamente até que se cumpra o disposto na Política Nacional de Atenção Básica – PNAB. No último ano, o município teve que realizar diversos ajustes por ter atingido o limite prudencial com a folha de pagamento, sendo um destes ajustes, o impedimento de se realizarem novas contratações. No primeiro semestre de 2017, após os ajustes necessários, foi realizado concurso público para contratação de médicos da família para compor as equipes com defasagem de profissionais e possibilidade de aumento de equipes para os próximos anos. Segundo a projeção da DAB poderão ser credenciadas oito novas Equipes de Saúde da Família, completando 26 equipes, com capacidade de cobertura de 84%, segundo a população atual.	% de cobertura				84%	AB GE RH
1.2	Realizar uma nova divisão das áreas das unidades de saúde, adequando a população de cobertura por equipe.	Atualmente, devido à baixa cobertura da ESF e acrescido do fato de que a população cresceu em todas as áreas e que não houve reavaliação dos territórios após a última territorialização, é imperativo que se faça a análise e nova territorialização de acordo com a PNAB.	% de implantação	100%				AB

1.3	Colocar um mapa acessível para que a população reconheça a área de cobertura de cada unidade.	Atualmente este mapa, denominado Mapa Inteligente, fica localizado na área de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, com acesso para todos os servidores lotados na Unidade de Saúde. Considerando a pertinência desta diretriz, o mapa de cada Unidade de Saúde será afixado na recepção de cada Unidade de Saúde, sendo atualizado após a nova territorialização	Quantidade de mapas	11	13			AB GA
1.4	Completar as equipes de saúde existentes.	A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada a mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de pessoas (2.400 a 4.000), localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. De acordo com a Portaria N° 2488/2011.	% de implantação				100%	AB RH
1.5	Ampliação da equipe do NASF.	Segundo a PNAB, 01 Equipe de NASF atende de 5 a 9 Equipes de Saúde da Família, com atividades de matriciamento, educação em saúde, visitas domiciliares e atendimentos clínicos conforme a necessidade. De acordo com o número de ESF implantadas atualmente, necessitamos de mais uma Equipe de NASF. Para tal, deverá ser feito um projeto e encaminhado para o Ministério da Saúde para o devido credenciamento e recebimento dos recursos financeiros pela equipe.	Quantidade de Equipes				1	AB RH
1.6	Estudar a viabilidade, articulando-se com outros níveis de gestão para o pagamento de um incentivo financeiro para os servidores lotados na ESF, dentro de critérios que sejam estabelecidos em regulamento específico.	O trabalho na Estratégia Saúde da Família é peculiar devido às características do processo de trabalho. Para o recebimento de incentivos financeiros as equipes deverão alcançar indicadores de qualidade, dispostos em regulamento específico, tal como os indicadores do PMAQ (Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade). Estes deverão ser estudados e dispostos em regulamento específico.	Estudo Realizado				1	AB GE

