

**GOVERNO MUNICIPAL DE  
SANTA MARIA DA BOA VISTA**  
Estado de Pernambuco

LEI nº 1.584/2013, de 18 de dezembro de 2013.

*"Institui o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio de 2014-2017, e dá outras providências."*

**A PREFEITA DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA BOA VISTA**, Estado de Pernambuco, no uso das suas atribuições legais, faz saber, que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

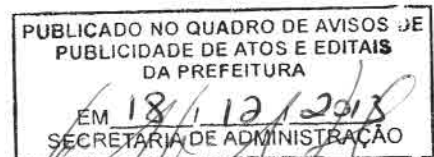
**Art. 1º** - Fica instituído no âmbito do Município de Santa Maria da Boa Vista, o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio de 2014-2017, que dispõe sobre as metas e atividades de trabalho a serem observadas nas Ações de Saúde pelo Gestor Municipal, tendo por base os princípios que preconiza o SUS, quais sejam, igualdade, equidade e universalidade, na forma especificada no Anexo I, que é parte integrante da presente lei, como se aqui transcrito fosse.

**Art. 2º** - O Plano Municipal de Saúde, objeto da presente lei, poderá ser modificado ou revisado, quando se observar a necessidade de seu ajustamento à alteração da realidade social, econômica e financeira do Município.

**Art. 3º** - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, notadamente a Lei Municipal nº 1.503/2010.

**GABINETE DA PREFEITA DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA BOA VISTA**, Estado de Pernambuco, em 18 de dezembro de 2013.

**ELIANE RODRIGUES DA COSTA GOMES**  
Prefeita do Município



**SANTA MARIA DA BOA VISTA – PE**



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2014-2017**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DA BOA VISTA**

**PREFEITO:**Eliane Rodrigues da Costa Gomes

**VICE-PREFEITO:**José Gualberto de Almeida

**SECRETÁRIA DE GABINETE:**Rosemary de Souza Maniçoba

**SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO:**José Aparecido Andrade Silveira

**SECRETÁRIO DE FINANÇAS:**Fernando José Rodrigues da Costa

**SECRETÁRIO DE EDUCAÇÃO:**Ronaldo Araújo de Sá

**SECRETÁRIO DE AÇÃO SOCIAL:**Fabíola de Aquino Cabral Angelin

**SECRETÁRIO DE INFRAESTRUTURA:**Francisco Macilon Nunes de Aquino

**SECRETÁRIO DE AGRICULTURA:**Jonas Lopes da Cruz Filho



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SECRETÁRIA DE SAÚDE:Emília Reis de Sá**

**DIRETORA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE:Daniely da Silva Figueiredo**

**DIRETORA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS:Telma Soares dos Santos**

**COORDENADORA DA REGULAÇÃO:Lígia Brígida de França**

**DIRETORA DE PLANEJAMENTO:Melina Lira De Lucca**

**DIRETOR DO CENTRO DE SAÚDE RAIMUNDO BEDOR:Aureliano Gonçalves**

**Filho**

**DIRETOR DO HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR ÂNGELO**

**SAMPAIO: Lenivaldo Jericó Bezerra**

**DIRETOR CLÍNICO DO HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR ÂNGELO**

**SAMPAIO: Raimundo Walter Medrado da Silva**

**ASSISTENTE SOCIAL: Eliete Guimarães Conceição**

**DIRETORA DO CAPS: Joana Cariri Lopes**

**COORDENADORA DO NASF: Melina Lira De Lucca**

**COORDENADORA DE SAÚDE BUCAL: Regina Maria Heuer Guimarães**

**COORDENADOR DE SAÚDE MENTAL: Adriana Maria Silva de Araújo Yoyo**

**COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA: Michelle Gomes Caldas de Sá**

**COORDENADORA DA BENFAM: Maria Edileuza Medrado Rodrigues**

**ELABORADORES DO PLANO:** Emília Reis de Sá

Andreza Paula Carneiro Coimbra

Daniely da Silva Figueiredo

Melina Lira De Lucca

Michelle Gomes Caldas de Sá

**COLABORADORES:** Câmara Municipal de Vereadores

Conselho Municipal de Saúde

Secretaria Estadual de Saúde

## Evolução Histórica

As primeiras ocupações do território ocorreram em 1762, com a construção da capela. Com base na Lei Estadual nº 52 de 03 de agosto de 1892, este município constituiu-se no ano de 1893. Ressalto que a partir do ano 1943, este município foi chamado inicialmente de Coripos. Desde 1953 o município restaurou seu antigo nome de Santa Maria da Boa Vista que o denomina até hoje.

