



Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de Angra dos Reis
Fundação de Saúde de Angra dos Reis
Superintendência de Planejamento, Controle, Avaliação e Regulação
Diretoria de Planejamento

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2013

Janeiro - 2013

**SUPERINTENDÊNCIA
DE
ATENÇÃO BÁSICA**

Superintendência: ATENÇÃO BÁSICA

Coordenação:

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Acompanhar a expansão das ESFs	-Aumento da cobertura das ESF; -Atualização de exigências do PROESF	FUSAR	PROESF			x	
Sessões clínicas, oficinas, capacitações e eventos (equipes e gestão). Reuniões de equipe	-Atualizar e sensibilizar equipe de trabalho; -Elevar grau de satisfação do usuário	SAB SVS,SA,CAP	FUSAR Co-financiamento Bloco de Gestão do SUS (Educação permanente e Educação Profissional de nível técnico)		x	x	
Alcançar a pactuação dos indicadores da atenção básica	-provimento de RH nas ESFs , NASF e UBSs	SAB SPCAR,Diretoria de informação e informática,SVS	FUSAR		x	x	
Expansão do Programa para Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ	- Credenciar até 80% das Unidades de Estratégia de Saúde da Família	SAB	PMAQ		x	x	
Otimizar o agendamento de especialidades	- Agilizar marcação de especialidades	SPCAR SAB	FUSAR	x	x	x	
Institucionalizar o GIL (Gerenciador de Informações Locais em saúde)	Alcance de 30% das Unidades Básicas de Saúde	Diretoria de Informação e Informática SAB	FUSAR		x	x	

Realizar 2º Mostra anual	Divulgação de trabalhos realizados pela ESF	SAB	FUSAR			x	
Confecção da Cartilha da ESF	Informar os profissionais sobre o processo de trabalho	SAB	FUSAR	x	x	x	
Manutenção das unidades básicas	Encaminhar solicitações de serviços para superintendência de administração	SAB	FUSAR	x	x	x	
Aquisição de equipamentos (EPI,médico-hospitalar e apoio) e mobiliário.	Atender as necessidades das unidades de saúde em 100%	Sup. de Administração e Financeiro SAB	FUSAR PROESF CO - FINANCIAMENTO	x	x	x	
Caracterização das Unidades Básicas	Alcance de 100% das Unidades Básicas munidas de placa de identificação	SAB SAD Sup. Financeiro	PMAQ PAB – Variável relacionado		x	x	
Articular fluxos de atendimento Pré-Hospitalar nas situações que abrangem a atenção básica	Melhorar fluxos e comunicação na lógica da rede, em especial dos atendimentos de urgências e emergências encaminhados pela ESF.	SAB Superintendência Pré Hospitalar	FUSAR	x	x	x	

Contratar profissionais de saúde para ESFs e UBS	Realizar processo seletivo ou concurso. Convocar profissionais do concurso publico em andamento	FUSAR	PMAR	x	x	x	
Realização de Oficinas de especialidades médicas Confecções de protocolos para atendimento clínico	Diminuição em até 30% da quantidade de pacientes referenciados aos especialistas, em função do aumento da resolutividade dos atendimentos médicos da Atenção Básica Redução em até 50% do total de pacientes com patologias mais graves que ficam sem o devido planejamento de tratamento envolvendo mais de um nível de atenção à saúde.	Superintendência de Atenção Básica	Municipal				

Data da elaboração: 21/01/2013

Responsável (eis): Gracilene Silva

Superintendência: ATENÇÃO BÁSICA Coordenação: PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Implantar fluxo laboratorial, para realização de baciloscopia nos finais de semana	- 100% de pacientes suspeitos atendidos e 100% de resultados de Baciloscopia em até 48 horas	Atenção Básica/Programa de Controle da Tuberculose	FuSAR	X			-Os exames de baciloscopia no momento são realizados somente de 2ª a 6ª feira. Os pacientes suspeitos atendidos na sexta-feira a noite só irão colher o material (escarro) na segunda-feira. O MS preconiza os resultados nas primeiras 48 horas após detecção do caso suspeito.
Descentralização da realização da Prova Tuberculínica	100% de de realização da Prova Tuberculínica em uma Unidade de Saúde (ainda a ser definida) de cada Distrito Sanitário	Atenção Básica/Programa de controle da Tuberculose	FuSAR			X	Facilitar o acesso do paciente Garantir a realização do exame
Atualizar e rediscutir o tratamento para tuberculose na Unidade de origem do paciente (descentralização)	Garantir protocolo e fluxo do Programa de controle da Tuberculose já implantado.	Atenção Básica/Programa de Controle da Tuberculose	FuSAR			X	Abandono ao tratamento Falta de adesão de alguns profissionais em assumir o tratamento
Garantir compra de cestas básicas Distribuição de cestas básicas aos pacientes em tratamento	Maior adesão ao tratamento Menor risco de abandono Maior nutrição	FuSAR Atenção Básica/Programa de controle da Tuberculose	Fusar		X		Maioria dos pacientes com baixa renda Carência alimentar, dificultando adesão ao tratamento
Garantir vale transporte ao paciente	Evitar abandono ao tratamento por condições econômicas	FuSAR/Atenção Básica/programa de Controle da Tuberculose	FuSAR		X		Diminuir o número de faltosos a consulta Garantir as duas entregas de escarro para realização do BAAR

Data da elaboração: 14/01/2013

Responsável (eis): Eurípedes Vargas de Oliveira

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
<p>Campanha em comemoração ao Dia Mundial de Combate a Hanseníase nas UBS, ESFs</p> <p>Nos dias 04, 05 e 06 de janeiro e Tenda em Praça pública no dia 04 de janeiro, com folders e distribuição de panfletos na sensibilização para a captação de novos casos de Hanseníase</p> <p>Divulgação na mídia com flashes sobre a campanha e entrevista com profissional de saúde (médico), falando sobre a campanha e tirando dúvidas de ouvintes</p>	<p>- identificação de novos casos através da sensibilização e esclarecimento aos usuários</p>	<p>FuSAR, através do Programa de Hanseníase do município.</p>	<p>FuSAR</p>	<p>X</p>			<p>-Cumprimento de meta preconizada pelo ministério da saúde.</p> <p>-Baixo número de pacientes em tratamento.</p> <p>- Esclarecimento a população sobre a doença e sensibilização para captação de novos casos</p>
<p>Curso de capacitação para profissionais da rede de saúde de nível superior</p>	<p>Capacitar e sensibilizar todos os profissionais das UBS e ESFs para a identificação de casos suspeitos de Hanseníase</p>	<p>-FuSAR através do Programa de Combate a Hanseníase</p> <p>- SES</p> <p>- FIOCRUZ</p>	<p>FuSAR</p>		<p>X</p>		<p>- Facilitar o acesso do usuário</p> <p>- Nortear para uma descentralização do TTO da Hanseníase</p>
<p>Mutirão no 4º Distrito Sanitário (Perequê) para busca ativa de novos casos de Hanseníase</p>	<p>- Identificação de novos casos no Bairro do Perequê</p>	<p>FuSAR</p> <p>SES</p>	<p>FuSAR</p>			<p>X</p>	<p>-Bairro com população flutuante e com moradores vindo de outros estados.</p>

