



-PAS/2018

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018

MUNICÍPIO DE ALEGRE/ES

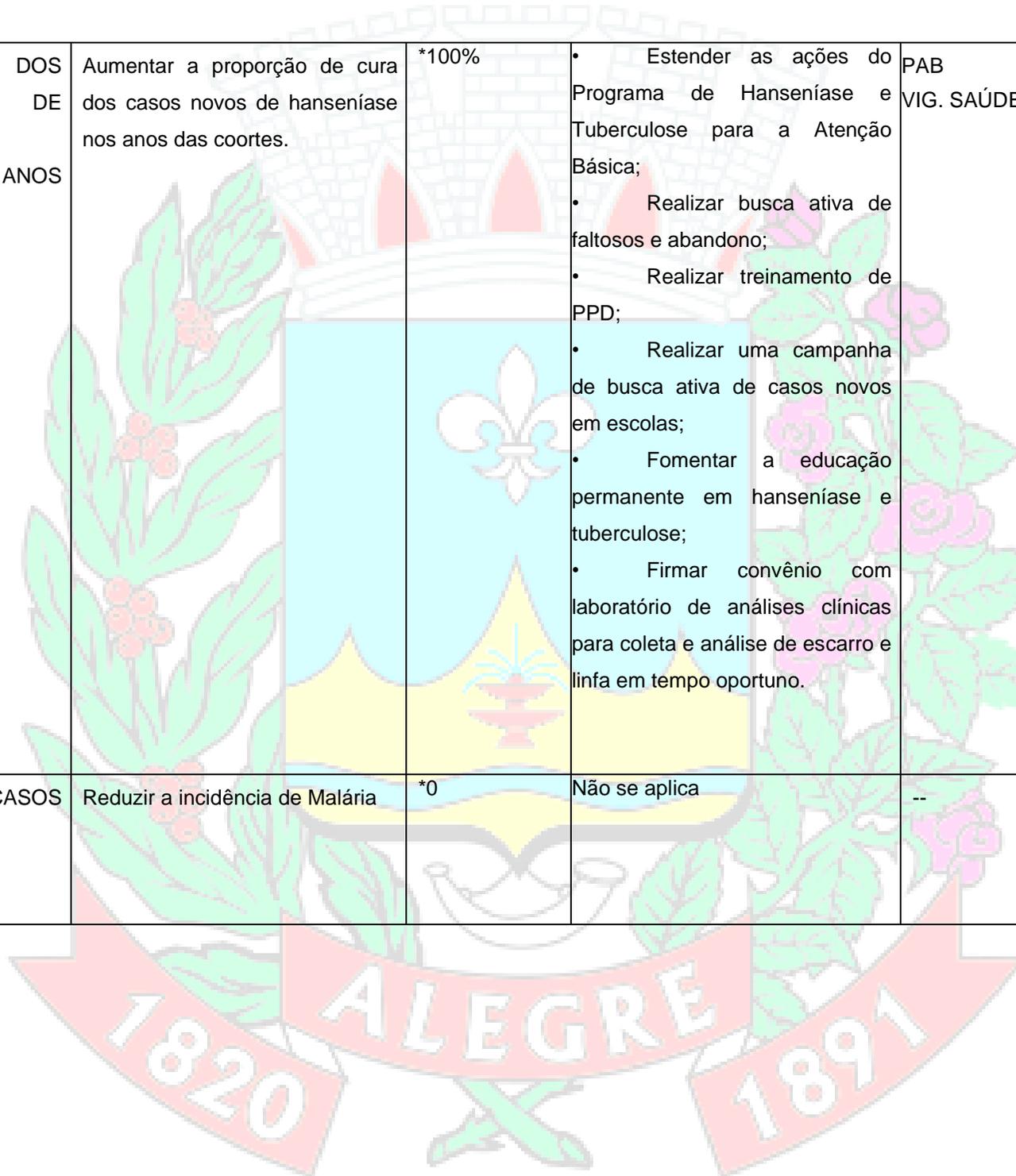
1. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Diretriz 1 – Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Indicadores	Objetivos	Metas	Ações	Fonte de recursos orçamentários	Area/setor responsável
TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	*43	<ul style="list-style-type: none"> Oferecer consultas médicas e de enfermagem aos pacientes que apresentem sintomas sugestivos a Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica a 80% da demanda; Acompanhar 80% dos usuários acometidos seguindo as linhas de cuidado e protocolos; Garantir acompanhamento médico e de enfermagem e encaminhamentos aos especialistas a 90% dos usuários classificados como alto risco e muito alto risco. 	PAB FMS	ESF HIPERDIA CENTRO MÉDICO

