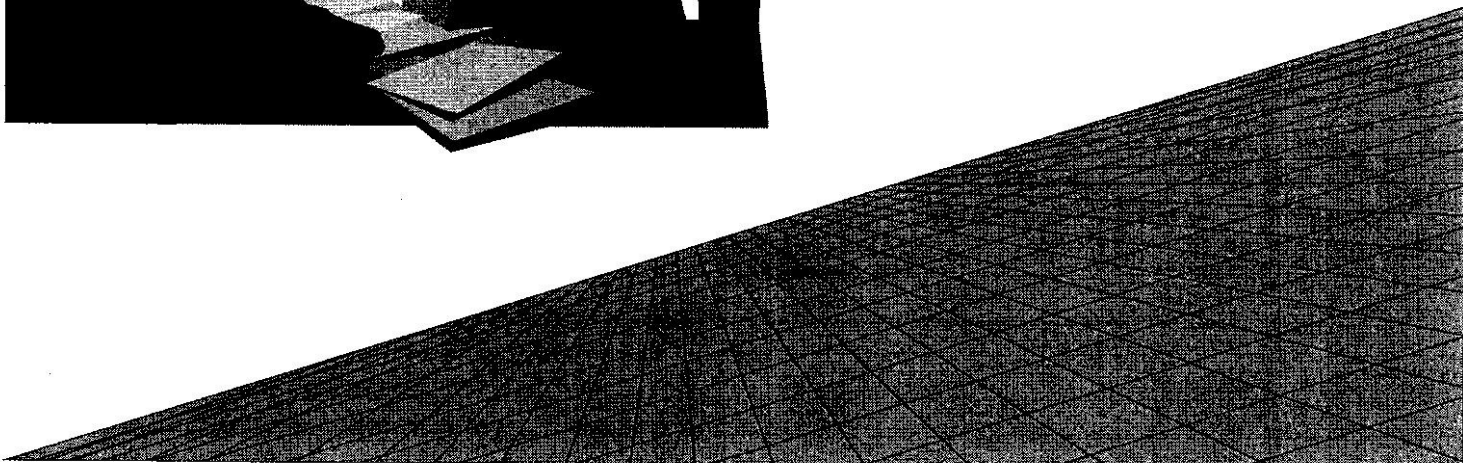


PREFEITURA MUNICIPAL DE TAMANDARÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2010-2013

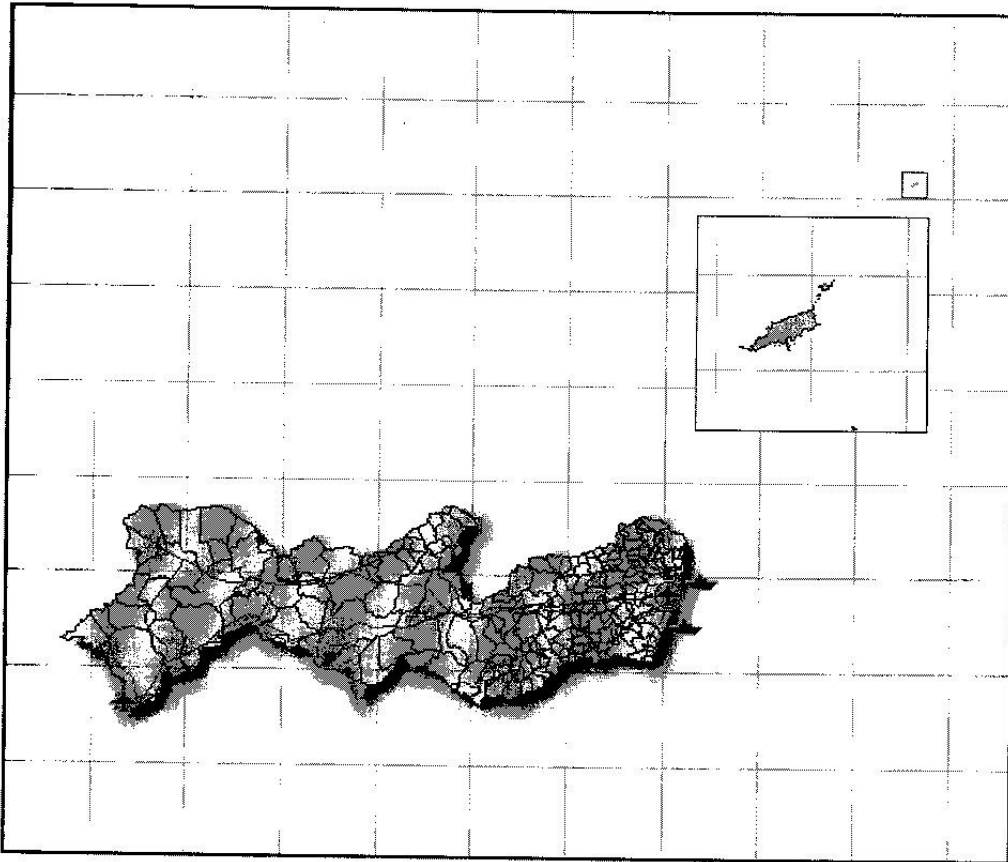


Índice

MAPA DE PERNAMBUCO.....	4
1. INTRODUÇÃO.....	5
2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	7
2.1. FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA.....	7
2.2. ASPECTOS HISTÓRICO	7
2.3. ASPECTOS FÍSICO	7
2.4. LOCALIZAÇÃO	8
2.5. LIMITES DO MUNICÍPIO	8
2.6. DISTRITOS	8
2.7. ASPECTOS DEMOGRÁFICO.....	8
2.8. IDH	9
2.9. SAÚDE.....	10
2.9.1. NASCIMENTO.....	10
2.9.2. MORBIDADE.....	11
2.9.3. MORTALIDADE.....	13
2.10. SANEAMENTO	14
3. EIXOS PRIORITÁRIOS E METAS EM CONSOLIDAÇÃO NO MUNICÍPIO.....	19
3.1. ORGANIZAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL	19
3.1.1. Atenção Básica	19
3.1.2. Assistência de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	19
3.1.3. Política de Medicamentos Municipal	20
3.1.4. Laboratório Municipal	20
3.2. DESENVOLVIMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE	21
3.2.1. Saúde da Criança	21
3.2.2. Saúde do Adolescente	21