Os primeiros momentos da evolução econômica do município se caracterizaram pela pecuária e agricultura, que antigamente se dava através do aproveitamento das chuvas nas áreas de sequeiro. Na década de 70, com a construção da Barragem de Sobradinho e a energia de Paulo Afonso, a agricultura teve um grande incentivo tendo ai seu segundo momento de evolução econômico. Nos anos 90, com a construção da Barragem de Itaparica, atual Barragem Luiz Gonzaga, houve um grande aumento da população. O município absolveu cerca de 11.000 pessoas – relocaladas dos municípios inundados pela barragem – criado o Projeto Caraíbas – atual Projeto Fulgêncio – através da CHESF – Companhia Hidroelétrica do São Francisco – Onde foram construídas 47 Agrovilas na área rural do município, sendo reassentadas 1400 famílias. Ainda nos anos 90, com o movimento da Reforma Agrária, o INCRA – Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária – instituiu diversos assentamentos no município. Sendo datado de 1996 um dos primeiros assentamentos regularizados pelo INCRA no município.

## Controle Social

Para que as ações do Plano Municipal de Saúde, de fato, sejam implementadas e necessário haver um compromisso e decisão por parte do gestor municipal e consequentemente uma organização interna da Secretaria Municipal de Saúde, com organograma o qual apresentamos facilitando assim os serviços de saúde ofertados a população.

As ações de saúde a serem realizadas serão de acordo com os problemas detectados e consequentemente priorizando os casos de urgências e está coerência entre as ações planejadas e executadas, serão fiscalizadas pelo Conselho Municipal de Saúde, possibilitando a redefinição e reorientação das práticas de saúde. Quanto a proposta orçamentária anual será discutida e elaborada pelos setores da secretaria, inclusive os conselheiros de saúde e sua execução controlada pelos técnicos com a fiscalização permanente do Conselho Municipal de Saúde.

Para concluir lembramos que este plano só será consumado, a partir do momento que a sociedade civil organizada, através de suas representações no Conselho Municipal de Saúde, juntarem suas forças para executar, acompanhar e avaliar as ações aqui traçadas, bem como, cobrar dos gestores, nacional, estadual e municipal a decisão política de consolidar o SUS em Santa Maria da Boa Vista.

Hoje, a Prefeitura inicia a realização do Projeto (já em início de execução), que saneia 100% do município, projeto este exigido a todas as cidades que participaram do projeto da transposição do Rio São Francisco, dessa maneira será garantido que as águas do Rio não mais sejam contaminadas por esgoto sanitário. A realidade da área rural é ainda mais precária, onde existem residências que não possuem banheiros nem rede de esgotamento sanitário. Nas vilas e povoados mais desenvolvidos, as casas possuem encanação que levam o esgoto e fossas sépticas que atende aos moradores do



distrito. Como em algumas agrovilas, no entanto, a maior parte desemboca na rua, a céu aberto, e na maioria das vezes são despejadas sem nenhum tipo de tratamento no Rio São Francisco.

A precariedade do esgotamento sanitário influencia diretamente na diminuição da qualidade de vida, aumentando consideravelmente o número de doenças em adultos e crianças. Sendo este, identificado com um dos maiores problemas de município, não só pela leitura técnica. Como também da população local. Quanto a energia elétrica segundos dados da CELPE – Companhia Elétrica de Pernambuco – os maiores usuários são da área urbana.

A leitura da situação atual do município nos mostra vários problemas relacionados principalmente a infraestrutura disponível para a população, seja em decorrência da ausência de investimentos por parte de poder público, seja pela grande extensão territorial do município, seja pela centralização dos investimentos ou pelo crescimento do número da população urbana. O que se reflete, também no fluxo migratório campo-cidade que parte da necessidade da população por melhores condições de vida, buscadas na área urbana do município, intensificada pela procura de oportunidade de emprego e melhor qualidade de vida.