Data da elaboração: 13/01/2013

Responsável (eis): Eurípedes Vargas de Oliveira

Superintendência: ATENÇÃO BÁSICA

Coordenação: SAÚDE DO TRABALHADOR

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Promover as capacitações programadas para a rede básica de saúde e unidades sentinelas visando sensibilizar os profissionais para notificação em S.T.		FuSAR/SVS Governo do Estado /DSTRAB		x	x	x	
Promover as capacitações programadas para a regional. Montar equipe capacitada para as ações de Vigilância nos municípios que tem constituído o P.S.T.		Superintendência de Vigilância/FUSAR		x	x	x	
Prover estrutura física adequada ao serviço ao alugar estrutura própria. Solicitar profissional para lotar a equipe mínima para funcionamento do Cerest Regional. Aquisição de mobiliário, linha telefônica própria, internet e equipamentos, assegurando a lotação dos mesmos no CEREST.		Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) Recursos Humanos da FuSAR / SVS Superintendência de Vigilância em Saúde. FUSAR/ Financeiro		x	x	x	
Agilizar o andamento dos processos de licitação assim como os convênios com instituições de referencia para conclusão das capacitações.		SVS/ FUSAR		x	x	x	
Concluir processo de compra do audiômetro impedânciometro, cabine audiométrica e mobiliário para implantar o serviço de audiometria ocupacional. Concluir processo de compra de Pach Test para o serviço de		SVS/ FUSAR SVS/ CEREST/FUSAR		x	x	x	

dermatologia ocupacional. Capacitar um enfermeiro da rede para realização do teste cutâneo.							
Dar andamento nos projetos de seminários, oficinas, Fóruns em S.T na regional. Elaborar folders, cartilhas, material informativo em S.T		CEREST/ Superintendência de Vigilância em Saúde/ Assessoria de Comunicação da PMAR		x	x	x	
Realizar convênio com Instituição de Referência para realização de exames.		CEREST FUSAR		x	x	x	
Capacitação dos profissionais da rede de saúde (Unidades Básicas, ESFs, Unidades Sentinelas.) em S.T		CEREST/ FUSAR		x	x	x	

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Criar e implantar o fluxo de pacientes identificados no teste da orelhinha.	100% dos pacientes triados e acompanhados nos outros níveis de atenção quando identificados na triagem	Programa de Saúde Auditiva Programa Saúde da Criança. Atenção básica. Atenção secundária. Atenção hospitalar.	Municipal	X	X	X	Ação prevista para 2010/2011 e já realizada, porém que necessita de acompanhamento, por isso mantida em 2013.
Criar e implantar o serviço de atenção à saúde auditiva no município	Oferecer o serviço pelo município	Programa de Saúde Auditiva Atenção secundária.	Municipal				Ação prevista também para o ano de 2013, porém não foi e em será realizada devido a mudança na portaria referente a Rede de Cuidado da Pessoa com Deficiência.
Realizar triagem auditiva nas escolas do município.	Realizar triagem nos alunos regulares do 1º e 2º ano das escolas municipais.	Programa de Saúde do Escolar e Programa Saúde Auditiva	Municipal				Ação prevista também para o ano de 2013, porém não será realizada por falta de RH e equipamento.

Criar atendimento fonoaudiológico especializado no nível secundário para deficientes auditivos.	Atendimento fonoaudiológico a 100% dos deficientes auditivos protetizados no Serviço de Atenção à Saúde Auditiva.	Programa de Saúde Auditiva Atenção Secundária Atenção Básica.	Municipal	X	X	X		
Capacitar equipes de ESF e NASF para as ações de saúde auditiva e vigilância da caderneta da criança em relação ao teste da orelhinha.	Realizar 01 capacitação/ano	Programa Saúde Auditiva. Atenção Básica.	Municipal		X			
Ampliar as ações de promoção da saúde auditiva.	Realizar 01 campanha ao ano.	Programa de Saúde auditiva Atenção básica	Municipal			X		
Organizar e manter informações sobre as pessoas com deficiência do município de Angra dos Reis	Obter cadastro 70% das pessoas com deficiência do município, em especial atenção para as áreas onde não tem ESF.	Área Técnica da Pessoa com deficiência Equipe de Reabilitação inserida no NASF. Atenção básica, em especial PACS.	Municipal		X	X	Equipes do ESF/PACS foram capacitadas em 2010/2011. Solicitar nova coleta de dados, Área Técnica realizará cadastro das áreas não cobertas através de informações provenientes das UBS/NASF.	
Concluir o processo de capacitação para o cuidado integral de atenção à saúde da pessoa com deficiência	100% das equipes de ESF	Área Técnica da pessoa com Deficiência Atenção Básica	Municipal		X	X	Ainda faltam equipes a serem capacitadas devido à paralisação dessas ações em educação permanente em 2012.	

Realizar capacitações para a sociedade civil e instituições que atendem a pessoa com deficiência	Informar a sociedade, os trabalhadores de atendimento ao público, em especial àqueles do ramo de transporte público, sobre os direitos das pessoas com deficiência	Área técnica da pessoa com Deficiência	Municipal		X	X	Aproximar a área técnica das empresas/instituições que atendem as pessoas com deficiência a fim de promover melhor acessibilidade além de divulgar os direitos desse público.
Implantar o Programa Melhor em Casa	Oferecer atendimento domiciliar em fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, nutricionista e médico para pacientes acamados em processo de agudização da doença ou sem prognóstico evolutivo	FUSAR SPCAR (caso precise ir para CIR) ATENÇÃO BÁSICA (caso não precise passar pela CIR) Área Técnica da Pessoa com Deficiência Atenção Básica	FEDERAL	X	X	X	Redefinir a atuação do NASF e atuar como previsto na atuação da portaria 158/2008. Convocar profissionais do concurso em vigência para atuação e realizar processo seletivo para àquelas áreas não contempladas no concurso
Adequação da estrutura e recursos para a área técnica da pessoa com deficiência, através da aquisição de RH e materiais, incluindo: computador e Estagiário (digitação e serviços internos)	Facilitar e sistematizar o armazenamento de dados das pessoas com deficiência do município.	Área técnica da pessoa com deficiência CAP- FUSAR	Municipal	X	X	X	Agilizar a produção de relatórios e sequenciamento dos serviços de protocolo, facilitar o acesso à informação da equipe que trabalha em dias alternados.

Estabelecer ações de Prevenção de deficiências, incluindo: prevenção de acidentes de trânsito; prevenção de Defeitos congênitos e Câncer; acompanhamento do desenvolvimento infantil; controle adequado da Hipertensão arterial e Diabetes mellitus.	Estabelecer ações de prevenção sistematizadas, com calendário e temas predefinidos pela Área Técnica em parceria com atenção Básica.	Área técnica da Pessoa com deficiência CAP/FUSAR NASF	Municipal		X	X	Com a redefinição do NASF, essas ações serão inseridas por esses profissionais que deverão cumprir carga horária mínima em educação permanente. Segundo CAB 47/02011.
Promover o acesso à medicamentos, próteses e órteses através de convênios de média e alta complexidade em reabilitação.	Sistematizar e redefinir os convênios em curso no município.	Área técnica da pessoa com Deficiência	Estadual Municipal	X	X	X	Convênio firmado com ABBR para fornecimento de prótese e órteses. Sistematizar esse convênio, avaliar a possibilidade de estabelecer convênio com AFR/Niterói para reduzir demanda reprimida.
Criar leitos de reabilitação no município.	Implantação de leitos	Área técnica da pessoa com Deficiência	Municipal Federal		X	X	Criar leitos de reabilitação conforme previsto pelo MS, no Hospital da JAPUÍBA e/ou Santa Casa
Elaborar o Projeto para construção de centro Especializado de reabilitação regional (tipo 2)	Construção do Centro Especializado de Reabilitação no terreno ao lado do Hospital da Japuiba.	SPCAR – FUSAR Área técnica da pessoa com deficiência	Federal: Contratação de Novos profissionais de reabilitação Municipal: realocação de servidores fisioterapeutas concurso 2008.	X			Fortalecer a discussão junto ao SPCAR para buscar aprovação na próxima CIR em fevereiro de 2013. Oferecer atendimento ambulatorial, especializado integral em reabilitação, conforme portaria 793 de abril de 2012.