<p>PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS</p>	<p>Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.</p>	<p>*75%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar busca ativa e avaliação de cartões de vacina. Realizar monitoramento no município conforme calendário estabelecido. Elaborar uma campanha de vacinação em julho para avaliação e atualização de todos os cartões. Fazer a contratação temporária de dois meses em outubro e novembro de um digitador específico para varredura do sistema. 	<p>PAB VIG. SAÚDE FMS</p>	<p>ESF VIG. EPIDEMIOLÓGICA</p>
<p>PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO</p>	<p>Aumentar a notificação de DNCI.</p>	<p>*80%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Organizar capacitação ampla para todos os profissionais da rede de atendimento do município, mostrando a importância das notificações que são geradas, no mês de fevereiro 2018. 	<p>PAB VIG. SAÚDE</p>	<p>ESF VIG. EPIDEMIOLÓGICA</p>

<p>PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES</p>	<p>Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.</p>	<p>*100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estender as ações do Programa de Hanseníase e Tuberculose para a Atenção Básica; • Realizar busca ativa de faltosos e abandono; • Realizar treinamento de PPD; • Realizar uma campanha de busca ativa de casos novos em escolas; • Fomentar a educação permanente em hanseníase e tuberculose; • Firmar convênio com laboratório de análises clínicas para coleta e análise de escarro e linfa em tempo oportuno. 	<p>PAB VIG. SAÚDE</p>	<p>PROG. HAN/TB ESF</p>
<p>NÚMERO DE CASOS AUTÓCNES DE MALÁRIA</p>	<p>Reduzir a incidência de Malária</p>	<p>*0</p>	<p>Não se aplica</p>	<p>--</p>	<p>--</p>



<p>NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE</p>	<p>Reduzir a incidência de sífilis congênita</p>	<p>*0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar Capacitação para os profissionais de saúde em Sífilis Congênita até Abril de 2018; • Distribuição de panfletos informativos; • Descentralização do Teste Rápido; • Prevenir os riscos e agravos à saúde da população por meio de ações de vigilância , promoção e proteção com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis; 	<p>PAB FMS</p>	<p>CTA SAÚDE DA MULHER ESF</p>
---	--	-----------	--	--------------------	--



<p>NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS</p>	<p>Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.</p>	<p>*0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Descentralizar a oferta de Teste Rápido para os Distritos ; • Realização de duas Campanhas anuais nas Unidades Rurais nos meses de Julho e Dezembro em parceria com a Coordenação de ESF/EACS; • Reciclagem anual específica por categoria por meio de capacitação dos profissionais enfermeiros e agentes comunitários de saúde que atuam na ESF sobre o tema HIV/IST; • Reciclagem semestral através de capacitação dos profissionais enfermeiros que atuam no PAM (urgência e emergência) abordando o tema atendimento em situações de exposição de risco; • Garantir a oferta de transporte aos pacientes encaminhados à referência para tratamento por meio de parceria com a Coordenação de Transporte do município através do agendamento de veículo. 	<p>PAB FMS</p>	<p>CTA SAÚDE DA MULHER ESF</p>
---	---	-----------	---	--------------------	--