A sede do município é a área que possui melhor infraestrutura disponível para a população, apesar de ainda se apresentar precária. O abastecimento de água é feito através da captação das águas do Rio São Francisco, sob responsabilidade da COMPESA – Companhia Pernambucana de Saneamento e Água – Segundo dados de 2002, o total de ligações era de 3.201 ligações residenciais, 131 comerciais, 03 industriais e 39 públicos. Onde a maior parte do município conta com abastecimento de água. Segundo dados da Secretaria Municipal de Infraestrutura as 47 Agrovilas do Projeto Fulgêncio são abastecidas, dos 25 Assentamentos apenas 03 tem abastecimento de água, tendo a maioria das comunidade sistema de tratamento de água fornecida, e apenas 09 comunidades sem qualquer tipo de abastecimento. Porém em algumas delas a água disponível não recebe tratamento.

De acordo com o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (senso 2000), dos 7.296 domicílios existentes no município, apenas 4.631 tinha sanitários ligados a rede geral de saneamento. O esgotamento sanitário proporcionado um dos maiores problemas do município, cerca de 75,9% de domicílios funcionando de forma irregular.

O esgoto produzido na área urbana do município finaliza numa lagoa de estabilização, que atende aos domicílios ligados a sede. Os bairros mais carentes de SMBV são Mandacaru e o bairro de Santa Luzia onde apenas 12 das 37 ruas cadastradas são saneadas, estes bairros também apresentam grandes áreas de ocupações irregulares em terrenos públicos e privados, desordenando ainda mais a infraestrutura.

Diante do narrado acima, verifica-se, portanto, que a efetivação do plano proposto mostra-se mais que premente.



# MATRIZ DE PLANEJAMENTO DO PMS PARA 2014-2017

## GESTÃO

### 1º Diretriz – Manutenção do Financiamento da Saúde Pública

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Financiar com recursos próprios a Saúde Pública;</li><li>• Cumprir a emenda constitucional 29.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir pelo menos 15% dos recursos próprios para a Saúde Pública;</li><li>• Dotar o município de infraestrutura adequada para a melhoria da saúde.</li></ul>	2014-2017 2014-2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gerenciar o sistema local de saúde em harmonia com o orçamento do ano anterior.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Executar 100% do orçamento previsto do ano anterior.</li></ul>	2014-2017

## 2º Diretriz – Organização do Trabalho na Saúde

<b>Objetivos</b>	<b>Metas</b>	<b>Prazo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalecer as relações entre gestor e funcionários da saúde.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Disponibilizar gratificação para os profissionais técnicos em enfermagem que atuam diretamente no Centro Obstétrico do Hospital Municipal Monsenhor Ângelo Sampaio.</li><li>• Implementar política de gestão de pessoas de acordo com NOB/RH/SUS;</li><li>• Articular junto a administração municipal o Plano de Cargos e Carreiras e Salários do SUS, integrando todos os setores pertencentes a saúde.</li></ul>	2014  2014  2014-2015

### 3º Diretriz – Consolidação do Controle Social

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer o Controle Social do SUS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilizar uma sala no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (COMUS);</li> <li>Realizar curso de Capacitação do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>Garantir repasse de 1% dos recursos do SUS para manutenção e funcionamento da COMUS;</li> <li>Ouvidoria municipal</li> </ul>	<p>2014-2015</p> <p>2014-2015 2014</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Divulgar as ações da Secretaria Municipal de Saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar reuniões com a comunidade periodicamente divulgando as ações de saúde em Santa Maria da Boa Vista;</li> <li>Implementar Saúde Itinerante.</li> </ul>	<p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p>