1.7	Melhorar a segurança das Unidades de Saúde.	É responsabilidade do Município a guarda do patrimônio de todas as Unidades de Saúde. Além disso, os servidores lotados nos diversos equipamentos necessitam de apoio para sua própria segurança com ronda da GM em horários de maior fluxo no período diurno e no horário noturno e presença de guardas nos equipamentos públicos de saúde.	% de implantação		100%					AB GE
1.8	Viabilizar uma Central Telefônica para agendamento de acolhimento nas Unidades de Saúde.	Todas as Unidades de Saúde deverão passar por reformulação do processo de acolhimento do usuário que procura atendimento por demanda espontânea, de acordo com o Protocolo de Acolhimento na Atenção Básica. Esta central agendará o acolhimento deste usuário com profissional de saúde para avaliação de acordo com a especificidade de cada caso.	Nº de centrais					1		AB GA
1.9	Realizar o acolhimento dos usuários que procurarem a unidade para as diferentes demandas e a partir do acolhimento orientar o caminho do usuário pela rede de atenção (consulta no dia, consulta agendada, consulta de enfermagem, atendimento de urgência/emergência, agendamento em programas específicos, entre outros), de acordo com Protocolos clínicos específicos.	Todas as Unidades de Saúde deverão passar por reformulação do processo de acolhimento do usuário que procura atendimento por demanda espontânea, de acordo com o Protocolo de Acolhimento na Atenção Básica e Protocolos Clínicos Específicos. Realizar treinamento para alinhamento conceitual para a realização de Acolhimento à Demanda.	% de implantação	25 %	25 %	25 %	25 %			AB
1.10	Manter as atividades de promoção de saúde em grupos específicos.	Todos os grupos que já existem, tais como: gestantes, hipertensos, diabéticos e crianças, saúde mental, devem ser fortalecidos e ampliados para outros grupos que ainda não estão contemplados. Este fortalecimento se fará através de apoio matricial das Equipes NASF, CAPS e outras Secretarias.	% de implantação		80%					AB
1.11	Qualificar a Atenção Básica para o atendimento às urgências e emergências, com aporte de materiais e insumos necessários para este atendimento.	A Atenção Básica faz parte da Rede de Urgências e Emergências como um ponto de primeiro atendimento aos casos crônicos agudizados e outras urgências que procurarem a unidade de saúde. Nestes casos, os usuários são estabilizados até que sejam transportados para o nível secundário. O aporte de materiais e insumos também é uma exigência dos processos de avaliação da qualidade PMAQ e APSUS e todas as Unidades de Saúde devem contar com material médico-hospitalar e equipamentos para atendimento aos casos de urgência e emergência.	% de implantação	25%	25%	25%	25%			AB

1.12	Capacitação dos profissionais da UBS para atendimento dos usuários da Saúde Mental e outras áreas quando pertinente.	A educação deve ser um processo contínuo e permanente, permeando todas as áreas afetas à saúde, sendo uma das responsabilidades do Município a oferta de capacitações em serviço para atualização dos profissionais.	Nº de capacitações	1	1	1	1	AB SM
1.13	Estudar a possibilidade de instalação de bicicletário nas UBS.	Organizar o ambiente externo da Unidade de Saúde.	Nº de instalações				12	AB GA
1.14	Implantar um Programa de Educação Permanente para todos os servidores da Saúde.	A educação deve ser um processo contínuo e permanente, permeando todas as áreas afetas à saúde, sendo uma das responsabilidades do Município a oferta de capacitações em serviço para atualização dos profissionais.	Nº de capacitações	12	12	12	12	GE GA RH AB MAC VS SM AF
1.15	Realizar um estudo de viabilidade para a implantação de um Plano de Carreira para os Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Endemias.	O Programa de ACS e ACE é uma política do Governo Federal e os mesmo são contratados para ocupar um emprego público, com normas regidas pela CLT, por este motivo não fazem parte do PCCS do município. Nesse sentido, é prudente encomendar um estudo do setor competente para orientar esta solicitação.	Estudo Realizado				1	AB VS RH
1.16	Garantir o acesso dos servidores da saúde para serviços de Saúde Mental.	Os servidores da saúde estão expostos a uma carga psicológica muito grande em razão da sua prática diária e, muitas vezes, esta carga se reflete no desenvolvimento de algum tipo de transtorno mental que, se não tratado, pode agravar-se, afastando definitivamente o servidor das suas atividades laborais. Existem diversos estudos que relacionam as condições de trabalho e as suas implicações para a saúde do trabalhador, fato que exige uma ação para o enfrentamento do problema.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%	AB SM