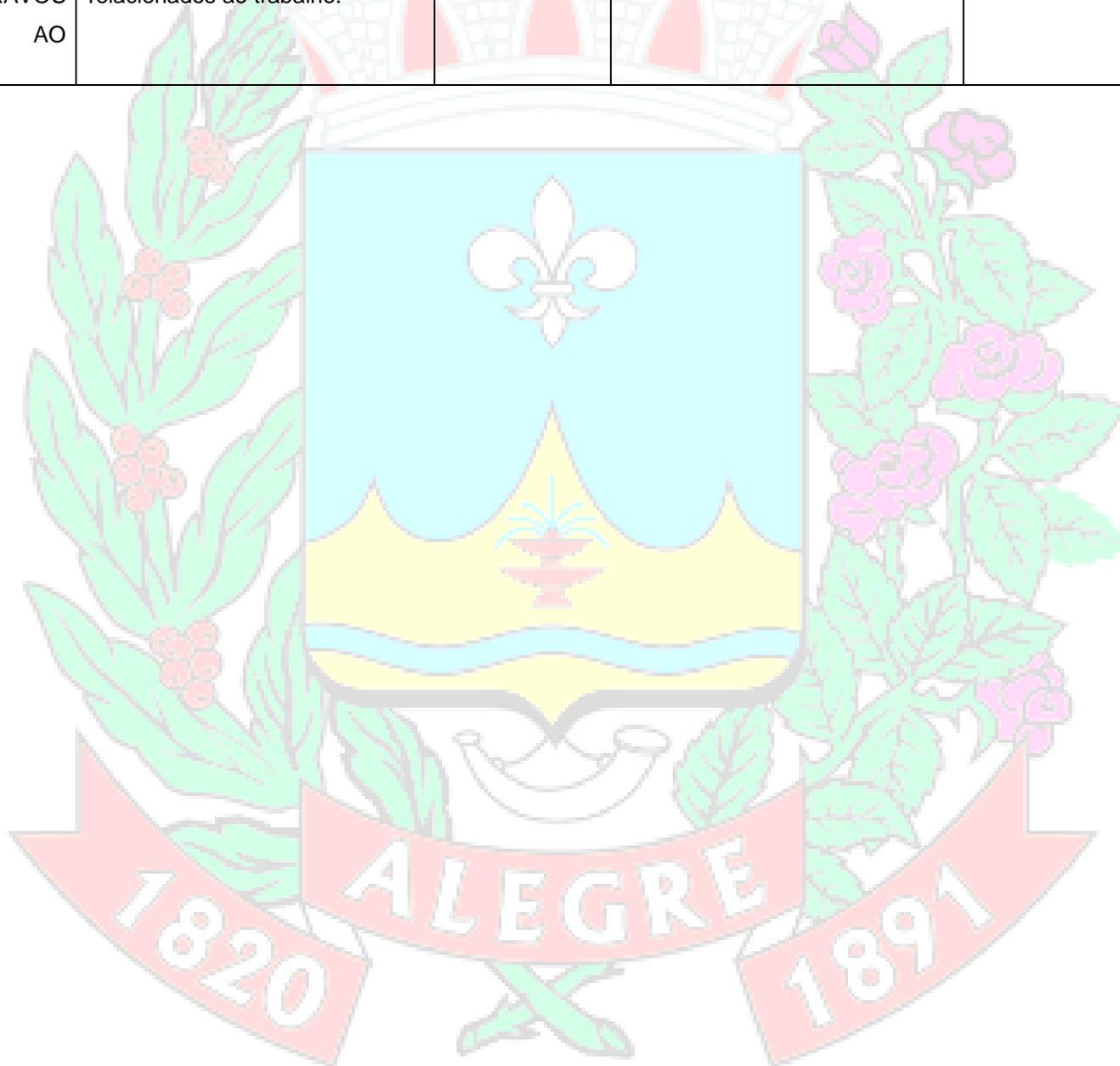
<p>PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ</p>	<p>Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez.</p>	<p>*100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar cadastro de sistema de abastecimento de água (SAA) de soluções Alternativas. • Promover inspeções em estações de tratamento de água (ETA). • Fortalecer a parceria com a vigilância sanitária e com a APS. • Colher e analisar mensalmente os dados de controle das operadoras de abastecimento de água. • Oficializar amostras insatisfatórias ao diretor do SAA para providências e solução do problema. • Coletar e enviar as amostras de água para análises físico-químicas e bacteriológicas. • Dispor Kit para análise de Cloro Residual Livre (CRL). • Repor regularmente o reagente necessário para a análise de CRL. • Alimentar regularmente o SISAGUA. 	<p>VIG. EM SAÚDE</p>	<p>VIG. AMBIENTAL</p>
--	---	--------------	--	----------------------	-----------------------