3.2.3. Saúde da Mulher	22
3.2.4. Saúde do Homem	22
3.2.5. Saúde da Pessoa Idosa	23
3.2.6. Doenças Crônico-Degenerativas – Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	23
3.2.7. Programa Nacional de Imunização – PNI	23
3.2.8. Saúde Bucal	24
3.2.9. Saúde Mental	24
3.2.10. Saúde da Pessoa com Deficiente	25
3.2.11. Doenças Transmissíveis	25
3.2.12. Saúde do Trabalhador	26
3.2.13. Programa de Educação e Promoção à Saúde e Prevenção de Doenças	27
3.2.14. Alimentação e Nutrição	27
3.2.15. Assistência Domiciliar	28
3.2.16. Saúde da População Negra	28
3.3. GESTÃO EM SAÚDE	29
3.3.1. Desenvolvimento Organizacional	29
3.3.2. Ouvidoria do SUS	30
3.3.3. Intersetorialidade	30
3.4. INVESTIMENTO EM SAÚDE	31
3.5. GESTÃO DE PESSOAS	32
3.5.1. Políticas de Desenvolvimento de Pessoas	32
3.5.2. Humanização Hospitalar	32
3.6. VIGILANCIA EM SAUDE	33
3.6.1. Vigilância Epidemiológica	33
3.6.2. Vigilância Sanitária em Saúde	33
3.6.3. Vigilância Ambiental em Saúde	34
3.7. CONTROLE SOCIAL	35
3.7.1. Acompanhamento do Conselho de Saúde	35
4. AVALIACÃO.....	36
5. REFERÊNCIAS.....	37
4. ANEXOS.....	38

MAPA DE PERNAMBUCO



Capital: Recife



Número de Municípios: 185

- — rios
- — rodovias pavimentadas
- ++ estradas de ferro
- 🚢 portos
- ✈ aeroportos
- 🌐 aeroportos internacionais

1 - INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Tamandaré – anos 2010 a 2013, propõe a ser um instrumento efetivo para o gerenciamento da Saúde. Tem como objetivos produzir informações para monitorar o desenvolvimento das ações de saúde; a serem realizadas pelos serviços de saúde no nível local, dentro dos preceitos da Regionalização trazido pela NOAS Portaria 95/01, de janeiro de 2001; a Portaria GM 399/06, que contempla o Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão; Portaria GM 699/06, que regulamenta a implantação dos Pactos pela Vida e de Gestão e o Termo de Compromisso de Gestão; a Portaria GM 648/06, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica; a Portaria GM 91/07, que regulamenta a unificação do processo de pactuação do Pacto da Atenção Básica, o Pacto de Indicadores da Programação Pactuada e Integrada da Vigilância em Saúde – PPIVS e os indicadores propostos no Pacto pela Saúde; a Portaria GM 204/07, que regulamento o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde na forma de blocos de financiamento com o respectivo monitoramento e controle. Inverter o fluxo do processo de mudanças, partindo da construção de objetivos conjuntos com outros municípios que fazem parte da micro-região de saúde principalmente no que se refere às ações de média complexidade como rede complementar às ações de Atenção Básica.

No entanto, a situação organizacional encontrada nos municípios reflete um desafio ainda maior de estruturação do sistema municipal de saúde. Destaca-se a busca de maior oferta da assistência de serviços de média complexidade. Diante da crise de financiamento anteriormente assumida e o estrangulamento dos tetos financeiros no que se refere à distribuição e redistribuição.

Contamos assim que para superação dessa crise que a Secretaria de Estado da Saúde/Ministério da Saúde, trabalhe em prol de definições claras deste novo modelo, com agilidade na programação pactuada e integrada, criatividade nas estratégias que implicam pensar nas instâncias administrativas assistenciais com coerência.

A construção de indicadores e variáveis do Plano norteou-se pela necessidade e apreensão da realidade sócio-sanitária da população, acompanhada dos serviços de saúde oferecidos tanto com relação aos aspectos quantitativos, buscando criar possibilidades de avaliação de adequação, qualidade e impacto dos serviços ofertados na situação da saúde da população acompanhada.

O processo de adequação e priorização das metas tem sido respaldado em experiências e avaliações

concretas como o dos sistemas de informação, evolução populacional nos últimos quatro anos, distribuição populacional por faixa etária e sexo, rede física instalada, recursos humanos, morbidade, que busca a redução da morbidade, mortalidade e ampliação da cobertura da Atenção Básica e Média Complexidade são os marcos orientadores amplamente discutidos com toda equipe técnica e conselho municipal de saúde. A Secretaria Municipal de Saúde de Tamandaré neste sentido aprofunda e aprimora pontos fundamentais da operacionalização das ações do plano, avaliando, atualizando e colocando para apreciação do Conselho Municipal de Saúde anualmente, possibilitando um processo contínuo de mudanças que faz-se necessário, mantendo a lógica central de seu funcionamento. Permanecendo como um plano de informação de determinada base populacional, ampliando o leque de dados com novos instrumentos de metas e consolidação a serem utilizados por todos que conduzem à saúde de Tamandaré.

2 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Desmembrado do município de Rio Formoso

Data de criação: 28/09/1995 Lei Estadual nº 11.257

Data cívica (aniversário da cidade): 28/09

2.2 ASPÉCTO HISTÓRICO

Em 28 de maio de 1868 a Lei Provincial nº 842 criou a freguesia de Tamandaré quando transferiu para o povoado de mesmo nome a sede da freguesia de Una, servindo de matriz a capela de São José de Tamandaré. O distrito de Tamandaré foi criado por lei municipal de 17 de maio de 1905, subordinado ao município de Rio Formoso. A Lei Estadual nº 11.257, de 28 de setembro de 1995, criou o município de Tamandaré, desmembrado de Rio Formoso, com sede no antigo distrito. Foi instalado em 4 de janeiro de 1997. Apesar de ser um município novo, Tamandaré é uma localidade bastante antiga, cuja denominação resulta do acidente geográfico que é a baía de Tamandaré. Segundo José de Almeida Maciel, o topônimo Tamandaré (Tamandar-é) significa “o que se assemelha ao tamanduá”, “o que sobe às árvores como o tamanduá”. Existe uma outra versão divulgada no município, inclusive nas escolas, que relaciona a palavra Tamandaré ao vocábulo tupi tamoiindaré (tab-moi-inda-ré) que significa “o repovoador”. Na tradição indígena, Tamandaré era um pajé a quem Tupã, o grande deus dos trovões, revelara o seu desígnio de exterminar os homens. “Assim, quando houve o cataclisma que inundou a terra, Tamandaré, escolhido por Tupã para repovoar a região, já estava abrigado numa arca gigantesca com sua família e assim permaneceram até cessar o dilúvio.”

