

PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2018

PREFEITO MUNICIPAL

Márcio Claudio Wosniack

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

(Na data de elaboração do plano)

Rejomar Lopes de Andrade

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Irani Aparecida dos Santos

ELABORADO POR

Francisco Expedito Damas Soares Junior

ALTERADO POR

Jenifer Amanda de Moraes

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	5
2.1 FORTALECIMENTO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA	6
2.2 FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	7
2.3 FORTALECIMENTO DA GESTÃO EM SAÚDE	9
2.4 FORTALECIMENTO DA ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE	9
2.5 FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA	10
2.6 FORTALECIMENTO DA SAÚDE MENTAL	14
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16

1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde – PAS é um instrumento de gestão que visa explicitar as ações a serem realizadas no respectivo ano, com base nos indicadores e metas estabelecidos no Plano Municipal de Saúde – PMS 2018 a 2021, como também, por novos objetivos almejados durante o ano.

A Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, definiu os prazos legais para a elaboração e aprovação nos respectivos Conselhos Municipais de Saúde, dos instrumentos de gestão do SUS, de acordo com os instrumentos de gestão pública.

A Programação Anual de Saúde operacionaliza as intenções expressas e tem por objetivo anualizar as metas do Plano Municipal de Saúde.

2. OBJETIVOS

Os objetivos abaixo apresentados são foram propostos na Conferência Municipal de Saúde, para o período de 2018 a 2021 e que manifestaram a vontade da população no que se refere a melhorias nos serviços de saúde.

Todas as propostas apresentadas possuem informações sobre quais setores estarão vinculados na execução de cada 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 Sanitária

2.1 Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica

METAS		AÇÕES	INDICADOR	2018	SETOR RESP.
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	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	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	AF RH
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%	AF LO GA
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%	AF GA
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	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	AF
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	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

2.2 Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

METAS		AÇÕES	INDICADOR	2018	SETOR RESP.
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	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	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 blitz educativas, palestras, debates, fiscalização e outras ações pertinentes ao tema trabalhado.	Nº de ações	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	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 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	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, à 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	12	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	9	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	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 a disponibilidade orçamentária do município nos anos de vigência deste Plano.	Nº de Contratações	2	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 darão através do Informativo de Vigilância em Saúde, Informes e Notas bem como pelos meios de comunicação disponíveis.	% de divulgação	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	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	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	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	21	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	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	VS

1. Fortalecimento da Política de Gestão em Saúde

OBJETIVO 2: Aprimorar os processos de trabalho.					
METAS		AÇÕES	INDICADOR	2018	SETOR RESP.
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 as divisões para todos os servidores.	% de implantação	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
8	Estabelecer fluxograma para licitações/compras.	Criação pelo Bloco de Gestão Administrativa da Secretaria de Saúde de fluxograma e prazos.	% de implantação	100%	GA
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%	GA GE

2.3 Fortalecimento da Política de Média e Alta Complexidade

METAS		AÇÕES	INDICADOR	2018	SETOR RESP.
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%	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.	% de implantação	25%	MAC RH
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%	MAC GE

2.4 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	2018	SETOR RESP.
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	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%	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%	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	AB SM
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	GE GA RH AB MAC VS SM AF

1.16	Garantir o acesso dos servidores da saúde para serviços de Saúde Mental.	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%	AB SM
1.17	Abertura de campo para residências integradas em saúde e estágios de vivência no SUS.	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.	% de aplicação	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.	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.	% de aplicação	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.	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.	% de aplicação	25%	AB
1.20	Realizar ações educativas na Comunidade.	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 eventos	11	AB
1.21	Fortalecimento das ações em saúde do trabalhador.	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	SB

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

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 Contratações	1	AF RH
-----	--	--	--------------------	---	------------------

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%	AF RH
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	AF RH
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.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.	% de implantação	25%	AF

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

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%	AB
-----	---	---	------------------	-----	----

OBJETIVO 4: Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, a saúde da CRIANÇA.

4.1	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.	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: 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.	% de implantação	25%	AB
-----	--	--	------------------	-----	----

OBJETIVO 5: Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação para pessoas com deficiência.

5.1	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 %	AB GE
-----	--	---	------------------	------	----------

OBJETIVO 6: Estruturar a atenção integral e integrada à saúde do IDOSO

6.1	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 %	AB GE
-----	---	--	------------------	------	----------

2.5 Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental

METAS		AÇÕES	INDICADOR	2018	SETOR RESP.
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 público.	Nº de contratações	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	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%	SM
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%	SM

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%	SM RH
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	SM
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%	SM RH GA
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%	SM LO
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	SM MAC
14	Ofertar transporte para o internamento psiquiátrico nas situações que necessitem de ambulância.	Devido a gravidade dos casos e casos de internamento involuntário, disponibilizar o transporte junto a logística.	Serviço Contínuo	25%	LO
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 para o desenvolvimento do Programa.	Nº de capacitações	1	SM AB
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%	SM
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	10%	SM GA
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%	SM

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos supracitados estão programados para serem realizados no ano de 2018. Em caso de necessidade, é possível acrescentar ou reprogramar os objetivos de acordo com as necessidades do momento.