<p>PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS NO ANO</p>	<p>Aumentar e manter os seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.</p>	<p>*83%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contratação de funcionários para o setor da visa. • Reforma e adaptação da estrutura física do setor para melhor funcionamento do mesmo • Contactar no mês de janeiro com o Reitor da UFES, bem como os coordenadores de curso, também firmar parceria com a Fafia para uma programação de disponibilidade de alunos em fase de estágio para desenvolver as atividades do decorrer do ano no setor da visa. 	<p>VIG. EM SAÚDE VIG. SANIT.</p>	<p>VIG. SANITÁRIA</p>
---	--	-------------	---	---	-----------------------



<p>NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE.</p>	<p>Aumentar a cobertura de imóveis visitados por ciclos, com mínimo de 80% .</p>	<p>*5</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manter o quantitativo de agentes de campo (portaria 1.025/2015) na proporção recomendada (1/800 a 1.000 imóveis). • Capacitar os agentes e supervisores de campo. • Registrar e acompanhar direta e indiretamente as atividades de supervisão de campo. • Inspecionar e tratar quinzenalmente os pontos estratégicos. • Adotar estratégias para recuperação de pendências. • Repor regularmente os materiais e produtos necessários para o controle vetorial da dengue. • Promover integração entre vigilância ambiental e APS. • Manter os veículos em condições para atender às necessidades das equipes. • Inserir semanalmente os dados no SISFAD. • Manter atualizado o Reconhecimento Geográfico (campo e sistema). 	<p>VIG. EM SAÚDE</p>	<p>VIG. AMBIENTAL</p>
---	--	-----------	--	----------------------	-----------------------

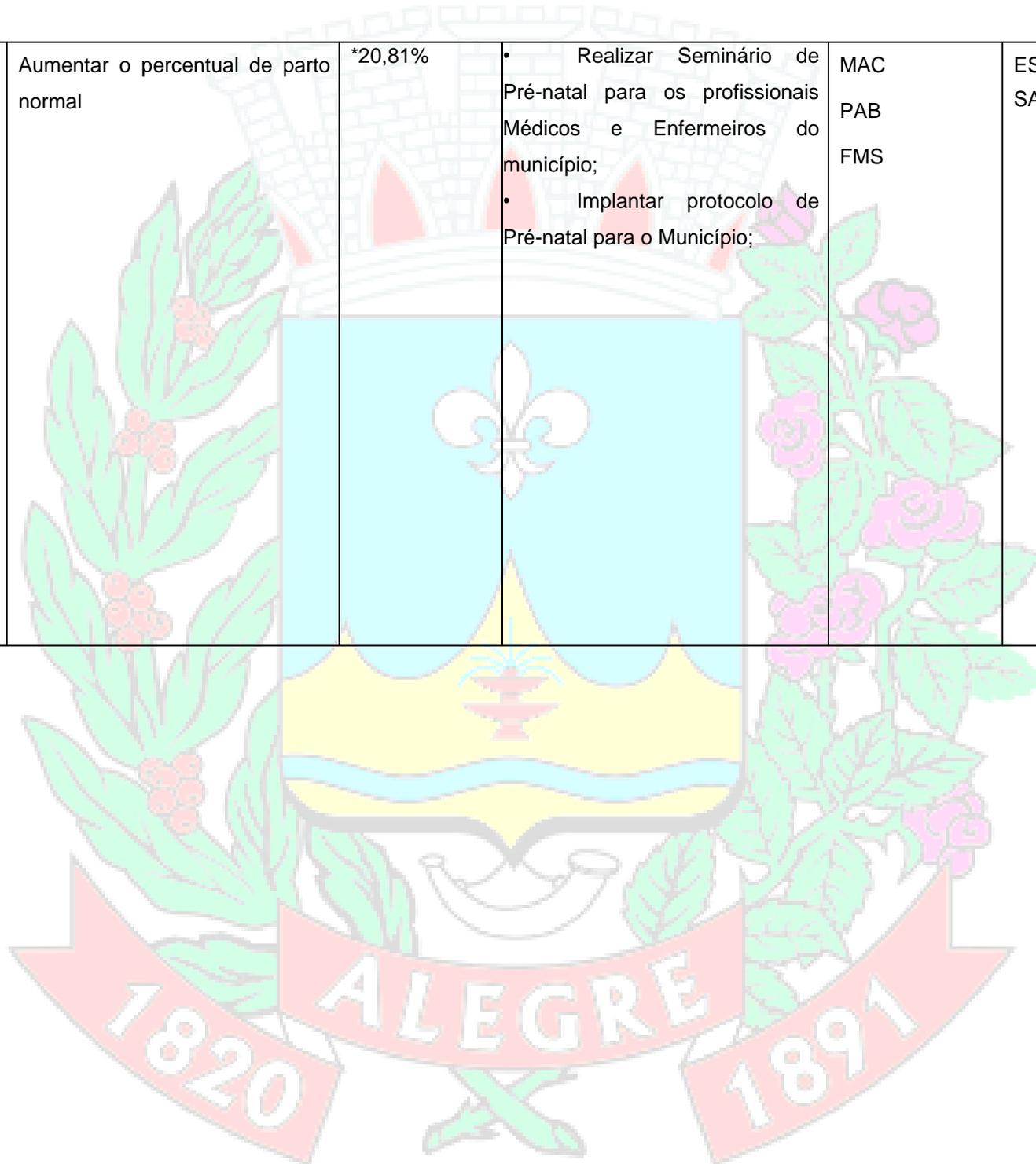
PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	Aumentar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	*100%	-Instituir referência municipal em Saúde do Trabalhador; -Realizar capacitação de profissionais sobre o tema.	VIG. EM SAÚDE	VIG. EPIDEMIOLÓGICA ESF PRONTO ATENDIMENTO
---	--	-------	--	---------------	--