## 4º Diretriz – Implementação do Planejamento na Saúde

Objetivo	Meta	Prazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar as recomendações do PLANEJASUS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estabelecer a obrigatoriedade de 01 (uma) reunião mensal da equipe de coordenadores para avaliação das respectivas programações anuais;</li> <li>Realizar o monitoramento e a avaliação pelo menos 02 (duas) vezes por ano;</li> <li>Adequação do município ao COAP (Contato Organizativo de Ação Pública de Saúde).</li> </ul>	<p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2015</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter as atividades do PLANEJASUS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Construir o Relatório de Gestão Anual;</li> <li>Analisar e construir as programações anuais todo o mês de Dezembro;</li> <li>Promover encontros mensais da equipe de coordenadores da Secretaria Municipal de Saúde.</li> </ul>	<p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p>

## 5º Diretriz – Implementação do Participa SUS

<b>Objetivos</b>	<b>Metas</b>	<b>Prazo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Implantar as recomendações do PARTICIPA SUS</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Auditoria do SUS pelo menos a cada 03 (três) meses no setor responsável pelo faturamento;</li><li>• Monitoramento e avaliação da gestão do SUS;</li><li>• Ouvidoria do SUS;</li><li>• Gestão participativa e controle social no SUS.</li></ul>	2014-2017  2014-2017 2014-2015 2014-2017

## 6º Diretriz – Organização dos processos de Regulação, Avaliação e Auditoria

<b>Objetivos</b>	<b>Metas</b>	<b>Prazo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manter arquivo atualizado com os dados das transferências;</li><li>• Implantar a agenda municipal atualizada;</li><li>• Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde os convênios realizados com outras esferas de gestão.</li></ul>	2014 2014-2015  2014-2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Monitorar e fiscalizar a execução de 100% dos procedimentos realizados em cada estabelecimento de saúde público e conveniado ao SUS.</li></ul>	2014-2017



<ul style="list-style-type: none"> <li>● Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviço.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios de credenciamento de serviços (cadastro do CNES).</li> </ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Monitorar todas as ações de vigilância em saúde.</li> </ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Publicar 100% dos protocolos.</li> </ul>	2014-2017

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como as unidades públicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar e fiscalizar 100%.</li> </ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar e manter o SIHD (Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado), SIA (Sistema de Informação Ambulatorial), CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e CIHA (Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar e manter 100% dos sistemas de controle e avaliação.</li> </ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar um sistema de referência e contra referência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar 100% das referências e contra referências municipais.</li> </ul>	2014-2017

# **ATENÇÃO BÁSICA**

## 1º Diretriz – Expansão e Manutenção da Estratégia Saúde da Família

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e Fortalecer a Atenção Básica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar o Posto de Saúde (P.S.) do Areal, Urimamã e Povoado Caraíbas;</li> <li>Implantar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) nas áreas: Ribeirinha, Assentamentos e Serqueiro;</li> <li>Construir 01 (um) Posto de Saúde na região do Estreito, Serrote;</li> <li>Construir a UBS do bairro José Lustosa, Mandacaru e Assentamento;</li> <li>Realizar manutenção preventiva das Unidades de Saúde implantadas;</li> <li>Ampliar a Rede de Frios;</li> <li>Implementar o PMAQ em todas as ESF's;</li> <li>Implementar o Programa de Saúde na Escola (PSE) em todas as ESF's;</li> <li>Capacitar os ACS's do PACS e ESF's na educação permanente;</li> <li>Otimizar o acompanhamento da Saúde do Idoso em parceria com a Casa do Idoso da Secretaria de Ação Social;</li> <li>Aprimorar o acompanhamento das crianças menores de 01 (um) ano de vida e os determinantes de mortalidade infantil em parceria com a UNIVASF;</li> </ul>	<p>2014-2015</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2015</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014</p> <p>2014</p> <p>2014</p> <p>2014</p> <p>2014</p> <p>2014</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e Fortalecer a Atenção Básica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar as ações da Unidade Móvel;</li> <li>• Adquirir equipamentos permanentes para as Unidades de Saúde reformadas e implantadas;</li> <li>• Adquirir veículos para atender no mínimo 03 (ESF's) da Zona Rural em convênio com o Ministério da Saúde;</li> <li>• Adquirir 01 (um) veículo tipo ambulância para transportar pacientes da Zona Rural de remanescentes assentados em convênio com o Ministério da Saúde;</li> <li>• Garantir equipamentos de informática para melhorar os serviços de saúde local.</li> </ul>	<p>2014-2017</p> <p>2015-2017</p> <p>2015-2017</p> <p>2015-2017</p> <p>2014-2017</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolver a inserção dos profissionais nas Estratégias de Saúde da Família (ESF's).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar 100% das capacitações necessárias ao aperfeiçoamento dos profissionais da saúde das ESF's.</li> </ul>	<p>2014-2017</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar o processo de monitoramento e avaliação da Atenção Básica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar 02 (duas) avaliações de indicadores da Atenção Básica anualmente;</li> <li>• Selecionar ESF destaque com base de indicadores e pesquisa de opinião pública.</li> </ul>	<p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir financiamento para as equipes de ESF em parceria com o Ministério da Saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Financiar 100% das equipes de ESF em parceria com o Ministério da Saúde.</li> </ul>	<p>2014-2017</p>