1.17	Abertura de campo para residências integradas em saúde e estágios de vivência no SUS.	A abertura de campo para estágios acadêmicos, residências e de estudantes de ensino técnico é fundamental para a formação dos futuros profissionais com um olhar para o SUS, fundamentando sua prática futura de acordo com as características do processo de trabalho desenvolvido no SUS.	% de aplicação	25 %	25%	25%	25%	AB GE RH
1.18	Fomentar a participação da comunidade nos espaços de participação popular formalmente instituídos (Conselhos Locais e Municipal de Saúde), contribuindo para que a população se aproprie da responsabilidade sobre sua saúde.	Um dos pilares do SUS trata da participação social, tendo na Lei 8142/90 o dispositivo legal para a participação comunitária. As reuniões do Conselho Local e Municipal de Saúde devem continuar acontecendo, com ampla divulgação entre a comunidade em geral.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%	AB GE
1.19	Garantir o cumprimento das atribuições dos ACS, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica e normativas do Ministério da Saúde, para que os mesmos realizem todas as atividades de sua competência.	Os Agentes Comunitários de Saúde tem um rol de atribuições definidas na PNAB e em outras normativas do Ministério da Saúde para fiel cumprimento de suas ações, porém é necessário realizar o monitoramento destas ações. Para tal monitoramento julgamos necessária a figura de um Monitor/Coordenador de Campo que se responsabilize por esta importante categoria.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%	AB
1.20	Realizar ações educativas na Comunidade.	A promoção da saúde consiste nas atividades dirigidas à transformação dos comportamentos dos indivíduos, focando nos seus estilos de vida e promovendo uma modificação na sua maneira de pensar e agir. Os programas ou atividades de promoção da saúde tendem a concentrar-se em componentes educativos, primariamente relacionados com riscos comportamentais passíveis de mudanças. Realizar pelo menos a ação anual por unidade de saúde.	Nº de eventos	11	11	11	11	AB
1.21	Fortalecimento das ações em saúde do trabalhador.	Fortalecimento das ações em saúde do trabalhador, por meio de fiscalizações que se farão de acordo rotina de trabalho estabelecida e também em caráter extraordinário.	Nº de ações	10	10	10	10	AB VS

**OBJETIVO 2: Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, a saúde da MULHER.**

AÇÕES		METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.
				2018	2019	2020	2021	
2.1	Fortalecimento do planejamento sexual e reprodutivo com a utilização de métodos contraceptivos de longa duração.	A utilização de métodos contraceptivos de longa duração tem se mostrado o meio mais eficaz para prevenir as gestações não planejadas. O município realizou diversos treinamentos para médicos e enfermeiros para a inserção do método (DIU) e temos a meta de continuar capacitando os profissionais da rede e realizando a inserção do DIU como método de primeira escolha para o planejamento reprodutivo.	Nº de capacitações	1	1	1	1	AB
2.2	Garantir a privacidade visual no atendimento à mulher.	Garantir a aquisição de cortinas, adesivos ou persianas para todas as janelas onde se realizam atendimento ginecológico às mulheres, garantindo a privacidade visual.	% de implantação	100%				AB GA
2.3	Criar um centro específico para o cuidado à saúde da mulher.	O cuidado à saúde da mulher deve ser visto a partir de uma perspectiva ampliada visando à consolidação de estratégias básicas de assistência integral à saúde da mulher, incluindo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, aplicadas permanentemente e de maneira não repetitiva, tendo como objetivo a melhoria dos níveis de saúde das mulheres, em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.	% de implantação	25%	25%	25%	25%	AB
2.4	Realizar mutirões para coleta de preventivos em horários que possibilitem o atendimento à mulher trabalhadora.	O Município de Fazenda Rio Grande possui aproximadamente 21.052 mulheres na faixa etária alvo do programa (25 a 64 anos) e foi estabelecida uma meta anual de 7017 coletas (1/3 da população). O câncer de colo uterino é o terceiro tipo de câncer mais frequente na população feminina e quando detectado nas fases iniciais tem 100% de chance de cura. Estatisticamente cerca de 3,6% dos exames coletados tem algum tipo de alteração positiva para câncer de colo de útero. Para atender à mulher trabalhadora, existe a necessidade de serem realizadas atividades de coleta de preventivos em horários alternativos, como sábados e horários noturnos. Estas estratégias garantem o atendimento de uma parcela da população que, caso contrário, não teria seu acesso ao exame e tratamento garantidos.	Nº de eventos	2	2	2	2	AB