Fontes: Agência CONDEPE/FIDEM, Calendário Oficial de Datas Históricas dos Municípios de Pernambuco. 2006. v. 3 FIAM, Calendário Oficial de Datas Históricas dos Municípios do Interior de Pernambuco. 1994. v.2 ENCICLOPÉDIA DOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS. IBGE, 1958.

2.3 ASPECTOS FÍSICOS

Área do município.....	190,017 km ²
Altitude da sede.....	8 m
Clima.....	Quente e úmido
Temperatura média anual.....	25,3oC
Distância à capital.....	111 km
Vias de acesso.....	BR-101e PE-060.

2.4 LOCALIZAÇÃO

Mesorregião..... MATA PERNAMBUCANA
 Microrregião..... MATA MERIDIONAL PERNAMBUCANA
 Região de Desenvolvimento..... MATA SUL

2.5 LIMITES DO MUNICÍPIO

Norte..... Rio Formoso e Sirinhaém
 Sul..... Barreiros
 Leste..... Oceano Atlântico
 Oeste..... Água Preta

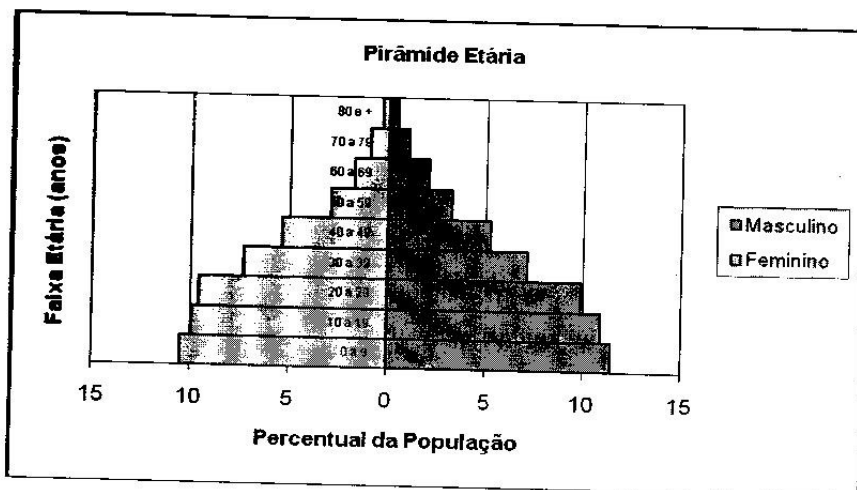
2.6 DISTRITOS

Tamandaré e Sauê.

2.7 ASPECTOS DEMOGRÁFICO

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	217	208	425
1 a 4	860	816	1.676
5 a 9	1.087	980	2.067
10 a 14	1.052	935	1.987
15 a 19	1.016	966	1.982
20 a 29	1.872	1.828	3.700
30 a 39	1.346	1.398	2.744
40 a 49	992	1.029	2.021
50 a 59	610	556	1.166
60 a 69	386	335	721
70 a 79	187	177	364
80 e +	84	62	146
Ignorada	-	-	-
Total	9.709	9.290	18.999

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas



População Residente por ano		
Ano	População	Método
2009	18.999	Estimativa
2008	18.854	Estimativa
2007	19.382	Estimativa
2006	19.110	Estimativa
2005	18.831	Estimativa
2004	18.282	Estimativa
2003	18.042	Estimativa
2002	17.800	Estimativa
2001	17.338	Estimativa
2000	17.281	Censo

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Taxa de crescimento anual estimada (%) (2006-2009)	(0,2)
Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2009	6.156
Proporção da pop. feminina em idade fértil, 2009 (%)	66,3

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

2.8 INDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO – IDH

IDH-M		IDH-M Renda		IDH-M Longevidade		IDH-M Educação	
1991	2000	1991	2000	1991	2000	1991	2000
0,496	0,596	0,442	0,513	0,559	0,627 0	0,488	0,649

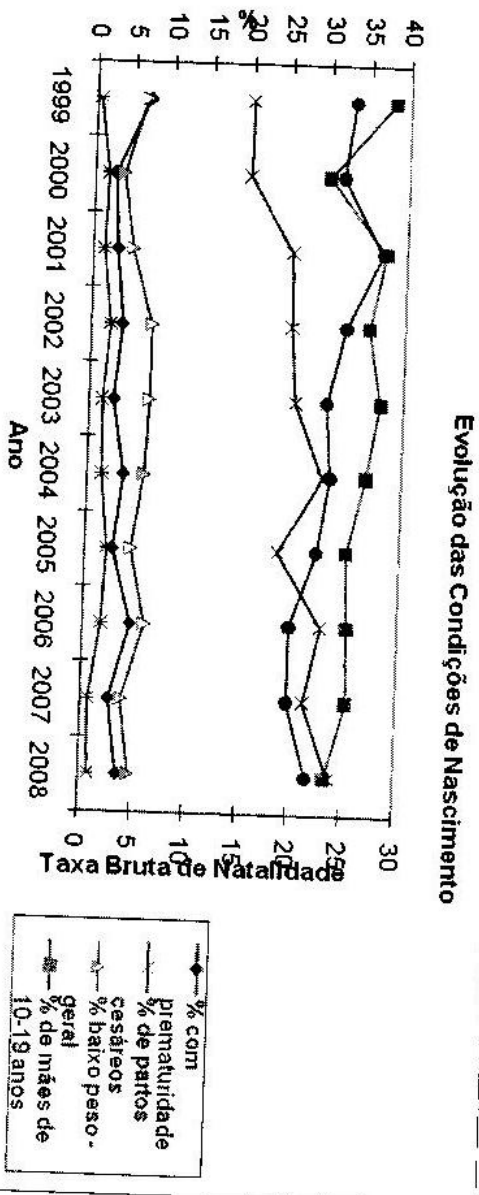
2.9 SAÚDE

2.9.1 Nascimento

Condições	Informações sobre Nascimentos									
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Número de nascidos vivos	393	412	480	434	410	425	417	377	382	409
Taxa Bruta de Natalidade	24,8	23,8	27,7	24,4	22,7	23,2	22,1	19,7	19,7	21,7
% com prematuridade	6,9	2,7	3,2	4,1	3,3	4,7	3,6	6,1	3,7	4,9
% de partos cesáreos	20,1	20,0	25,6	25,8	26,4	30,1	24,7	30,3	28,3	31,8
% de mães de 10-19 anos	38,0	30,1	37,4	35,5	37,2	35,5	33,3	33,7	33,8	31,3
% de mães de 10-14 anos	0,5	1,7	1,5	2,6	1,7	1,9	2,9	2,4	1,0	1,2
- geral	6,6	3,8	5,2	7,9	7,8	7,3	6,0	8,0	5,2	6,4
- partos cesáreos	11,4	5,4	7,8	2,8	6,6	8,7	7,8	8,8	4,6	7,7
- partos vaginais	5,4	3,4	4,3	9,6	8,2	6,8	5,4	7,6	5,5	5,7

Fonte: SINASC. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.