Diretriz 2 – Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

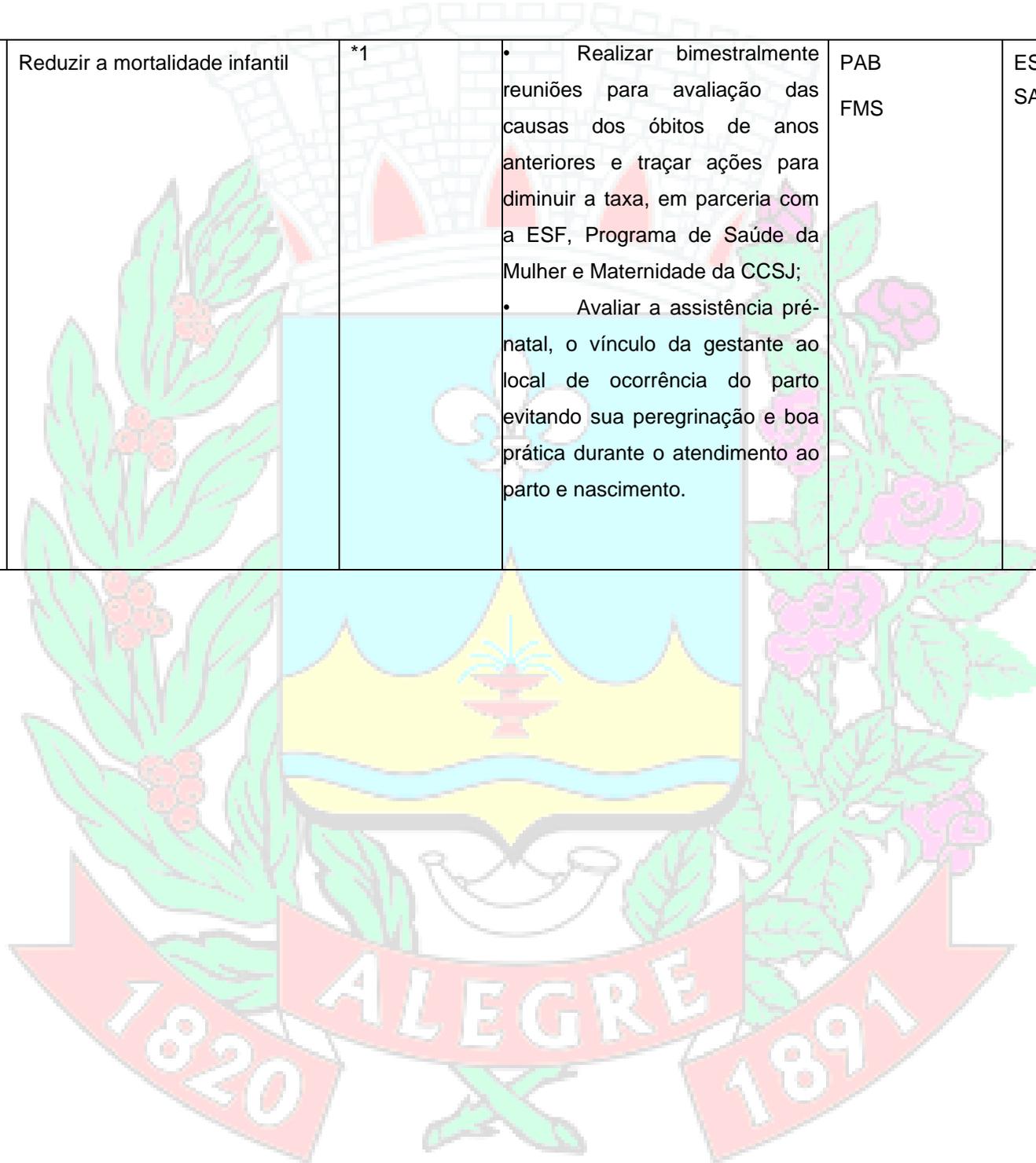
Indicadores	Objetivos	Metas	Ações	Fonte de recursos orçamentários	Area/setor responsável
PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil	*100%	<ul style="list-style-type: none"> Incluir o tema na capacitação de março para os ACS assim como preparar um momento com os enfermeiros na mesma quando for abordar esse assunto. 	PAB VIG. SAÚDE FMS	ESF VIG. EPIDEMIOLÓGICA
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	*100%	<ul style="list-style-type: none"> Realizar uma reunião com os médicos que apresentam maior numero de registro de óbitos por causas mal definidas em seus consultórios , elaborar uma lista das causas definidas e entregar a todos. 	PAB VIG. SAÚDE FMS	ESF PRONTO ATENDIMENTO