2.5	Fortalecer a Rede Intersetorial de Atenção à Mulher.	As políticas de saúde da mulher deverão ser compreendidas em sua dimensão mais ampla, objetivando a criação e ampliação das condições necessárias ao exercício dos direitos da mulher, seja no âmbito do SUS, seja na atuação em parceria do setor Saúde com outros setores governamentais, com destaque para a segurança, a justiça, trabalho, assistência social, previdência social e educação. Realizar articulação com outros setores para criar/fortalecer a Rede Intersetorial de Atenção à Saúde da Mulher.	% de implantação	2	2	2	2	AB
-----	--	---	------------------	---	---	---	---	----

**OBJETIVO 3: Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, a saúde do HOMEM.**

METAS		AÇÕES	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.
				2018	2019	2020	2021	
3.1	Fortalecimento das ações para o atendimento à Saúde do Homem.	A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem parte do reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada e que isso tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS. É necessário fortalecer e qualificar a atenção primária garantindo, assim, a promoção da saúde e a prevenção aos agravos evitáveis. Grande parte da não-adesão às medidas de atenção integral, por parte do homem, decorre das variáveis culturais. Os estereótipos de gênero, enraizados há séculos em nossa cultura patriarcal, potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino. A doença é considerada como um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica. O fortalecimento das ações para esta população específica deve estar em consonância com os princípios e diretrizes dispostos na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.	% de implantação	25%	25%	25%	25%	AB

**OBJETIVO 4: Estruturar a atenção integral e integrada à saúde do IDOSO.**

METAS		AÇÕES	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.
				2018	2019	2020	2021	
4.1	Fortalecimento da Rede de Atenção ao Idoso, com ações integradas entre Saúde, Assistência Social e outras políticas públicas.	A Rede de Atenção à Saúde do Idoso deve ser fortalecida para a garantia de direitos, da prevenção da violência doméstica, da inserção em grupos de convivência entre outras atividades que garantam a promoção da saúde para este estrato populacional e a formação e qualificação do cuidado às pessoas idosas e seus familiares.	Serviço Contínuo	25 %	25 %	25 %	25 %	AB GE
4.2	Pleitear a aquisição de um transporte coletivo (ônibus) para os Idosos.	De acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Idosos, a Atenção Básica deve garantir condições para a promoção do envelhecimento saudável. Uma dessas práticas é a realização de atividades externas para o fortalecimento das ações realizadas pelos diversos equipamentos.	Nº de veículos				1	AB GE GA

**OBJETIVO 5: Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, a saúde da CRIANÇA.**

METAS	AÇÕES	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.
			2018	2019	2020	2021	
5.1	Fortalecer a Política de Atenção Básica à Saúde da Criança com vistas ao desenvolvimento de ações para o alcance de indicadores de saúde pactuados nos diversos programas intersetoriais do município.						
	<p>A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC se estrutura em 7 (sete) eixos estratégicos, com a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território nacional, considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde, visando à efetivação de medidas que permitam o nascimento e o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e riscos para o adoecimento e outros agravos, a prevenção das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças, a seguir relacionados:</p> <p>I - Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido;            II - Aleitamento materno e alimentação complementar saudável;            III - Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral;            IV – atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas;            V - Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na de paz;            VI – Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade;            VII - Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno. Para que estas ações sejam alcançadas, existe a necessidade de fortalecimento de parcerias dentro do município e em outras esferas da Rede de Atenção à Criança (Assistência Social, Educação, Trabalho, Previdência, etc.) para garantir o alcance das metas pactuadas.</p>	% de implantação	25%	25%	25%	25%	AB