Nota: Dados de 2008 são preliminares.



Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10
(por local de residência)

Capítulo CID	2009										Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	60 e mais		
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20,3	14,7	20,3	10,2	4,4	9,0	10,9	17,9	14,7	11,1	
II. Neoplasias (tumores)	1,6	21,6	12,2	20,3	1,5	6,1	2,3	5,1	5,2	7,4	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1,6	-	-	-	0,7	0,2	-	-	-	0,2	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	7,8	8,1	-	0,7	3,3	8,6	5,1	6,0	4,1	
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	2,2	1,9	0,8	-	-	1,2	
VI. Doenças do sistema nervoso	1,6	9,5	-	-	-	1,4	2,3	1,3	1,7	2,0	
VII. Doenças do olho e anexos	1,6	-	-	-	-	0,2	-	-	-	0,2	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	0,2	-	-	-	0,1	
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	4,1	5,1	0,7	5,2	28,9	30,8	29,3	8,0	
X. Doenças do aparelho respiratório	32,8	25,0	17,6	10,2	3,0	5,2	7,0	14,1	12,9	10,0	
XI. Doenças do aparelho digestivo	4,7	6,0	18,9	5,1	3,0	8,0	8,6	2,6	1,7	7,3	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1,4	-	0,7	1,4	8,6	5,1	11,2	2,0	
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	0,9	1,4	3,4	0,7	1,4	2,3	3,8	2,6	1,5	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3,1	4,3	6,8	8,5	3,7	8,9	7,8	5,1	5,2	7,1	
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	22,0	77,0	41,7	-	-	-	29,0	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	29,7	1,7	-	-	-	0,5	-	-	-	2,0	
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3,1	1,7	2,7	1,7	-	-	-	-	-	0,6	

XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	-	2,6	2,7	3,4	-	0,7	4,7	2,6	3,4	1,0
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	4,3	4,1	10,2	0,7	4,7	7,0	6,4	6,0	4,0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	0,7	0,2	-	-	-	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SIH/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/05/2010.

Outros Indicadores de Mortalidade	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Total de óbitos	114	107	99	117	106	103	103
Nº de óbitos por 1.000 habitantes	6,4	5,9	5,4	6,2	5,5	5,3	5,5
% óbitos por causas mal definidas	24,6	14,0	4,0	6,0	3,8	1,0	2,9
Total de óbitos infantis	13	16	10	8	5	9	5
Nº de óbitos infantis por causas mal definidas	2	4	-	-	-	-	-
% de óbitos infantis no total de óbitos *	14,4	15,0	10,1	6,8	4,7	8,7	4,9
% de óbitos infantis por causas mal definidas	15,4	25,0	-	-	-	-	-
Mortalidade infantil por 1.000 nascidos-vivos **	30,0	39,0	23,5	19,2	13,3	23,6	12,2

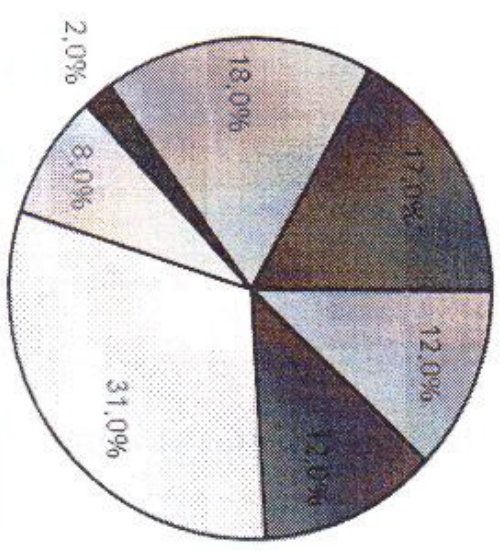
* Coeficiente de mortalidade infantil proporcional

** considerando apenas os óbitos e nascimentos coletados pelo SIM/SINASC

Fonte: SIM. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.

Nota: Dados de 2008 são preliminares.

Mortalidade Proporcional (todas as idades)



- I. Algunhas doenças infecciosas e parasitárias
- II. Neoplasias (tumores)
- III. Doenças do aparelho circulatório
- IV. Doenças do aparelho respiratório
- V. Algunhas afec originadas no período perinatal
- VI. Causas externas de morbidade e mortalidade
- VII. Demais causas definidas

2.10 SANEAMENTO

Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água

Abastecimento Água	1991	2000
Rede geral	-	51,8
Poço ou nascente (na propriedade)	-	30,7
Outra forma	-	17,5

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária

Instalação Sanitária	1991	2000
Rede geral de esgoto ou pluvial	-	0,5
Fossa séptica	-	2,2
Fossa rudimentar	-	61,1
Vala	-	0,3
Rio, lago ou mar	-	0,3
Outro escoadouro	-	1,4
Não sabe o tipo de escoadouro	-	-
Não tem instalação sanitária	-	34,2

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Proporção de Moradores por Tipo de Destino de Lixo

Coleta de lixo	1991	2000
Coletado	-	47,2
Queimado (na propriedade)	-	15,3
Enterrado (na propriedade)	-	0,7
Jogado	-	36,5
Outro destino	-	0,3

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

3. EIXOS PRIORITARIOS E METAS

3.1. ORGANIZAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL

3.1.1. Atenção Básica

Objetivo : Reorganizar a Atenção Básica do Município, mediante a Estratégia do Programa de Saúde da Família e Garantir o Acesso da população às ações de promoção à saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação, nas áreas estratégicas (saúde da criança, saúde da mulher, controle da hipertensão e da diabete mellitus, controle da tuberculose, eliminação da hanseníase e saúde bucal), atuando em território delimitados, com clientela adscrita e foco no cidadão, na família e na comunidade.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Ampliação da cobertura populacional do PSF para 100%	X			
02	Realizar Treinamento Introdutório ao PSF para as novas equipes junto com SES.	X			
03	Cumprir as Metas dos Pactos pela Vida e de Gestão (Anexo)	X	X	X	X
04	Ampliação da cobertura populacional dos ACS para 100%	X			
05	Realizar treinamento do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) para os técnicos de informática.	X			
06	Realizar treinamentos para todas as equipes do PSF nas políticas de saúde do município.	X	X	X	X
07	Implantar o NASF.	X			