Reestruturação física e de RH para follow-up Criação de impressos para follow-up	Acompanhamento de RN de alto risco (follow-up) não está estruturado adequadamente, área física e RH insuficientes.	Atenção Secundária Área Técnica da Pessoa Com Deficiência	Municipal			X	X	Acompanhamento de RN de alto risco (follow-up) não está estruturado adequadamente, área física e RH insuficientes.
Adequar fisicamente as unidades quando à acessibilidade	Adaptar 10% das unidades de saúde quanto aos requisitos de acessibilidade estabelecidos pela ABNT 9050	Secretaria de Obras – Seção Arquitetura e Urbanismo FUSAR Área técnica da pessoa com deficiência	Municipal				X	Unidades sem acessibilidade física adequada, maioria das unidades ESF são imóveis alugados. Exigir adaptação do mobiliário. A meta não foi cumprida nos anos de 2010 a 2012 porque não houve reestruturação física das unidades de saúde.
Implementar Sistema de Vigilância de Câncer familiar e Defeitos congênitos para possibilitar ações de prevenção.	Realizar ações de prevenção de forma sistemática.	Área técnica da pessoa com Deficiência CAP	Municipal		X	X	X	Equipes ainda não se sensibilizaram em informar os casos menos graves. Espera-se que seja utilizado o convênio FUSAR/FIOCRUZ/IFF para acompanhamento de doenças genéticas.
Implantar convênio com IFF FIOCRUZ na área da Genética Médica	Formalizar convênio na área da genética médica para estabelecimento de política municipal	Área técnica da pessoa com Deficiência CAP	Municipal		X	X	X	Não foi atingida meta em 2010.

Oferecer atendimento ambulatorial em fisioterapia para população através de pólos de reabilitação	Readaptar o serviço de reabilitação anteriormente vinculado ao CEREST BIG para pólo no primeiro distrito	Atenção Básica Área Técnica da Pessoa com Deficiência	Municipal	X	X		O município não oferece atendimento ambulatorial em fisioterapia.
Oferecer atendimento domiciliar, capacitação de recursos humanos das ESFs e fortalecer ações necessárias para atender os paciente ostomizado e seus familiares através do Pólo de Assistência Ao Ostomizado.	Atender a 100% dos pacientes ostomizados do município	Área Técnica da pessoa com deficiência Atenção Básica Atenção Hospitalar	Municipal		X	X	

Superintendência: ATENÇÃO BÁSICA

Coordenação: SAÚDE DO ADOLESCENTE E SAÚDE DO ESCOLAR

Ação	Meta	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fonte de Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Consolidação do Programa de Saúde na Escola (PSE) no Município	Alcançar o mínimo pactuado com o Ministério da Saúde com as escolas inscritas (70%)	GTI Municipal do PSE (Saúde e Educação) , Coord. de Ação Programática, Secretarias de Cultura, Esporte, Rede Estadual de Educação,	Componente do Piso da Atenção Básica Variável R\$ 42.000,00	x	x	X	Plano com efetivo alcance das metas, consolidar junto as equipes da ESF as ações do PSE e recebimento total do repasse federal.
Promover ações de educação em saúde bucal através da promoção, prevenção e intervenção em escolares (PSE)	Realizar minimamente a pactuação das ações nas escolas inscritas no PSE (70%)	Coordenação de Saúde do Adolescente e Saúde Bucal , Coord. de Ação Programática, Secretaria de Educação.	Verba municipal (percentual do bloco do piso fixo de vigilância e promoção da saúde) R\$ 15.000,00	x	x	x	Plano com efetivo alcance das metas, consolidar junto as equipes da ESF as ações do PSE e recebimento total do repasse federal. Realizar programação anteriormente pactuada, com a aquisição de insumos solicitados. Retomar parceria com a coord. de saúde bucal.
Promover ações de avaliação epidemiológica na saúde do escolar (saúde bucal, gravidez na adolescência, mortalidade, uso de tabaco e outras drogas, alimentação saudável, IMC x idade)	Realizar minimamente a pactuação das ações nas escolas inscritas no PSE (70%)	Coordenação de Saúde do Adolescente , Coord. de Ação Programática, Secretaria de Educação.	Verba municipal (percentual do bloco do piso fixo de vigilância e promoção da saúde) R\$ 10.000,00	x	x	x	Necessidade de adequação da consolidação das informações. Realizar programação anteriormente pactuada, com a aquisição de insumos solicitados. Adequar às realidades das unidades

Garantir Educação Permanente à todos os profissionais que estiverem envolvidos no atendimento da população na faixa etária dos 10 a 24 anos – adolescentes e jovens (prevenção de violência, prevenção de álcool e drogas, educação sexual e reprodutiva, entre outras)	Realizar capacitação em 25% dos profissionais da ESF	Coordenação de Saúde do Adolescente e a Coord. de Educação Permanente, Coord. de Ação Programática (Atenção Básica e NASF)	Verba municipal (percentual do bloco de gestão do SUS – Educação Permanente em saúde) R\$ 15.000,00	x	x	x	Retomar capacitações e iniciar novas capacitações em parceria com a educação permanente, buscar parcerias.
Monitorar e promover a cobertura vacinal de adolescentes	Realizar(01) uma campanha anual para: hepatite B, tríplice viral, difteria e tétano.	Coordenação de Saúde do Adolescente, Coord. de Ação Programática, epidemiologia e imunização.	Verba municipal (percentual do bloco de gestão do SUS – Educação Permanente em saúde) R\$ 2.000,00	x	x	x	Garantir junto a imunização a realização das ações e coleta de dados
Manutenção, monitoramento e expansão da utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente (CSA)	Realizar 25% de Expansão na utilização da CSA na ESF e monitorar sua distribuição.	Coordenação de Saúde do Adolescente, Coord. de Ação Programática,	Verba municipal (percentual do bloco de gestão do SUS – Educação Permanente em saúde) R\$ 5.000,00	x	x	x	Ampliar e monitorar as unidades que foram implantadas as cadernetas como ferramenta de trabalho as unidades que acolhem adolescentes