**OBJETIVO 6: Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação para pessoas com deficiência.**

METAS		AÇÕES	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.
				2018	2019	2020	2021	
6.1	Adequar os equipamentos públicos para garantir acessibilidade aos portadores de mobilidade reduzida.	Segundo disposto na legislação que regulamenta o assunto (Lei 10.098 de 19/12/2000), todos os espaços públicos devem ser adaptados para permitir o acesso a todos os usuários, contemplando também aqueles com mobilidade reduzida	Serviço Contínuo	25 %	25 %	25 %	25 %	AB GA

**OBJETIVO 7: Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.**

METAS		AÇÕES	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.
				2018	2019	2020	2021	
7.1	Aumentar a cobertura das Equipes de Saúde Bucal.	Atualmente a ESF possui capacidade de cobertura de 21,29% da população e deve aumentar gradativamente até que se cumpra o disposto na Política Nacional de Atenção Básica – PNAB.	% de cobertura				31%	AB SB RH GE GA
7.2	Estudar a viabilidade do aumento das equipes de odontologia.	Atualmente a ESF possui capacidade de cobertura de 21,29% da população e deve aumentar gradativamente até que se cumpra o disposto na Política Nacional de Atenção Básica – PNAB.	Estudo Realizado				1	
7.3	Promover a saúde bucal nas escolas municipais.	A prevenção de doenças bucais tem se apresentado como uma forma mais eficaz de promover a saúde bucal e o Município desenvolve atividades educativas em escolas e CMEIS, ações que fazem parte do Programa Saúde na Escola e uma das atribuições das Equipes de Saúde Bucal. A Escola é, por excelência, um local adequado para o desenvolvimento de programas em saúde e higiene bucal por reunir escolares com faixas etárias propícias à adoção de medidas educativas e preventivas. A importância da introdução sobre os cuidados com a higiene bucal nos primeiros anos de vida escolar é justificada pelo fato de as crianças estarem em fase de descobertas e em processo de aprendizagem, prontas para incorporarem bons hábitos de higiene em suas rotinas.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%	SB

## DIRETRIZ 6: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental

### OBJETIVO 1: Efetivar o cuidado à saúde mental no município.

AÇÕES		METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO ANUAL				SETOR RESP.
				2018	2019	2020	2021	
1	Estudar a contratação de profissional Oficineiro para o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II.	Encaminhar ao RH – Saúde, descrição do cargo e solicitação de criação do cargo, bem como verificar o impacto financeiro.	Nº de contratações				1	SM RH
2	Elaborar plano de ações intersetoriais no município para a atenção a criança autista.	Frente a demanda de atendimento para crianças Autistas, planejar ações em conjunto com a Secretaria de Educação , Assistência Social em forma de reuniões, podendo utilizar os encontros do Comitê Intersetorial de Saúde Mental.	Nº de planos de ação	1				SM
3	Completar quadro funcional do CAPS II.	Obrigatoriedade conforme portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002 GM e cadastro no CNES, conforme disponibilidade através de concurso publico.	% de implantação	25%	25%	25%	25%	SM RH
4	Capacitar anualmente os profissionais de saúde em emergências psiquiátricas.	Atualização no manejo e abordagem adequada devido a rotatividade dos profissionais. Organizar treinamento, convidando servidores contraturno.	Nº de capacitações	1	1	1	1	SM
5	Iniciar matriciamento em saúde mental em uma Unidade de Saúde como projeto piloto.	Aperfeiçoar o Programa de Saúde Mental da Atenção Básica, a fim de prevenir agravos, complementando as ações já realizadas, dando suporte e apoio no que for solicitado.	% de implantação	50%			50%	SM
6	Verificar a possibilidade de implementação do CAPS Infantil / CAPS Álcool e Drogas em parceria com o Ministério da Saúde.	Frente à demanda Infante-Juvenil, Álcool e Drogas no município, justifica-se a implantação dos serviços. Cadastrar proposta de construção no SISMOB, conforme portaria 615/2013.	% de implantação				100%	SM GE