3.1.2. Assistência de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Objetivo : Estruturar a 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 a integralidade do atendimento.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implantar o acolhimento com classificação de risco na urgência e emergência do hospital municipal.		X		
02	Implantar o SAMU no município.	X			
03	Implantar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	X			
04	Definir prioridades e estruturar a rede de média complexidade nas áreas de clinica médica, pediátrica e obstétrica.	X			
05	Implementar a política do Hospital de Pequeno Porte -	X	X	X	X

	HPP				
06	Implantar o Centro de Especialidades Médicas	X			
07	Implantar Sala de Estabilização	X			
08	Implantar o CEO	X			

3.1.3. Política de Medicamentos Municipal

Objetivo : Desenvolver ações em consonância com a Política Nacional de Medicamentos e Plano Estadual de Assistência Farmacêutica, visando garantir o acesso à assistência farmacêutica aos munícipes em : Farmácia Básica, Medicamentos Estratégicos (tuberculose, hanseníase, DST/AIDS, endemias focais), Saúde Mental e Medicamentos Excepcionais e capacitação de recursos humanos.

	METAS	2010	2011	2012	2013
01	Elaborar e Implantar o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica.	X			
02	Programar, adquirir, armazenar e dispensar medicamentos básicos.	X	X	X	X
03	Garantir através da Secretaria Estadual de Saúde o acesso à população aos medicamentos de média e alta complexidade, medicamentos estratégicos, endemias e saúde mental.	X	X	X	X
04	Realizar capacitação para profissionais da assistência farmacêutica.	X	X	X	X
05	Implantar o C.A.F – Centro Abastecimento Farmacêutico	X			

3.1.4. Laboratório Municipal

Objetivo : Otimizar o relacionamento com o usuário assegurando apoio ao diagnóstico laboratorial.

	METAS	2010	2011	2012	2013
01	Ampliar a quantidade e qualidade de exames no município.	X	X	X	X
02	Garantir exames não realizados no município, terceirizando o serviço.	X	X	X	X
03	Ampliar os postos de coleta, facilitando o acesso da população.	X	X	X	X

3.2. DESENVOLVIMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

3.2.1. Saúde da Criança

Objetivo : Ampliar as ações de saúde à criança, com o intuito de contribuir para redução da morbimortalidade infantil.

METAS		2010	2011	2012	2013
01	Reduzir a mortalidade infantil	5%	3%	2%	1%
02	Ampliar a cobertura do aleitamento materno exclusivo no município.	7%	5%	3%	2%
03	Implementar o Programa de Redução da Mortalidade Infantil "Mãe Coruja"	X			
04	Monitorar as ações do PRMI "Mãe Coruja"	X	X	X	X
05	Implementar a Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI em 100% dos PSF's.	X	X	X	X
06	Capacitar os ACS, médicos e enfermeiros na estratégia AIDPI.	X	X	X	X
07	Implantar o Programa de Triagem Neonatal (teste do pezinho)	X			

3.2.2. Saúde do Adolescente

Objetivo : Implantar e implementar a política de Saúde do Adolescente no município.

METAS		2010	2011	2012	2013
01	Implementar o Programa de Saúde do Adolescente - PROSAD	X			
02	Capacitar as equipes do PSF's e ACS.	X	X	X	X
03	Elaborar e operar projetos que levem a saúde aos alunos das escolas públicas, prevenção e combate da violência sexual infanto-juvenil, dependência química na adolescência, em parceria com a Secretaria de Educação-MEC, Sociedade de Pediatria de Pernambuco, ONG, Coordenação Estadual de DST/AIDS, Secretaria de Desenvolvimento Social e Cidadania, Defesa Social Justiça e Direitos Humanos.	X	X		

3.2.3. Saúde da Mulher

Objetivo : Contribuir para a redução da morbimortalidade feminina.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Reduzir a mortalidade materna.	5%	4%	3%	1%
02	Fazer acompanhamento à Atenção Integral à Saúde da Mulher através da Atenção Básica.	X	X	X	X
03	Capacitar os profissionais no Sistema SISPRENATAL.	X	X	X	X
04	Promover Seminários em Assistência ao Climatério, Atenção Obstétrica e Neonatal, Violência contra a Mulher e Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil.	1	2	2	2
05	Treinamento para coleta de Papanicolaou e exames clínico de mamas.	X	X	X	X
06	Garantir os exames de colposcopias e mamografias. (PPI)	X	X	X	X
07	Realizar capacitação em Planejamento Familiar, para os médicos, enfermeiras e ACS.	X	X	X	
08	Elaboração de folderes para serem utilizados no Programa de Planejamento Familiar	2000	2000	2000	2000
09	Implantar o Programa de Planejamento Familiar em 100% das USF.	X	X	X	X
10	Garantir na Atenção Básica o atendimento as mulheres vítimas de violência	X	X	X	X
11	Garantir a realização do parto normal humanizado	X	X	X	X
12	Garantir a gestante as 6 consultas de Pré-natal	X	X	X	X

3.2.4. Saúde do Homem

Objetivo : Contribuir para a redução da morbimortalidade masculina.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implantar Programa de Cuidados com a Saúde do Homem.	X			
02	Treinamento para os profissionais de saúde aos cuidados com a saúde masculina.	X	X		
03	Ampliar os exames de próstata	X	X	X	X
04	Confeccionar material educativo (folderes)	2000	2000	2000	2000

Objetivo : Implementar a Atenção Integral à Saúde do Idoso mediante a promoção, prevenção e recuperação da saúde nos diversos níveis de assistência, visando a melhoria da qualidade de vida e reintegração social.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Elaborar Plano Municipal de Atenção Integral à Saúde do Idoso em consonância com as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde.	X			
02	Capacitação dos profissionais para atendimento a população idosa na atenção básica.	X	X	X	
03	Realizar anualmente “Encontro do Idoso”	X	X	X	X
04	Confeccionar material educativo (folderes)	2000	2000	2000	2000