Data da elaboração: 15/01/2013 Responsável (eis): Jarbas Custódio Júnior

Superintendência: ATENÇÃO BÁSICA

Coordenação: SAÚDE DA MULHER

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre		
				1º	2º	3º
Captação precoce de gestantes, controle do agendamento do pré-natal, busca ativa de gestantes faltosas.	80% em 2010 85% em 2011 <i>90% em 2012 e 2013</i>	Atenção básica Coord. Mulher Coord. Criança Coord. Adolescente Coord. Educ. Saúde Vigil. Epidemiológica		Planejar a capacitação das unidades e providenciar material necessário	capacitação	Levantamento dos dados
Vigilância do SISPRENATAL com busca ativa das faltosas e das puérperas que ainda não realizaram a consulta de puerpério	80% em 2010 85% em 2011 <i>90% em 2012 e 2013</i>	Atenção básica Coord. Mulher Vigil. Epidemiológica		Planejar a capacitação das unidades e providenciar material necessário	capacitação	Levantamento dos dados
Aumentar a taxa de conclusão de inserção de dados no SISPRENATAL com vistas à aumentar a captação de recursos do SUS	80% em 2010 90% em 2011 100% em 2012 e 2013	Coord. Mulher Coord. Mulher		Planejar a capacitação das unidades e providenciar material necessário	capacitação	Levantamento dos dados
Campanha informativa sobre a importância de início precoce do acompanhamento pré-natal nas rádios, TV, jornais e site da prefeitura	Campanha permanente	Coord. Mulher Coord. Criança Coord. Adolescente Coord. Educ. Saúde Vigil. Epidemiológica Atenção Básica		Planejar e iniciar a campanha	campanha	campanha
Incentivar a realização de grupos de gestante nas unidades de saúde.		Coord. Mulher Coord.S. Homem Atenção Básica		Planejar a capacitação das unidades	Planejar a capacitação das unidades	capacitação

Incentivar a paternidade, ampliando a participação dos homens-pais nos grupos de gestantes.					e providenciar material necessário	
Garantir a realização de todos os exames laboratoriais e de imagem preconizados na rotina de pré-natal.	Garantir a realização da 1ª e 2ª RPN para 100% das gestantes inscritas.	Coord. Mulher Atenção Básica		Capacitar as Unidades para Implantar o programa de Triagem Pré-natal com papel filtro	Avaliar o programa	Avaliar o programa

Data da elaboração: 15/janeiro/2013

Responsável (eis): Marcia Vianna dos Santos Groeler

Matricula: 2130

Superintendência: ATENÇÃO BÁSICA

Coordenação: SAÚDE DA CRIANÇA

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Contribuir com a Coordenação de Saúde da Mulher para a qualificação das ações do Pré-Natal	90% em 2013	Coord. Mulher Coord. Criança Coord. Adolescente Coord. Educ.	Municipal				
Contribuir para a inserção na Contratualização com a Santa Casa e FEAM da exigência de supervisão e assessoria técnica do PS Mulher e do PS Criança para as equipes das maternidades e UTI Neonatal	Realização de 4 visitas técnicas/ano em cada maternidade conveniada ao SUS e UTI Neonatal	SPCAR Coord. Mulher C. Criança C. Adolescente Vigilância Epidemiológica Maternidades conveniadas	Municipal				

<p>Pactuação de rotinas similares de atenção ao RN nas duas maternidades conveniadas ao SUS, respeitando às especificidades das unidades</p>	<p>Adequação da rotina de atenção à parturiente e ao RN com as normas do MS.</p>	<p>Adequação da rotina de atenção à parturiente e ao RN com as normas do MS.</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Reativação do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materno-Infantil e Fetal, com garantia de estrutura administrativa para seu funcionamento</p>	<p>Publicação imediata e início dos trabalhos em 2013</p>	<p>C. Criança Coord. Mulher C. Adolescente C Educ. Saúde Vigilância Epidemiológica Atenção Básica Auditoria Maternidades conveniadas Entidades do Comitê Mortalidade Materna, Infantil e Fetal</p>	<p>Municipal</p>				

<p>Publicação e implantação de protocolo de controle da realização do teste do pezinho e de envio do resultado para a unidade de saúde que desenvolverá o acompanhamento de puericultura do bebê.</p>	<p>Oferta do teste do pezinho para 100% dos RN nas 2 maternidades conveniadas ao SUS. Referência de 100% dos RN nas maternidades privadas para o fluxo do SUS Busca ativa de 100% dos RN faltosos ao exame.</p>	<p>C. Criança Laboratório Centra Coord. Mulher C. Adolescência D. Vigilância Epidemiológica Atenção Básica Maternidades conveniadas Maternidades privadas Correios IEDE Hemorio IFF Conselho Tutelar</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Continuidade da rotina do Teste do Reflexo Vermelho</p>	<p>Oferta do teste para 100% dos RN nas 2 maternidades conveniadas ao SUS.</p>	<p>C. Criança Maternidades conveniadas Maternidades privadas</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Criação e implantação de protocolo de Fundoscopia com inclusão dos RN no Hospital</p>	<p>Oferta do exame para 100% dos RN com indicação nas 2</p>	<p>Oferta do exame para 100% dos RN com indicação nas 2</p>	<p>Municipal</p>				

de Praia Brava e garantia de vagas para todos os RN prematuros e/ou com indicação para o exame	maternidades conveniadas ao SUS. Busca ativa de RN faltosos ao exame.	maternidades conveniadas ao SUS. Busca ativa de RN faltosos ao exame.					
Contribuir com a Coordenação de Saúde Auditiva para a implementação de protocolo de realização do Teste da Orelhinha.	Oferta do teste para 100% dos RN nas 2 maternidades conveniadas ao SUS. Busca ativa de RN faltosos ao exame.	Coord. Saúde Auditiva Coord. S. Criança Conselho Tutelar	Municipal				
Publicação e implantação de protocolo de controle da realização do teste do pezinho e de envio do resultado para a unidade de saúde que desenvolverá o acompanhamento de puericultura do bebê.	Oferta do teste do pezinho para 100% dos RN nas 2 maternidades conveniadas ao SUS. Referência de 100% dos RN nas maternidades privadas para o	C. Criança Laboratório Central Coord. Mulher E. Adolescente F. Vigilância Epidemiológica Atenção Básica Maternidades conveniadas Maternidades	Municipal				

	fluxo do SUS Busca ativa de 100% dos RN faltosos ao exame.	privadas Correios IEDE Hemorio IFF Conselho Tutelar					
Continuidade da rotina do Teste do Reflexo Vermelho	Oferta do teste para 100% dos RN nas 2 maternidades conveniadas ao SUS	C. Criança Maternidades conveniadas Maternidades privadas	Municipal				
Criação e implantação de protocolo de Fundoscopia com inclusão dos RN no Hospital de Praia Brava e garantia de vagas para todos os RN prematuros e/ou com indicação para o exame	Oferta do exame para 100% dos RN com indicação nas 2 maternidades conveniadas ao SUS. Busca ativa de RN faltosos ao exame.	C. Criança Maternidades conveniadas Maternidades privadas Atenção Secundária Vigilância Epidemiológica Atenção Básica Conselho Tutelar	Municipal				
Contribuir com a Coordenação de Saúde	Oferta do teste para 100% dos	Coord. Saúde Auditiva	Municipal				

<p>Auditiva para a implementação de protocolo de realização do Teste da Orelhinha.</p>	<p>RN nas 2 maternidades conveniadas ao SUS. Busca ativa de RN faltosos ao exame.</p>	<p>Coord. S. Criança Conselho Tutelar</p>					
<p>Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação IUBAAM Identificação dos profissionais de saúde que já foram certificados como multiplicadores da IUBAAM. Realização de oficina de trabalho com multiplicadores da IUBAAM para avaliação do projeto e planejamento de novas turmas</p>	<p>Realização de 2 turmas/ano/ DS Aumento de 3 pontos percentuais da prevalência de AME em menores de 4 meses e menores de 6 meses por ano.</p>	<p>C. Criança ATAN S. Auditiva Educação em Saúde Atenção Secundária Vigilância Epidemiológica Atenção Básica</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM).</p>	<p>Certificação de 2 UBAAM/DS/ano</p>	<p>C. Criança ATAN S. Auditiva Atenção Secundária Vigilância Epidemiológica Atenção Básica</p>	<p>Municipal</p>				