## 2º Diretriz – Cumprimento dos objetivos do Pacto pela Vida e organização de outras indicadores

Prioridades	Objetivos/Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saúde do Idoso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduzir em % a taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur.</li> </ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcançar a razão de &gt; ou igual 0,9% de exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos de idade;</li> <li>• Alcançar 50% da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos de idade para rastreamento através de exame de mamografia;</li> <li>• Garantir a completitude do tratamento dos portadores de câncer de mama no prazo de 60 (sessenta) dias conforme Lei N° 12.732/2012.</li> </ul>	2014-2017  2014-2017  2014-2017
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução da Mortalidade Infantil e Materna;</li> <li>• Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, influenza, hepatite, AIDS e leishmaniose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduzir a mortalidade perinatal;</li> <li>• Reduzir a mortalidade materna;</li> <li>• Reduzir a mortalidade infantil em menores de ano;</li> <li>• Reduzir para 10% as Declarações de Óbitos com causa mal definida;</li> <li>• Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil;</li> <li>• Investigar 70% dos óbitos fetais e infantis menores de ano;</li> <li>• Alcançar para 75% a proporção de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera.</li> </ul>	2014-2017 2014-2017  2014-2017 2014-2017  2014-2017 2014-2017 2014-2017

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Fortalecer as ações do Grupo Técnico Municipal de Combate à Mortalidade Materna e Infantil através da contrapartida do município.</li> <li>● Garantir 100% de encerramento oportuno nas doenças de Notificação Compulsória no SINAN;</li> <li>● Garantir pelo menos 80% do envio de regular bimensal do SIM e SINASC.</li> </ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Fortalecimento da Atenção Básica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Atingir em 80,0% o percentual de cobertura do Programa Bolsa Família acompanhado pela Atenção Básica em parceria com a Secretaria de Ação Social;</li> <li>● Garantir o acompanhamento de pacientes portadores de doenças-crônicas não transmissíveis;</li> <li>● Atingir pelo menos 80% de cobertura do Programa de Saúde da Família;</li> </ul>	2014-2017

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Promoção à Saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Executar as ações do Núcleo de Prevenção de Acidentes e Violência.</li> <li>● Garantir cobertura vacinal em crianças menores de 05 (cinco) anos de idade, conforme norma do Ministério da Saúde.</li> </ul>	<p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p>
--	--	-----------------------------------



## OUTROS INDICADORES

Prioridades	Objetivos/Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir atenção integral a pacientes hipertensos e diabéticos em todas as unidades de Estratégia de Saúde da Família;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 100% dos hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados.</li></ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Disponibilizar atenção integral a crianças em todas as unidades da ESF;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 100% das crianças de 0 a 2 anos de vida acompanhadas.</li></ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Disponibilizar atenção integral a gestantes em todas as unidades da ESF.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 100% das gestantes acompanhadas.</li></ul>	2014-2017

	Prazo	
<h2>SAÚDE BUCAL</h2>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar Equipe de Saúde Bucal em todas as Unidades de Saúde da Família;</li> <li>• Capacitar profissionais de Saúde Bucal para a prática multidisciplinar nas ESF's.</li> <li>• Elaborar pelo menos 01 (um) manual de detecção de Câncer de Boca.</li> </ul>	2014-2017
		2014-2017
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar 100% da prevenção e tratamento dos problemas odontológicos;</li> <li>• Implantar o CEO.</li> </ul>	2014-2017
		2014-2017