<p>PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR</p>	<p>Aumentar o percentual de parto normal</p>	<p>*20,81%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar Seminário de Pré-natal para os profissionais Médicos e Enfermeiros do município; • Implantar protocolo de Pré-natal para o Município; 	<p>MAC PAB FMS</p>	<p>ESF SAÚDE DA MULHER</p>
--	--	----------------	---	----------------------------	--------------------------------



<p>PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 À 19 ANOS.</p>	<p>Reduzir a ocorrência de gravidez precoce.</p>	<p>*13,8%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Captar ao menos 50% dos adolescentes cadastrados na área com o objetivo de criar “espaços de conversa” dentro das unidades, para que este público se sinta inserido nos serviços de saúde, • Realizar ações com o objetivo de orientar sobre a prática sexual de maneira segura; • Realizar no mínimo 03 ações educativas nas escolas; • Realizar acompanhamento de mínimo 80% dos pacientes cadastrados; • Realizar ações/atendimentos multiprofissionais para esse grupo; 	<p>PAB SAÚDE NA ESCOLA FMS</p>	<p>ESF SAÚDE DA MULHER CTA</p>
---	--	---------------	---	--	--

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	Reduzir a mortalidade infantil	*1	<ul style="list-style-type: none"> Realizar bimestralmente reuniões para avaliação das causas dos óbitos de anos anteriores e traçar ações para diminuir a taxa, em parceria com a ESF, Programa de Saúde da Mulher e Maternidade da CCSJ; Avaliar a assistência pré-natal, o vínculo da gestante ao local de ocorrência do parto evitando sua peregrinação e boa prática durante o atendimento ao parto e nascimento. 	PAB FMS	ESF SAÚDE DA MULHER
-------------------------------	--------------------------------	----	--	------------	------------------------