Implementação do Curso de Aconselhamento em Amamentação	Pelo menos 01 turma de 20 profissionais capacitados	C. Criança ATAN S. Auditiva Educação em Saúde Maternidades conveniadas Maternidades privadas Atenção Secundária Vigilância Epidemiológica Atenção Básica	Municipal				
Participação nas Pesquisas de Práticas Alimentares no 1º ano de vida, realizadas pela SESDEC	Realizar o estudo em parceria com a SESDEC nos anos em que o estudo for desenvolvido no Estado do RJ	C. Criança ATAN S. Auditiva Atenção Secundária Vigilância Epidemiológica Atenção Básica	Municipal				
Apoio à implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Participação das coordenações do PAISCriança,	Capacitação de 23 profissionais das maternidades em 2013 Certificação do Hospital e	C. Criança ATAN S. Auditiva Maternidades conveniadas Maternidades	Municipal				

<p>PAISMulher e ATAN no Comitê da IHAC do HMCV.</p> <p>Implementação do projeto mãe canguru.</p> <p>Implementação de rotina de apoio à amamentação no alojamento conjunto das 2 maternidades conveniadas ao SUS.</p>	<p>Maternidade Codrato de Vilhena em 2013.</p>	<p>privadas</p> <p>Atenção Secundária</p> <p>Vigilância Epidemiológica</p> <p>Atenção Básica</p>				
<p>Elaboração e aquisição de cartazes, banners, folders, álbuns seriados e fitas de vídeos DVDs sobre o tema</p>	<p>Distribuição do material para as unidades de saúde e escolas do município.</p>	<p>C. Criança</p> <p>ATAN</p> <p>S. Auditiva</p> <p>Educação em Saúde</p>	<p>Municipal</p>			
<p>Reelaboração do Projeto de Criação do Banco de Leite Humano no município.</p>	<p>Projeto pronto em 2013</p>	<p>C. Criança</p> <p>ATAN</p> <p>Maternidades conveniadas</p>	<p>Municipal</p>			<p>Construção do BLH para o quadriênio de 2014-2017</p>
<p>Continuidade da Rotina de agendamento de puericultura e puerpério com inclusão dos RN</p>	<p>Referência de 100% dos RN de risco para o Ambulatório de</p>	<p>C. Criança</p> <p>Coord. Mulher</p> <p>C. Adolescente</p> <p>Vigilância</p>	<p>Municipal</p>			

no Hospital de Praia Brava e adequação do nº de profissionais para o desenvolvimento desta atividade	Follow-up e ambulatórios de especialidades	Epidemiológica Atenção Básica Atenção Secundária Maternidades conveniadas					
Rotina de Visita Domiciliar da puérpera pelo Enfermeiro da ESF na primeira semana de vida do bebê		C. Criança Coord. Mulher C. Adolescente Atenção Básica	Municipal				
Elaboração e implantação de Projeto de Vigilância à Saúde da Criança.	Concluir a elaboração em 2013	C. Criança C. Adolescente Vigilância Epidemiológica Atenção Básica Atenção Secundária Maternidades e Hospitais conveniados	Municipal				Implantação para o quadriênio 2014-2017
Aquisição de caderneta da criança e espelho em nº suficiente para atender aos menores de 10 anos	Distribuição da caderneta para 95% dos recém-nascidos nas maternidades de Angra dos Reis e na Aldeia	C. Criança Vigilância Epidemiológica Atenção Básica Atenção Secundária	Municipal				

	<p>Indígena por ano Distribuição da caderneta para 95% das crianças com deficiência menores de 10 anos a partir de 2013 Distribuição da caderneta para 90% das crianças entre 02 e 10 anos cadastradas nas UBS e ESF a partir de 2013.</p>	<p>Maternidades e Hospitais conveniados</p>					
<p>Implementação da rotina de acompanhamento e monitoramento do crescimento infantil e inserção desta temática no Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Criança</p>	<p>Capacitação planejada para 2013, inserida no curso de saúde da criança</p>	<p>C. Criança ATAN S. Auditiva S. P. Deficiência Educação em Saúde Atenção Secundária Atenção Básica</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Realização, em parceria com a ATAN, de programa de educação permanente das equipes de atenção básica, secundária e hospitalar com vistas à</p>	<p>Capacitação de 160 profissionais das equipes de atenção básica anualmente</p>	<p>Capacitação de 160 profissionais das equipes de atenção básica anualmente</p>	<p>Municipal</p>				

<p>implementação das novas curvas de crescimento do MS e utilização do espelho da caderneta como ferramenta de controle da qualidade da atenção em saúde da criança.</p>							
<p>Implementação da rotina de acompanhamento e monitoramento do desenvolvimento infantil e inserção desta temática no Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Criança</p>	<p>Capacitação planejada para 2013, inserida no curso de saúde da criança</p>	<p>. Criança S. Auditiva S. P. Deficiência Educação em Saúde Atenção Secundária Atenção Básica</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Formalização do Ambulatório de Follow-up e implementação da sua rotina.</p>	<p>Cobertura de menores de 2 anos com indicação de 95% em 2013 Cobertura de crianças de 2 a 4 anos com indicação de 75% em 2013 Cobertura de crianças de 4 a 6 anos com indicação de 65% e,m 2013</p>	<p>S.Criança S. Auditiva S. P. Deficiência Atenção Secundária Atenção Básica</p>	<p>Municipal</p>				

<p>Apoiar a Coordenação da ATAN na implementação da rotina da VAN e do SISVAN WEB nas unidades de saúde, com objetivo de conhecer o perfil nutricional da população infantil que frequenta as unidades de saúde, com vistas ao subsídio de ações de promoção da saúde.</p>		<p>ATAN C. Criança Atenção Secundária Atenção Básica</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Estabelecer parceria com a SECTI com vistas à ampliar o acesso de crianças menores de 05 anos, com risco nutricional, à vaga em creche pública ou conveniada, com vistas a possibilitar a atenção adequada ao seu desenvolvimento e crescimento.</p>	<p>Atendimento à demanda: 100% em 2013</p>	<p>S. Educação C. Criança ATAN Atenção Básica At. Secundária Conselho Tutelar</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Estabelecer parceria com a SMAS com vistas à favorecer o acesso da mãe ou cuidador de crianças em programa de geração de trabalho e renda e garantir suplementação</p>	<p>Atendimento demanda: 95% em 2013</p>	<p>Ação Social C. Criança ATAN Atenção Básica At. Secundária Conselho Tutela</p>	<p>Ação Social</p>				

alimentar à famílias em situação de risco social ou com menores de 07 anos em risco nutricional							
Identificação dos profissionais de saúde que já foram capacitados na estratégia da AIDPI. Realização de oficina de trabalho com profissionais que já foram capacitados para elaboração conjunta de projeto de multiplicação da estratégia para a rede de saúde.	Capacitação de 100 profissionais na estratégia AIDPI anualmente.	C. Criança S. Auditiva S. P. Deficiência Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				
Garantia de acolhimento em todas as Unidades Básicas de Saúde e da Estratégia de Saúde da Família para crianças com queixas de doenças prevalentes na infância	Elaborar Projeto de Acolhimento em 2013	C. Criança S. Auditiva S. P. Deficiência Atenção Básica	Municipal				
Garantia de atendimento de emergência em todas as Unidades de Pronto-Atendimento, UPA e PAI de crianças com queixas de doenças	Rotina já estabelecida	C. Criança Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				