3.2.6. Doenças Crônico-Degenerativas – Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus

Objetivo : Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Capacitação para os profissionais de saúde	X	X	X	X
02	Campanha anual orientando a população quanto aos fatores de risco para hipertensão e diabetes.	1	1	1	1
03	Ampliar o Programa do HIPERDIA	X	X	X	X
04	Confeccionar material educativo (folderes)	2000	2000	2000	2000

3.2.7. Programa Nacional de Imunização - PNI

Objetivo : O Programa Nacional de Imunizações tem como diretriz o controle e a erradicação de doenças imunopreveníveis bem como outros agravos.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Vacinar anualmente a população < 1 ano com as vacinas: Pólio; Hepatite B; Tetravalente.	95%	95%	95%	95%
02	Vacinar anualmente a população < 1 ano com a vacina: BCG	90%	90%	90%	90%

03	Vacinar anualmente a população de 1 ano com a vacina: Tríplice Viral e Rotavirus.	95%	95%	95%	95%
04	Vacinar anualmente a população de 60 anos com a vacina: contra gripe (Influenza)	70%	70%	70%	70%
05	Treinamento de atualização em sala de vacina com PSF's	1	1	1	1
06	Realizar anualmente Campanhas Nacionais de Vacinação.	3	3	3	3
07	Implantar e implementar os calendários vacinais do adolescentes, adulto e idoso.	X	X	X	X
08	Implantar instrumento de supervisão em sala de vacina.	X			
09	Implantar e implementar a vacina contra Rotavírus no calendário básico de vacinação para população < 1 ano.	X	X	X	X
10	Implantar e Implementar Rede de Frio.	X	X	X	X
11	Capacitar profissional para coordenar e supervisionar as salas de vacina.	X			
12	Obter homogeneidade da cobertura vacinal no município.	X	X	X	X
13	Adquirir equipamentos de refrigeração	4	1	1	0

3.2.8. Saúde Bucal

Objetivo : Ampliar o acesso da população às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal e assegurar a integralidade e resolubilidade do atendimento na atenção básica e na média complexidade.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Elevar a cobertura da população às ações de saúde bucal na atenção básica.	100%	100%	100%	100%
02	Capacitar os profissionais das equipes de saúde bucal para os trabalhos multidisciplinar integrado ao PSF.	X	X	X	X
03	Acompanhar, monitorar e avaliar as equipes de saúde bucal.	X	X	X	X
04	Garantir o acesso aos serviços de média complexidade odontológica.	X	X	X	X
05	Realizar levantamento epidemiológico das Condições de Saúde Bucal, dentro dos critérios do Saúde Bucal Brasil 2000.		X		

3.2.9. Saúde Mental

Objetivo : Incluir as ações de saúde mental no município.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implementar da Política de Saúde Mental no Município	X	X	X	X
02	Qualificar recursos humanos e avaliar sistematicamente a qualidade da assistência. (médicos, enfermeiros e farmacêutico)	X	X	X	X
03	Implantar o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS		X		
04	Realizar atividades educativas de Promoção à saúde mental com confecção de material (folderes, cartazes, etc)	X	X	X	X
05	Realizar ações de sensibilização da sociedade para minimizar a discriminação com o usuário de Saúde Mental.	X	X	X	X

3.2.10. Saúde da Pessoa com Deficiente

Objetivo : Fortalecer a cobertura assistencial na Atenção Básica.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implantar Política Municipal de Saúde da Pessoa com deficiência no município.		X		
02	Capacitar profissionais da rede de saúde.		X		
03	Garantir o atendimento no Centro de Reabilitação do município.	X			
04	Garantir através da Secretaria Estadual de Saúde, órteses e próteses.	X	X	X	X
05	Parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social e Cidadania e Secretaria Estadual de Saúde para capacitar os profissionais do PSF com a Reabilitação incluindo a linguagem em libras.		X		

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implementação do Plano de Ação para redução da Sífilis Congênita no município.	X			
02	Capacitar os profissionais envolvidos nas ações de prevenção das DST/HIV/HTLV/AIDS/Sífilis.	X	X	X	
03	Capacitar técnicos CBVE – Curso Básico em Vigilância Epidemiológica.	X	X		
04	Realizar Campanhas: sobre sífilis em mulheres em idade fértil e DST/AIDS para população > 13 anos.	1	1	1	1
05	Garantir o acesso da população aos testes de HIV/HTLV e VDRL.	X	X	X	X
06	Garantir junto a Secretaria Estadual de Saúde o abastecimento de medicamentos em DST/Aids.	X	X	X	X
07	Garantir junto a Secretaria Municipal de Saúde o abastecimento de preservativos.	X	X	X	X
08	Elaborar Boletim Informativo Epidemiológico	1	2	2	2
09	Implantar o Programa de Controle da Tuberculose no município.	X			
10	Detectar casos novos de tuberculose	75%	80%	85%	86%
11	Curar casos diagnosticados de tuberculose	80%	80%	80%	80%
12	Garantir a realização do BK de controle nos pacientes positivos p/TB e diagnóstico para os sintomáticos respiratórios.	X	X	X	X
13	Reduzir abandono de tratamento da tuberculose	7,5%	7,4%	7,3%	7,1%
14	Implantar o Programa de Controle e Eliminação da Hanseníase no município.	X			
15	Diagnosticar anualmente os casos novos esperados de hanseníase.	80%	80%	80%	80%
16	Reduzir anualmente o abandono da hanseníase	25%	20%	15%	13%
17	Curar anualmente casos diagnosticados e tratados conforme esquemas preconizados pelo Ministério da Saúde.	80%	80%	80%	80%
18	Reduzir a taxa de detecção de hanseníase em < 14 anos	X	X	X	X
19	Garantir a realização do teste de sensibilidade para o diagnóstico em toda rede de saúde.	X	X	X	X
20	Implantar o Programa de Controle das Hepatites Virais no município.	X	X	X	X
21	Capacitar os profissionais do PACS/PSF	1	1	1	
22	Adquirir junto a Secretaria Estadual de Saúde equipamento		X		

	para o laboratório do município, para melhorar o acesso da população ao diagnóstico da infecção pelas hepatites virais.				
23	Realizar oficina de prevenção em hepatites virais para : tatuadores, cabeleireiros, profissionais de unidades de saúde, núcleos de epidemiologia e técnicos de laboratórios.	1	1	1	
24	Manter atualizado o Banco de Dados (SINAN)	X	X	X	X
25	Reproduzir material educativo	2000	2000	2000	2000