		Prazo
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução da mortalidade materna;</li> <li>• Aumento de 80% nos tratamentos de lesões intraepiteliais de alto grau de Colo de Útero.</li> <li>• Implantar o Programa Nacional de Humanização do Parto;</li> <li>• Implantar o Programa: Rede Cegonha.</li> </ul>	<p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar treinamento/aperfeiçoamento de coleta de exame Papanicolau e exame clínico de mama para profissionais de saúde das ESF's.</li> </ul>	<p>2014-2017</p>

# **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

## 1º Diretriz – Garantia de Acesso a Medicamentos para a População

<b>Objetivos</b>	<b>Metas</b>	<b>Prazo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Disponibilizar medicamentos essenciais para a população.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir 100% de medicamentos essenciais para a população;</li><li>• Implantação do HORUS</li></ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Organizar o acesso a medicamentos estratégicos em parceria com o Estado.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir 100% dos medicamentos estratégicos para a população em parceria com o Estado de Pernambuco;</li><li>• Implementação adequada do Programa de glaucoma (medicamentos excepcionais).</li></ul>	2014-2017 2014-2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Organizar o acesso a medicamentos de alto custo em parceria com Estado e Governo Federal.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir atenção a 100% dos pacientes que necessitam de medicamentos de alto custo.</li></ul>	2014-2015

## 2º Diretriz – Estruturação e Manutenção da Assistência Farmacêutica

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Manter a CAF-Central de Abastecimento Farmacêutico.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Disponibilizar 100% dos medicamentos necessários à população;</li><li>• Garantir 100% dos recursos humanos para a realização da assistência farmacêutica.</li></ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Implantar a Farmácia Popular do Brasil.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implantar 100% dos equipamentos/materiais permanentes.</li></ul>	2014

# **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

## 1º Diretriz – Manutenção dos Sistemas de Informação

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Organizar os sistemas de informação.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manter atualizados os sistemas de informação da vigilância em saúde SIM, SINAN e SINASC.</li></ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aperfeiçoar o sistema de Notificação Compulsória.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar treinamento 02 (duas) vezes ao ano com as Unidades de Saúde para orientar os notificadores a preencher 100% dos campos das fichas de notificação.</li></ul>	2014-2017



## 2º Diretriz – Estruturação da Vigilância em Saúde

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir transporte para as ações de vigilância à saúde;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aquisição de 01 (um) carro para as ações de Vigilância em Saúde.</li></ul>	2014-2017

### 3º Diretriz – Promoção da Saúde

Objetivos	Matas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalecer as ações de Promoção da Saúde.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir 100% das atividades da Academia de Saúde do município;</li><li>• Executar em todos os âmbitos municipais o Programa do Tabagismo.</li></ul>	2014-2017 2014-2017

#### 4º Diretriz – Prevenção de Doenças

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer as atividades de prevenção de doenças.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implantar o grupo técnico municipal no combate à Dengue;</li> <li>Implantar 01 (um) Centro de Zoonoses em parceria com o Estado;</li> <li>Garantir 100% da contrapartida municipal para prevenir a Dengue;</li> <li>Garantir a execução de todas as ações que compõem o Programa de Controle de Tuberculose e Hanseníase municipal;</li> <li>Garantir 100% das Unidades de Saúde com serviço de notificação de violências implantados;</li> <li>Implantar no Hospital Municipal Monsenhor Ângelo Sampaio Unidade Sentenela para notificação de acidentes terrestres.</li> </ul>	<p>2014-2015</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2015</p>

## 5º Diretriz – Fortalecimento da Ações de Vigilância Sanitária

<b>Objetivos</b>	<b>Metas</b>	<b>Prazo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Monitorar e avaliar a programação da Vigilância Sanitária.</li></ul>	<p>Realizar 02 (duas) avaliações anuais das ações de Vigilância Sanitária;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Inspeccionar todos os estabelecimentos que manuseiam alimentos cabíveis a Vigilância Sanitária;</li><li>• Criar Código Sanitário Municipal.</li></ul>	2014-2017 2014-2017 2014-2015
<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir infraestrutura mínima.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir 100% do material necessário para a realização das atividades de Vigilância Sanitária.</li></ul>	2014-2017