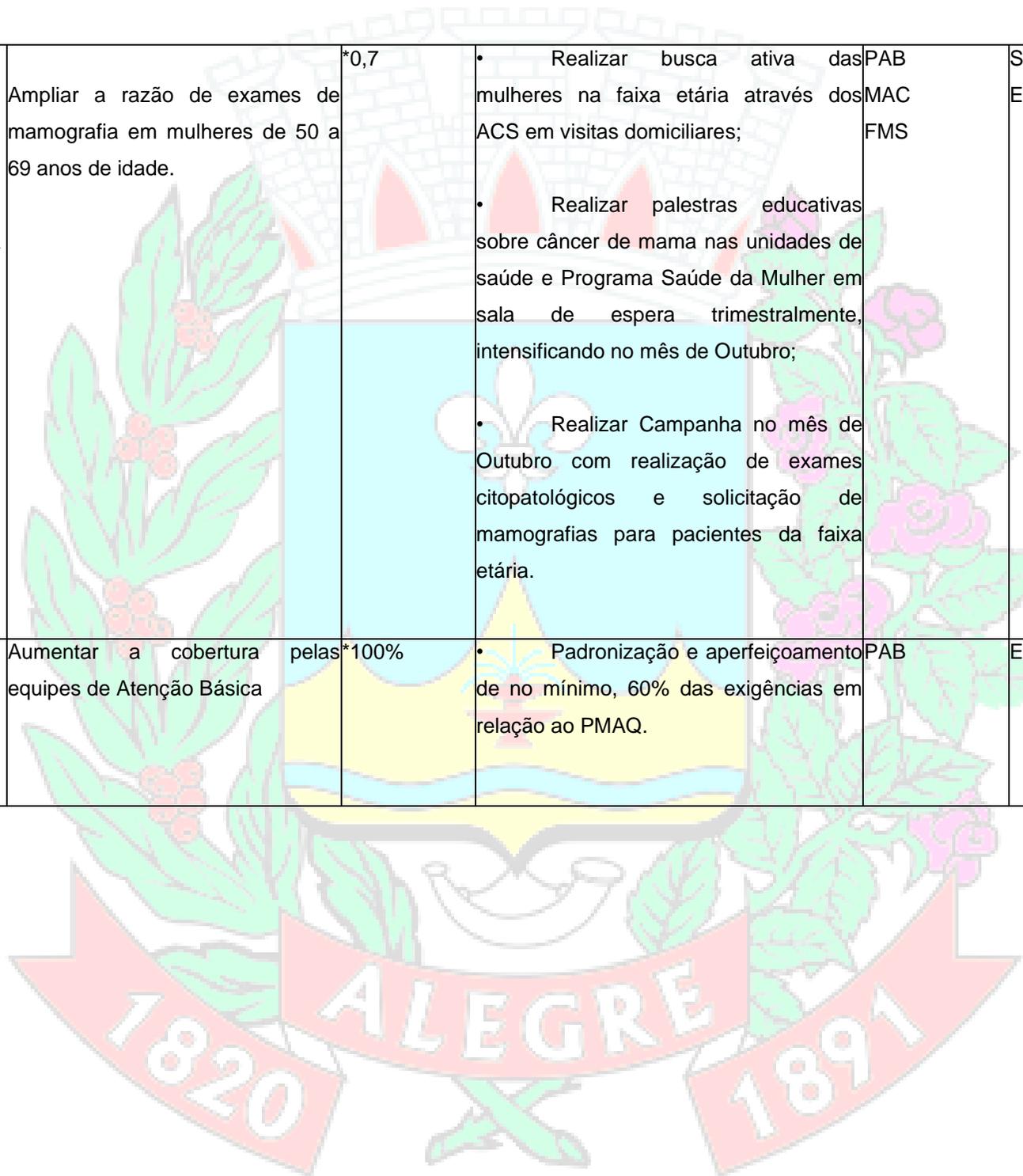


<p>NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA</p>	<p>Reduzir o número de óbitos maternos</p>	<p>*0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar a captação as gestante ainda no primeiro trimestre para iniciar o pré-natal , através do ACS durante as visitas domiciliares; • Realizar pré-natal de risco habitual e baixo risco de 100% das gestantes cadastradas do território; • Realizar pré-natal de risco e muito alto risco na unidade de Programa Saúde da Mulher das gestantes do território; • Exigir que seja realizado os exames das doenças sexualmente transmissíveis (HIV, VDRL, HBSAg) para o parceiro das gestantes a fim de rastrear essas doenças com a finalidade de garantir a saúde da gestante e bebê. • Garantir um exame de ultrassom a cada trimestre para as gestantes; 	<p>PAB FMS</p>	<p>ESF SAÚDE DA MULHER</p>
---	--	-----------	--	--------------------	--------------------------------