3.2.12. Saúde do Trabalhador

Objetivo : Melhorar a assistência a Saúde do Trabalhador

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implantar o Programa de Atenção a Saúde do Trabalhador		X		
02	Implantar a coordenação de saúde do trabalhador com representantes de profissionais da saúde.		X		
03	Capacitar profissionais de saúde na atenção básica em Saúde do Trabalhador.		X		
04	Implantar Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador		X		
05	Implantar a CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho		X		

3.2.13. Programa de Educação e Promoção à Saúde e Prevenção de Doenças

Objetivo : Desenvolver ações educativas em saúde no município.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implantar o Núcleo de Educação em Saúde no município.	X			
02	Realizar Feira de Saúde no município	1	1	1	1
03	Realizar eventos de mobilização social para divulgação de Campanhas Educativas	2	3	3	2
04	Realizar pesquisas de papanicolaou.	X	X	X	X
05	Realizar ultra-sonografias da próstata.	X	X	X	X
06	Realizar exames de PSA.	X	X	X	X
07	Realizar ultra-sonografia de mama.	X	X	X	X
08	Realizar mamografias	X	X	X	X
09	Realizar dosagem de glicemia	X	X	X	X
10	Realizar exames clínicos para prevenção de doenças oftalmológicas.	X	X	X	X

11	Capacitar os profissionais de PACS/PSF	X	X	X	X
12	Articular parcerias com instituições governamentais e não governamentais para desenvolvimento de ações de promoção a saúde.	X	X	X	X

3.2.14. Alimentação e Nutrição

Objetivo : Melhorar o perfil nutricional das crianças e gestantes contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil no município.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implantar o Programa de Vigilância Alimentar e Nutricional (Suplementação Alimentar)	X			
02	Realizar Seminário de Combate as Carências Nutricionais e Promoção a Alimentação Saudável para os profissionais de saúde e de educação do município.	1	1	1	1
03	Implementar o Programa de Combate a Hipovitaminose A em crianças menores de 5 anos e puérperas.	X	X	X	X
04	Capacitar os profissionais do PACS/PSF em Hipovitaminose A.	X	X	X	X
05	Implementar o SISVAN	X			
06	Implementar projeto de Combate à Anemia Ferropriva em crianças de 6 a 23 meses e gestantes no município.	X			
07	Implantar o Programa de Suplementação de Vitamina A para puérperas na maternidade do município.	X	X	X	X

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Criar modelo assistencial que se adequem aos novos perfis de pacientes crônicos, idosos e fora da possibilidade terapêutica .		X		
02	Implantar Projeto referente à Assistência Domiciliar		50% PSF	100% PSF	
03	Capacitação dos profissionais e cuidadores.		50% PSF	100% PSF	

3.3. GESTÃO EM SAÚDE

3.3.1. Desenvolvimento Organizacional

Objetivo : Fortalecer o Sistema Municipal de Saúde, com ênfase ao desenvolvimento organizacional, descentralização da gestão, otimização na alocação e aplicação dos recursos financeiros, com vistas a uma assistência humanizada e de qualidade, com o foco no cidadão do nosso município.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Reestruturar o Organograma da Secretaria de Saúde.	X			
02	Elaboração do Plano Municipal de Saúde.	X			
03	Elaboração do Relatório de Gestão	X	X	X	X
04	Elaboração do Pacto pela Vida e de Gestão.	X			
05	Implantar processo de Monitoramento e Avaliação (AMQ) da Atenção Básica no cotidiano dos serviços de saúde.	X	X	X	X
06	Fortalecer a infra-estrutura física, equipamentos e Recursos Humanos para desenvolver atividade do AMQ.	X	X	X	X
07	Realizar oficina do AMQ na Atenção Básica.	1			
08	Aprimorar os mecanismos de Regulação, Controle e Avaliação das ações e serviços de saúde no município.		X		
09	Implementar a Programação Pactuada Integrada - PPI	X	X	X	X
10	Monitorar e Acompanhar as Metas do Hospital de Pequeno Porte - HPP	X	X	X	X
11	Implantar, Monitorar e Acompanhar as ações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	X	X	X	X

12	Implantar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria.		X	X	X
13	Realizar atividades de Auditoria		X		
14	Realizar auditoria, fiscalizações e apurações de denúncias nas unidades de saúde municipais, para verificação de conformidade com as normas do SUS.		X		
15	Realizar curso de aperfeiçoamento em Auditoria em Saúde para técnicos do município.		X		
16	Implantar por meio eletrônico o controle de todas as ações e atividades referentes a saúde do município.		X		
17	Aquisição de computadores para áreas específica da saúde.	X	X	X	X
18	Construção do SITE na Internet da Secretaria de Saúde.	X			
19	Promover o financiamento estável da saúde mediante o cumprimento mínimo da esfera municipal da EC-29.	15%	15%	15%	15%
20	Implementar e operacionalizar o SIOPS	X	X	X	X
21	Cumprir as Metas dos Pactos pela Vida e de Gestão (Anexo)	X	X	X	X
22	Implementar o PPA- Plano Plurianual	X	X	X	X
23	Divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS	X	X	X	X

3.3.2. Ouvidoria do SUS

Objetivo : Estabelecer um canal comunicação direta e permanente entre a gestão do sistema e a população, com vistas ao conhecimento e solução de eventuais entraves na prestação de serviços, contribuindo para o aprimoramento do SUS.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implantar o Sistema de Informação da Ouvidoria.	X			
02	Realizar Seminário da Ouvidoria.	X	X	X	X
03	Implantar canal de comunicação gratuito.	X			

Objetivo : Desenvolver ações articuladas com outros setores governamentais e não governamentais para o enfrentamento de problemas com repercussão na saúde.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Participar do Plano de Governo Municipal	X	X	X	X
02	Participar dos Projetos das Secretarias do Governo Municipal	X	X	X	X

3.4. INVESTIMENTO EM SAÚDE

Objetivo : Adequar as estruturas físicas das unidades administrativas e rede assistencial à legislação vigente, mediante a elaboração de projetos, coordenação e execução, supervisão e fiscalização de obras de construção, ampliação, reforma e/ou recuperação, aquisição de equipamentos para as unidades de saúde, buscando elevar a qualidade das ações e serviços prestados à população pelo SUS.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implementar a Maternidade	X	X	X	X
02	Implementar laboratório municipal	X	X	X	X
03	Melhorar as instalações físicas do hospital	X	X		
04	Melhorar as instalações da Sede da Secretaria de Saúde.	X	X		
05	Implementar o Centro de Especialidades Médica do município.	X	X	X	X
06	Implantar o Centro de Reabilitação do município.	X			
07	Reformar postos de saúde da família.	3	4		
08	Construir novos postos de saúde da família.	1	1	1	1
09	Construção da Base do SAMU	X			
10	Reforma do prédio das Vigilância em Saúde.	X			
11	Implantar do Núcleo de Educação em Saúde	X			
12	Aquisição de Equipamentos para as unidades de saúde.	X	X	X	
13	Elaborar projeto de construção de MSD – Melhorias Sanitárias Domiciliares	X	X	X	X
14	Elaborar projeto de construção de Melhorias de Abastecimento Água.	X	X	X	X
15	Elaborar projeto de construção de Melhorias de	X	X	X	X