## 6º Diretriz – Implantação da Vigilância Ambiental e Vigilância de Saúde do Trabalhador

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar a Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar o Departamento de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador;</li> <li>• Garantir coleta seletiva de lixo e palestra educativa;</li> <li>• Capacitação da comunidade quanto reciclagem do lixo (geração de emprego e renda);</li> <li>• Garantir infraestrutura necessária para a execução das atividades do Núcleo de Educação em Saúde da Vigilância em Saúde;</li> <li>• Estruturar as equipes de Vigilância Ambiental, Sanitária, Zoonoses e Programa de Controle de Chagas com recursos humanos para melhor desenvolvimento das atividades.</li> <li>• Firmar convênio com órgãos federais para garantir ações de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador;</li> <li>• Criar Lei municipal que garanta recolhimento e destinos de embalagens vazias de agrotóxicos.</li> <li>• Articular junto a administração do município sobre as condições e destino do lixo local, adequando a lei estadual.</li> <li>• Plano de ação para populações expostas a agrotóxicos.</li> </ul>	<p>2014-2017 2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2015</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilância da Água</li> </ul>	
--	--	--

### 7º Diretriz – Redução da mortalidade

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução da Mortalidade Infantil e Materna;</li> <li>• Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, influenza, hepatite, AIDS e leishmaniose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduzir a mortalidade perinatal;</li> <li>• Reduzir a mortalidade materna;</li> <li>• Reduzir a mortalidade infantil em menores de ano;</li> <li>• Reduzir para 10% as Declarações de Óbitos com causa mal definida;</li> <li>• Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil;</li> <li>• Investigar 70% dos óbitos fetais e infantis menores de ano;</li> <li>• Alcançar para 75% a proporção de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera.</li> </ul>	<p>2014-2017 2014-2017</p> <p>2014-2017 2014-2017</p> <p>2014-2017 2014-2017</p> <p>2014-2017</p>

# MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

### 1º Diretriz: Estruturação da Atenção Especializada

<b>Objetivos</b>	<b>Metas</b>	<b>Prazo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Melhorar resolutividade dos serviços de média e alta complexidade municipais.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Capacitar 100% dos profissionais de saúde atuantes no Hospitais;</li></ul>	2014-2017



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar o serviço do município.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar todo ano Campanha Municipal de estímulo ao exame do Câncer de Colo do Útero e exame clínico das mamas;</li> <li>• Firmar contrato de parceria com o Estado e União para atendimento de média complexidade garantindo a linha de cuidado do usuário;</li> <li>• Garantir atendimento de média e alta complexidade na UPAE;</li> <li>• Construir sede própria do CAPS.</li> <li>• Firmar convênio de financiamento para procedimento de média e alta complexidade com o Governo do Estado, Ministério da Saúde ou órgãos afins.</li> <li>• Implantar o CAPS AD.</li> </ul>	<p>2014-2017</p> <p>2014-2017</p> <p>2014</p> <p>2014</p> <p>2014-2017</p>
---	--	--

## 2º Diretriz: Estruturação da Unidade Hospitalar

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Equipar o Hospital Municipal Monsenhor Ângelo Sampaio.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adquirir 100% dos equipamentos para atender melhor os pacientes do SUS.</li><li>• Sala de Estabilização.</li></ul>	2014-2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Reformar o Hospital Monsenhor Ângelo Sampaio.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reformar a estrutura deficiente do hospital.</li></ul>	2011-2017

### 3° Diretriz – Ampliação da Rede de Serviços da Atenção Especializada

Objetivos	Metas	Prazo
<ul style="list-style-type: none"><li>• Implantar serviço especializado.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implantar SAMU 24 horas.</li></ul>	2014
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ampliar os tipos de exames laboratoriais.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implantar Banco de Sangue no Hospital.</li></ul>	2015-2017