comuns na infância							
Garantia de CONTRARREFERÊNCIA FORMAL das Unidades de Pronto-Atendimento, UPA e PAI de crianças para as Unidades Básicas de Saúde e da Estratégia de Saúde da Família	Implantar a rotina em 2013	C. Criança Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				
Garantia de distribuição de medicamentos e suplementação alimentar necessários para o manejo das doenças prevalentes na infância na cesta básica de medicamentos da FUSAR, inclusive para doenças crônicas, como doença celíaca.		C. Criança ATAN S. Auditiva S. P. Deficiência Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				
Realizar estudo da necessidade de abertura de ambulatórios especializados para o tratamento das doenças prevalentes na infância de maior relevância no município		C. Criança S. Auditiva S. P. Deficiência Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				
Criação do Ambulatório de ASMA, com descentralização para os Distritos Sanitários	Adequar as rotinas dos Ambulatório no CEM Centro e Jacuecanga em	C. Criança Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				

	2013						
Criação do Ambulatório de Síndrome Metabólica		C. Criança ATAN S. P. Deficiência Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				
Apoiar as ações da Coordenação de Imunizações para o aumento da cobertura de vacinação.	95% de cobertura para todas as vacinas anualmente	Imunização Saúde da Criança Atenção Básica	Municipal				
Inserção das ações de prevenção e promoção da Saúde Bucal de crianças no protocolo de Atenção Integral à Saúde da Criança	Implantação das rotinas em 2013	C. S. Bucal C. Criança	Municipal				
Inserção da Atenção em Saúde Mental para crianças no protocolo de Atenção Integral à Saúde da Criança	Implantação das rotinas em 2013C.	C. Criança D. S. Mental Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				

Implementação da rotina de notificação compulsória da violência doméstica na rede de saúde.	Sensibilização de 100 profissionais anualmente	C. Criança C. Adolescente Ed. Saúde C. Mulher C. Idoso Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				
Atuação no Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente		C. Criança C. Adolescente	Municipal				
Apoiar as ações da Coordenação do Programa de Atenção à Pessoa com Deficiência para a implementação da atenção integral à saúde das crianças com deficiência		C. P Deficiência C. Criança C. Adolescente ATAN Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				
Contribuir para a criação e implantação do Programa de Internação Domiciliar de Crianças Dependentes de Tecnologia		C. P Deficiência C. Criança C. Adolescente ATAN Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal				

Data da elaboração: 16/01/2013

Responsável(eis): Cláudia Regina Graça Grego

Superintendência: Atenção Básica Coordenação: Saúde Bucal

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Aumentar cobertura das equipes de saúde Bucal (ESB) na Estratégia de Saúde da Família (ESF)	65% de cobertura (mais 2 unidades)	Coordenação de Saúde Bucal Superintendência financeira	PAB variável Recurso municipal		x	x	
Reequipar as unidades de saúde com deficiência nos equipamentos odontológicos	50% das unidades	Coordenação de Saúde Bucal Superintendência financeira	PAB variável Recurso municipal	x	x	x	
Solicitação de melhoria, na infra estrutura dos consultórios odontológicos	50% das unidades	Coordenação de Saúde Bucal Superintendência financeira	PAB variável Recurso municipal	x	x	x	
Normatizar o fluxo de manutenção preventiva e corretiva dos consultórios odontológicos	100%	Coordenação de Saúde Bucal	Recurso municipal	x	x	x	O contrato da firma foi renovado. Será realizada nova licitação em dezembro de 2013.
Implementar a realização de sessões clínicas, reuniões de equipe, oficinas, capacitações e eventos	100% das equipes	Coordenação de Saúde Bucal Educação Permanente	PAB variável Recurso municipal	x	x	x	
Capacitação de Conselheiros de Saúde	Participar de 70% das sessões do Conselho Municipal de Saúde, com discussão de temas pertinentes à Saúde Bucal	Coordenação de Saúde Bucal Conselho Municipal de Saúde	PAB variável Recurso municipal	x	x	x	

Superintendência: Atenção BásicaCoordenação: Saúde Bucal

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Monitoramento e avaliação dos indicadores do PMAQ	Acompanhar 100% das equipes	Coordenação de Saúde Bucal Superintendência Controle e Avaliação	PAB variável	x	x	x	
Implementação do protocolo de Atenção em Saúde Bucal na ESF	Normatização dos processos de trabalho em 100% das equipes	Coordenação de Saúde Bucal Educação Permanente	PAB variável		x	x	
Revisão e implementação dos protocolos de regulação referentes as especialidades	Redução de 30% da demanda relacionada às especialidades	Coordenação de Saúde Bucal Educação Permanente	PAB variável Recurso municipal	x	x	x	
Solicitação de Auxiliares de Saúde Bucal e Cirurgiões Dentistas (Especialidades de Prótese, Periodontia e Cirurgia) do ultimo concurso.	Suprir os Centros de Especialidades em 100% da necessidade de Recursos Humanos	Coordenação de Saúde Bucal Superintendência Administrativa	Recurso Municipal	x	x	x	
Solicitar auxiliares de Saúde Bucal e Cirurgiões Dentistas ESF (obs. Acabou a vigência do ultimo concurso)	Suprir a necessidade de Recursos Humanos em 100% das unidades	Coordenação de Saúde Bucal Superintendência Administrativa	Recurso Municipal	x	x	x	Termino do contrato das ACD e pedido de exoneração de Cirurgiões Dentistas do 2º distrito. Não estava previsto.
Implantação do serviço de Patologia Bucal	Reduzir o tempo de espera pelo laudo da Patologia para uma semana	Coordenação de Saúde Bucal Superintendência Atenção Secundária	Recurso Municipal	x	x	x	Estes profissionais foram convocados em julho de 2012. Não estava previsto.

Superintendência: Atenção BásicaCoordenação: Saúde Bucal

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	fontes e valores Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Implantação da Odontologia do Trabalho	Confeccionar prontuário odontológico de 10% dos trabalhadores da PMAR	Coordenação Saúde Bucal	Recurso municipal	x			Estes profissionais foram convocados em julho de 2012. Não estava previsto.
Capacitação nas seguintes áreas: Atendimento a pessoas com deficiência	100% dos cirurgiões dentistas	Coordenação Saúde Bucal Secretaria Estadual de Saúde	PAB variável Recurso municipal	x			Numero de vagas oferecida pela SES
Controle de infecção, DST, HIV – AIDS	100% dos profissionais	Coordenação Saúde Bucal Educação Permanente	PAB variável Recurso municipal		x		
Câncer bucal e diagnóstico de lesões orais	100% dos profissionais	Coordenação Saúde Bucal Educação Permanente	PAB variável Recurso municipal		x		
Bioética, humanização	100% dos profissionais	Coordenação Saúde Bucal Educação Permanente	PAB variável Recurso municipal		x		
Implementar atividades de promoção da saúde e prevenção do câncer bucal nos processos de trabalho das equipes de saúde da família	Atingir 70% da população	Coordenação Saúde Bucal	PAB variável Recurso municipal		x	x	
Definir responsáveis pelos pedidos, solicitações de compra e termos de referência	Acelerar o processo de licitação, evitando a interrupção do fornecimento	Coordenação Saúde Bucal DLC	Recurso municipal		x	x	