7	Implementar os projetos: ELOS, #TAMOJUNTO e Famílias Fortes em Fazenda Rio Grande/PR.	Prevenção ao uso de Drogas de adolescentes, através do desenvolvimento de habilidades de vida, a fim de reduzir o índice de incidências do uso de drogas do município, realizando a parceria com a Educação e Assistência Social.	% de implantação		50%	50%			<b>SM GE</b>
8	Fortalecer o Comitê intersetorial de saúde mental com maior envolvimento dos servidores da saúde.	Sensibilizar os profissionais dos diversos níveis de complexidade de Saúde no município para a questão de Saúde Mental, realizando mensalmente reuniões e divulgação das ações realizadas.	% de implantação	25%	25%	25%	25%		<b>SM</b>
9	Fortalecer o quadro de funcionários da Divisão de Saúde Mental.	Para o atendimento das metas da 10ª Conferencia Municipal de Saúde, faz-se necessário as criações de Seção e Setor na Divisão de Saúde Mental, responsável por: regulação, matriciamento, especialidades, atenção psicossocial. Solicitar a criação de Seção e Setor na DSM.	% de implantação	25%	25%	25%	25%		<b>SM RH</b>
10	Ofertar treinamentos intersetoriais.	Atualização de fluxo de atendimento em Saúde Mental no município e sensibilização de profissionais que atendam diretamente ou indiretamente a demanda de Saúde Mental, através de treinamentos.	Nº de capacitações	1	1	1	1		<b>SM</b>
11	Capacitar profissionais do CAPS II em cursos como: artesanato e outros.	Atualização do manejo clínico e abordagem. Diversificar as atividades ofertadas durante o tratamento. Solicitar o custeio de cursos para os profissionais, verificando o impacto financeiro.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%		<b>SM RH GA</b>
12	Verificar a possibilidade de transporte para atendimento no Centro Psiquiátrico Metropolitano – CPM, mediante avaliação sócio econômica até a implementação do CAPS Infantil.	Devido a dificuldade econômica, muitas consultas são “perdidas” no C.P.M, organizar junto a logística o agendamento para garantir a acessibilidade do usuário ao tratamento.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%		<b>SM LO</b>
13	Sensibilizar os profissionais da urgência e emergência UPA 24 horas.	Atualização no manejo clínico e abordagem adequada, devido a rotatividade dos profissionais. Sensibilização de profissionais, atendimento humanizado, através de treinamentos e roda de conversa.	Nº de capacitações	1	1	1	1		<b>SM MAC</b>
14	Ofertar transporte para o internamento psiquiátrico nas situações que necessitem de ambulância.	Devido à gravidade dos casos e casos de internamento involuntário, disponibilizar o transporte junto a logística.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%		<b>LO</b>

15	Desenvolver o Programa de Combate ao Tabagismo em todas as Unidades Básicas de Saúde.	Conforme portaria 571/2013 MS, preconiza-se o modelo de tratamento descentralizado a ser oferecido prioritariamente na Atenção Básica, capacitando todos os profissionais necessários p o desenvolvimento do Programa.	Nº de capacitações	1	1	1	1	<b>SM AB</b>
16	Apoiar ações de prevenção e promoção intersetorial de saúde mental.	Participar ativamente de ações com outras secretarias: Educação, Assistência Social, Habitação, Defesa Social, Meio Ambiente e Trabalho e Renda.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%	<b>SM</b>
17	Informatizar os serviços de saúde mental.	Integrar o serviço de Saúde Mental com outros serviços de Saúde: UPA 24H, Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, HMNSA, através de um sistema.	% de implantação	50%	10%	20%	20%	<b>SM GA</b>
18	Realizar atividades externas regulares para os pacientes do CAPS II.	Diversificar as atividades ofertadas no CAPS II, ação importante dentro do Plano Terapêutica do paciente.	Serviço Contínuo	25%	25%	25%	25%	<b>SM</b>