3.5.2. Humanização Hospitalar

Objetivo : Humanizar o atendimento prestado no hospital.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Implantar de forma sistemática o Programa de humanização no hospital.	X			
02	Projeto de Classificação de Risco. (HumanizaSUS)	X			

3.6. VIGILANCIA EM SAUDE

3.6.1. Vigilância Epidemiológica

Objetivo : Planejar, Coordenar e Executar, ações visando a erradicação, a eliminação e ou controle de doenças de notificação compulsória, doenças imunopreveníveis, doenças de veiculação hídrica e vigilância dos fatores de risco das doenças não transmissíveis.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Manter erradicada a transmissão da poliomielite no município.	100%	100%	100%	100%
02	Monitorar a ocorrência dos casos de Doenças Exantemáticas.	X	X	X	X
03	Monitorização das Doenças diarréicas Agudas - MDDA.	X	X	X	X
04	Manter a vigilância de óbitos maternos em mulheres de idade fértil.	100%	100%	100%	100%
05	Manter a vigilância dos óbitos infantis.	100%	100%	100%	100%
06	Reduzir os óbitos por causa mal definidas	X	X	X	X
07	Realizar diagnóstico por critério laboratorial dos casos de meningite bacteriana.	X	X	X	X
08	Fazer o encerramento oportuno das investigações de surtos de doenças de notificação compulsória e de veiculação hídrica.	X	X	X	X
09	Fazer investigação dos surtos de DTA - Doenças transmitidas por alimentos.	100%	100%	100%	100%
10	Implementar a vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis e seus fatores de risco no município.	X	X		
11	Capacitar profissionais na área de vigilância epidemiológica.	X	X	X	X

3.6.2. Vigilância Sanitária em Saúde

Objetivo : Fazer a proteção e promoção à saúde da população através inspeções sanitárias de produtos e serviços, combatendo e prevenindo práticas negligentes e ilegais que expõem a população a riscos e danos.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Capacitar os profissionais da área da vigilância sanitária.	4	4	4	4
02	Executar o controle de produtos e serviços de interesse à saúde (inspeções).	X	X	X	X
03	Manter a operacionalização dos sistemas de informações em vigilância sanitária.	X	X	X	X
04	Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária (comercio de alimentos, medicamentos, creches, ensino fundamental).	100%	100%	100%	100%
05	Realizar inspeções anuais dos ambientes de trabalho das empresas públicas e privadas.	100%	100%	100%	100%
06	Implantar VIGIAGUA; VIGISOLO; VIGIAR e VIGIDESASTRE.	X			

3.6.3. Vigilância Ambiental em Saúde

Objetivo : Realizar a vigilância e o controle de doenças: raiva, dengue, leishmaniose tegumentar e visceral, Chagas, esquistossomose.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Instituir a vigilância ambiental na estrutura da secretaria municipal de saúde.	X			
02	Promover campanha anual de vacinação anti-rábica canina no município	80%	80%	80%	80%
03	Realizar inspeções anuais para identificação e eliminação de focos e ou criadores de Aedes aegypti e Aedes albopictus no município.	6 ciclos	6 ciclos	6 ciclos	6 ciclos
04	Realizar a carta flebotomínica no município.	X	X	X	X
05	Realizar pesquisa de triatomíneos em domicílios.	X	X	X	X
06	Capacitar, com enfoque em tratamento, as equipes do Programa de Esquistossomose, médicos e enfermeiros do PSF.	X	X	X	X

Objetivo : Acompanhar, supervisionar, fiscalizar e propor mudanças para a formulação das políticas de saúde, visando consolidar os mecanismos de gestão participativa sempre perseguindo a equidade, integralidade e universalidade das ações no município.

	M E T A S	2010	2011	2012	2013
01	Realizar oficina sobre controle social	1	1	1	1
02	Realizar reuniões periódicas para acompanhar, fiscalizar e definir a política de saúde do município.	12	12	12	12
03	Garantir a estrutura física e equipamentos, a fim de viabilizar o seu funcionamento.	1			
04	Promover a capacitação dos conselheiros garantindo o efetivo controle social dos SUS.	100%	100%	100%	100%
05	Realizar Conferencia Municipal de Saúde.	1	1	1	1
06	Reformular o Regimento Interno	X			
07	Incluir no Orçamento da SMS dotação específica.	X			
08	Contratação de assessoria para o Conselho de Saúde	X			

4. AVALIAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde configura importante instrumento para a condução das ações de saúde do SUS. O processo de planejamento não finaliza na apresentação formal do Plano, mas assume compromissos perante a sociedade devendo ser acompanhado e avaliado. Implantar o que foi programado é de fundamental importância, mediante desenvolvimento de processos de monitoramento e avaliação visando comprovar a qualidade da prestação dos oferecidos à população.

A avaliação do Plano Municipal de Saúde terá como base as informações técnicas e operacionais sistematizadas em consonância com a política de saúde do município. Deverá ser realizada a partir dos indicadores a serem definidos e selecionados para seu acompanhamento; permitirá a identificação das desigualdades nas condições de saúde e no acesso as ações e serviços; avaliará o impacto das ações e programas desenvolvidos sobre as condições de saúde e apontará as necessidades de reorientações estratégicas das ações utilizando os dados e sistemas de informação na Secretaria Municipal de Saúde e outros setores do Governo. Esse processo irá subsidiar e aperfeiçoar a consolidação do SUS no município.

5. REFERENCIAS

1. Cadernos de Informações de Saúde 2006.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.
3. Lei No 8.080/90
4. Lei No 8.142/90
5. Normas Operacionais da Assistência à Saúde: NOAS – SUS 01/2002
6. Plano Estadual de Saúde – PES
7. Portaria GM 399/06
8. Portaria GM 699/06
9. Portaria GM 91/07
10. Portaria GM 204/07