Superintendência: Atenção BásicaCoordenação: Saúde Bucal

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	fontes e valores Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Viabilizar o acompanhamento dos processos	Aquisição em tempo satisfatório de materiais emergenciais	Coordenação Saúde Bucal Superintendência Financeira	Recurso municipal	x	x	x	
Elaboração de projetos e propostas visando a captação de recursos	Garantir 50% dos recursos pleiteados	Coordenação Saúde Bucal Superint. Controle avaliação	Recurso municipal	x	x	x	
Quanto a forma de acesso e serviços ofertados aos usuários confeccionar materiais didáticos para a população, orientando sobre ações e serviços de Saúde Bucal realizados	Informar 80% da população	Coordenação Saúde Bucal Superint. Controle avaliação e Subsecretaria Comunicação	Recurso municipal		x	x	
Solicitar a criação de um sistema de informação, avaliação e registro permanente dos recursos humanos, materiais, capacidade instalada, produção e demanda	Garantir 100% do registro e avaliação das ações em Saúde Bucal	Coordenação Saúde Bucal Superintendência administrativa e controle avaliação	Recurso municipal		x	x	
Inserção das ações de prevenção e promoção da Saúde Bucal de crianças no protocolo de atenção integral a Saúde da Criança	implementação de 100% das rotinas em 2013	Coordenação Saúde Bucal Coordenação da Saúde da Criança	Recurso municipal		x	x	
Implementação das atividades na escola referentes ao PSE: Cobertura de ação coletiva da escovação supervisionada; Orientação quanto a prevenção de doenças bucais; Inquérito Epidemiológico; Orientação quanto à prevenção do câncer bucal, alimentação saudável, traumatismo dentário	100% de atendimento das unidades escolares planejadas no PSE	Coordenação Saúde Bucal Saúde do adolescente	Recurso municipal PAB variável	x	x	x	

Superintendência: ATENÇÃO BÁSICA

Coordenação: CEM CENTRO

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Adequar o espaço físico do CEM Centro com recursos humanos, materiais e equipamentos.	Prover os recursos necessários para a garantia da qualidade dos serviços, prioritariamente reforma do prédio e reposição do quadro de RH.	Sup. Atenção secundária/Sup. Financeira/Sup. RH.	Municipal Teto Municipal da média e alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar	X			As condições encontradas no espaço físico da unidade justificam a reforma imediata da unidade. Para garantir a qualidade dos serviços, será necessário repor o quanto antes o quaro de servidores.
Racionalizar e articular a oferta dos serviços de especialidades atendendo à necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica.	Fortalecer a rede básica de saúde para maior resolução das ações de prevenção e promoção; racionalizar o fluxo de referências para as especialidades.	Sup. Atenção básica/ Sup. Atenção secundária	PAB; Teto Municipal da média e alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar		X		A falta dos profissionais na ESF resulta no aumento da demanda dos serviços de especialidades, gerando um alto custo para a gestão financeira da FUSAR.
Fortalecer o processo de educação em saúde com ações de curto, médio e longo prazo	Qualificar em até 100% os servidores do CEM Centro	Sup. Atenção Secundária	Municipal	X	X	X	Melhorar a qualidade dos serviços prestados à população; proporcionar a Satisfação do profissional no desempenho de suas funções
Estruturar o CEM Centro para prestar atendimento de qualidade em eventuais casos de emergência e urgência nas dependências	Prestar o 1º atendimento de urgência com equipamentos adequados e	Sup. Atenção Secundária/ Sup. Hospitalar.	MAC (piso ambulatorial e alta complexidade) e Municipal		X	X	Profissionais despreparados para prestar atendimento pré hospitalar; falta de equipamentos e matérias necessários para este modelo de atenção.

do CEM Centro	profissionais treinados nas dependências do CEM.						
Reorganizar o fluxo da porta de entrada do CEM Centro.	Implantar o serviço de acolhimento (PNH) com a atuação de uma equipe interdisciplinar na escuta ativa dos usuários e encaminhamentos de prioridades.	Sup. Atenção Secundária/ Direção CEM Centro.	Municipal, atenção média e alta complexidade	X	X		Fluxo desordenado, os usuários de todos os distritos buscam o CEM por iniciativa própria, forçando um fluxo de atendimento imediato, reprimindo o fluxo de referências pelas UBS/ESF.

Data da elaboração: 18/01/2013 **Responsável (eis):** Maia José Santos de Almeida Fraga Mat. 13694

e-mail: maze.san@hotmail.com

Superintendência: ATENÇÃO BÁSICA

Coordenação: SAÚDE DO IDOSO

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa no município	100% dos idosos do município	- Coordenação do programa de Saúde do Idoso. - Coordenação da atenção básica. - Equipe ESF.	Cadernetas fornecidas pelo Ministério da Saúde	x	x	x	Propiciar um levantamento periódico de determinadas condições do indivíduo idoso e de outros aspectos que possam interferir no seu bem-estar
Promover ações de promoção de saúde para idosos de comunidade Indígena e Quilombola em acordo com a sua cultura e hábitos de vida	Acompanhamento de 100% dos idosos indígenas e 10% dos idosos quilombolas	- Coordenação do programa de Saúde do Idoso. -Equipe de Saúde do polo indígena	Municipal	x	x	x	
Produzir material educativo para envelhecimento ativo e prevenção de quedas	Distribuição de 10.500 folders	- Coordenação do programa de Saúde do Idoso. - Coordenação da atenção básica.	Municipal	x	x	x	A queda em idosos é um importante problema de saúde pública.
Incrementar incentivo à imunização para idosos	Acompanhamento do % de cobertura vacinal em	- Coordenação da Imunização	Ministério da Saúde				

	idosos.	- Coord. da Saúde do idoso	SES Fusar		x		
Apoio a Implantação para todos os distritos sanitários a prática Integrativa Lian Gong	Grupos de prática de Lian Gong do 2º ao 5º distrito sanitário	- Coordenação do programa de Saúde do Idoso. - Coordenação da atenção básica.	PMAR/FUSAR	x	x	x	O 1º distrito já possui grupo desta prática
Incrementar ações intersetoriais	>Ou = 1 reunião semestral	- Coord. Saúde do idoso - Conselho municipal do idoso	PMAR/FUSAR	x	x	x	
Implantar a Cartilha para cuidadores de Idosos	Distribuição de 500 cartilhas	- Coordenação do programa de Saúde do Idoso. - Coordenação da atenção básica.	Fundo municipal de Saúde	x	x	x	
Acompanhar o Serviço de Atenção Domiciliar	Acompanhamento da assistência prestada e acesso dos idosos à rede de serviços	Coordenação do programa de Saúde do Idoso.	PMAR/FUSAR	x	x	x	
Implantar projeto de incentivo à Unidade Amiga do Idoso	Implantar o projeto	- Coordenação do programa de Saúde do Idoso. - Coordenação da atenção básica.	PMAR/FUSAR	x	x	x	