Diretriz 3 – Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Indicadores	Objetivos	Metas	Ações	Fonte de recursos orçams	Área/setor responsável
<p>RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA</p>	<p>Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos.</p>	<p>*0,7</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar a oferta do exame citopatológico nessa faixa etária no Município em todas as unidades de saúde anualmente; • Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária através dos ACS em visitas domiciliares; • Realizar palestras educativas sobre câncer de colo de útero nas unidades de saúde e programa saúde da mulher em sala de espera nos meses de setembro e outubro; • Realizar Campanha no mês de Outubro com realização de exames citopatológicos em todas as unidades de saúde. 	<p>PAB FMS</p>	<p>SAÚDE DA MULHER ESF</p>

<p>RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA</p>	<p>Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.</p>	<p>*0,7</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária através dos ACS em visitas domiciliares; Realizar palestras educativas sobre câncer de mama nas unidades de saúde e Programa Saúde da Mulher em sala de espera trimestralmente, intensificando no mês de Outubro; Realizar Campanha no mês de Outubro com realização de exames citopatológicos e solicitação de mamografias para pacientes da faixa etária. 	<p>PAB MAC FMS</p>	<p>SAÚDE DA MULHER ESF</p>
<p>COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA</p>	<p>Aumentar a cobertura pelas equipes de Atenção Básica</p>	<p>*100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Padronização e aperfeiçoamento de no mínimo, 60% das exigências em relação ao PMAQ. 	<p>PAB</p>	<p>ESF</p>



<p>COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)</p>	<p>Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF.</p>	<p>de 70% das</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar busca ativa nas escolas pelas crianças que fazem parte do programa bolsa família , e se estão sendo acompanhada mensalmente . • Realizar capacitação das equipes quanto ao acompanhamento das famílias. • Realizar busca ativa das gestantes em parceria com os ACS • Realizar reunião para definição do fluxo de informações com a central municipal do Bolsa Família e Secretaria Municipal de Assistência Social. 	<p>PAB</p>	<p>ESF HIPERDIA</p>
---	---	-------------------	--	------------	-------------------------



<p>COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA</p>	<p>Aumentar a cobertura populacional*80% estimada de saúde bucal no território.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuir kits de higiene bucal nas escolas. • Promover palestras, visando prevenir doenças orais e promover saúde. • Incentivar e orientar os educadores quanto à necessidade de manutenção de uma rotina de higiene oral nas escolas. • Manutenção preventiva dos equipamentos, tanto por parte dos cirurgiões dentistas quanto das auxiliares de saúde bucal. • Manutenção preventiva e corretiva por parte do serviço técnico especializado. • Incentivar os dentistas e auxiliares a participarem mais efetivamente das ações realizadas pela equipe de atenção básica. • Participação das equipes de saúde bucal nas reuniões da unidade. • Orientar os dentistas quanto ao atendimento dos grupos de pacientes (diabéticos, hipertensos, gestantes, idosos...), promovendo assim, uma atenção especial aos usuários. 	<p>PAB</p>	<p>ESF SAÚDE BUCAL</p>
---	---	---	------------	----------------------------

<p>AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA</p>	<p>Realizar pelo menos 12 ações de matriciamento da atenção básica por ano</p>	<p>*100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Seleção conjunta com equipe da ESF/MAC de um caso para elaboração do PTS, PABFMS levando em consideração as dificuldades de adesão ao tratamento ou melhora do quadro e dificuldades de reinserção social. -Seleção conjunta com equipe da ESF de um caso para estudo e definição de estratégias de Inter consulta, levando-se em consideração a dificuldade de melhora do quadro com o tratamento já realizado. -Contato telefônico ou por outros meios de comunicação do médico psiquiatra com médico da ESF para discussão de mudança de rotina de uso de medicação em gestante. -Seleção de um caso para realizar genograma e melhorar compreensão das relações intrafamiliares. - Seleção de um caso para elaboração de ecomapa para melhor compreensão das relações sociais. - Participação em duas reuniões com usuários agendadas pela equipe da ESF, levando-se em consideração a comunidade com maiores conflitos. - Participação em reunião de equipe da ESF, levando-se em consideração a equipe com maior conflito. 	<p>CAPS ESF</p>
---	--	--------------	---	-----------------

- Solicitar reunião com toda equipe médica das ESF para discussão do uso e prescrição de medicamentos com o psiquiatra do CAPS.