		Equipe ESF					
Realizar eventos, cursos, seminários, sessão clínica	1 Seminário de Geriatria e Gerontologia	-Coord. Saúde do Idoso -Coord. Atenção básica -Escola Técnica	SES Fusar		x		
	1 sessão clínica/ano	-Coord. Área técnica da pessoa com deficiência.	Fusar				x
Realizar oficina permanente sobre Promoção de Saúde e Envelhecimento	3 encontros por ano	-Coord. Saúde do Idoso -Coord. Atenção básica	Fusar	x	x	x	
Gerar informações em Saúde	Elaborar perfil epidemiológico do idoso no município	-Coord. Saúde do Idoso -Setor de dados vitais	FUSAR	x	x	x	
	Implantar ficha de acompanhamento de idosos pela ESF	-Coord. Saúde do Idoso -Coord. Atenção básica - Equipe ESF		x	x	x	
	Manter inquérito com idosos em atendimento domiciliar	-Coord. Saúde do Idoso -Coord. Atenção básica -Imunização - Área técnica		x	x	x	

		deficiência					
--	--	-------------	--	--	--	--	--

Superintendência: ATENÇÃO BÁSICA

Coordenação: ATAN

Linha de Cuidado/Ação: VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Intensificar o cadastro do SISVAN	100% das pessoas cadastradas nas ESFs também cadastradas no SISVAN.	ESF (ACS, enfermeiros) ATAN CID	FAN	X	X	X	
Promover educação permanente dos profissionais em Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)	01 curso/ano	ATAN Atenção Básica/ESF CAP Educação Permanente	FAN		x		
Promover a reposição e manutenção das balanças e antropômetros	02 manutenções/ano	Atenção Básica ATAN	Programa Bolsa Família	X		X	

Aumentar o n° de nutricionistas	Aumentar mais 01 nutricionista para cada DS 02 nutricionistas por NASF	Atenção Básica SPCAR ATAN	Municipal	x			
Curso em oficinas culinárias para ACS	02 cursos (criança e gestante)	ATAN Atenção Básica CAP Educação Permanente	FAN		x	x	
Linha de Cuidado/Ação: PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL							
Incluir o tema alimentação saudável nos grupos de gestantes, hipertensos, diabéticos e idosos	01 palestra/ano nas UMS/ESF para cada grupo	Atenção Básica ATAN	FAN PBF	x	x	x	
Realizar grupos de mães de crianças com desvio nutricional pelas ACS	03 grupos/DS	Atenção Básica ATAN		x	x	x	

Realizar oficinas culinárias para crianças e gestantes pelas ACS	02 oficinas/DS	ATAN Atenção Básica			x	x	
Confeccionar material educativo	02 tipos de materiais	ATAN CAP			x		
Apoiar as unidades de saúde a comemorarem o Dia Mundial de Alimentação	03 unidades de saúde/DS	ATAN Atenção Básica				x	
Realizar o curso da ENPACS (Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável)	04 cursos	ATAN Atenção Básica Pastoral da Criança	FAN	x	x	x	
Linha de Cuidado/Ação: PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA							
Elaborar relatórios de análise dos mapas de acompanhamento para a Secretaria de Ação Social	06 relatórios/ano	ATAN Secretaria de Ação Social	Programa Bolsa Família	x	x	x	

Realizar reuniões com os ACS e enfermeiros para atualização e apresentação dos resultados do acompanhamento do PBF	02 reuniões/ano	ATAN Secretaria de Ação Social		x	x		
Divulgar os períodos de acompanhamento do PBF para a população	02 divulgações/ano (carro de som, cartazes, rádios)	Secretaria de Ação Social ATAN		x	x	x	
Linha de Cuidado/Ação: PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO							
Intensificar a adesão ao PNSF nas unidades de saúde	100% das unidades com o Programa implantado	ATAN Atenção Básica Programa Saúde da Mulher e da Criança	FAN	x	x	x	
	80% de cobertura do público alvo	CID		x	x	x	

<p>Controlar o estoque de suplementos (ácido fólico, comprimido e xarope de sulfato ferroso)</p>	<p>Estoque controlado</p>	<p>Farmácia FuSAR ATAN</p>		<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	
--	---------------------------	--	--	----------	----------	----------	--

FAN = Financiamento das Ações de Alimentação

PBF = Programa Bolsa Família

DS = Distrito Sanitário

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Construir parcerias para promover a saúde do homem (empresas, sindicatos, campos de futebol, escolas, Colégio Naval, bombeiros, Polícia Militar e Rodoviária, etc)	02 ações específicas/unidad e de saúde para homem/ano	Atenção Básica Coordenação da Saúde do Homem	Municipal				
Intensificar ações de Saúde do Homem nas outras Políticas de Saúde (Saúde Mental, Pessoa com deficiência, do adolescente, idoso, Saúde do Trabalhador, DST/AIDS, DANTs)							
Capacitar/qualificar os profissionais para o atendimento ao homem	02 profissionais/equip e capacitados/ano	Atenção Básica Coordenação da Saúde do Homem					

Horário diferenciado de funcionamento das unidades de saúde	2011 – 100% das Unidades com horário diferenciado.	Atenção Básica				
Realizar a Semana de Promoção de Saúde do Homem (agosto)	01 semana/ano voltada para ações de saúde do homem	Atenção Básica Coordenação da Saúde do Homem				
Confeccionar e distribuir cartilhas sobre a Saúde do Homem	40.000 cartilhas/ano	Atenção Básica Coordenação da Saúde do Homem	Municipal			
Promover o acesso do homem à rede de saúde através da atenção primária	Aumentar em 10%/ano o nº de homens atendidos nas unidades de saúde					

Ampliar o acesso a cirurgias de patologias e cânceres do trato genital masculino	Garantir em 100% a demanda para cirurgia de prostatectomia	Atenção secundária e terciária				
--	--	--------------------------------	--	--	--	--

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Implantação de projeto de Educação Permanente de equipes de saúde, educação e ação social para a prevenção da violência e cuidado das pessoas em situação de violência	4 turmas em 2010 4 turmas em 2011 4 turmas em 2012 4 turmas em 2013	C. Criança C. Adolescente Ed. Saúde C. Mulher C. Idoso Atenção Secundária Atenção Básica	Municipal	X	X	X	

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Criação de um núcleo de Educação em Saúde	Criar um núcleo de nível central em fevereiro de 2010 e núcleos descentralizados no 2º, 3º, 4º e 5º distritos sanitários de saúde	CAP Superintendências	Municipal	x	x	x	
Desenvolver parceria com a Coordenação de DST/AIDS com vistas a prevenir e reduzir o número de pessoas infectadas	Criar um agenda de trabalho para construção coletiva de um plano de ações ou atividades que contemplem este tema, atendendo as necessidades demandadas da nossa rede de saúde.	Escola Técnica Coordenação de DST/AIDS Coordenação de Educação em Saúde	Municipal	x	x	x	

<p>Desenvolver parceria com a Coordenação da Saúde Mental com vistas à prevenção do uso de álcool e outras drogas.</p>	<p>Criar um agenda de trabalho para construção coletiva de um plano de ações ou atividades que contemplem este tema, atendendo as necessidades demandadas da nossa rede de saúde.</p>	<p>Escola Técnica Coordenação de Saúde Mental Coordenação de Educação em Saúde Coordenação da DANT's</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Realizar oficinas de sensibilização em Educação Permanente com foco nos seguintes temas: Gravidez na Adolescência, Sexualidade e Cuidados com o corpo.</p>	<p>Capacitar 100% dos profissionais da Rede.</p>	<p>Escola Técnica Coordenação da DST Coordenação da Saúde da Mulher Coordenação da Saúde da Criança Coordenação de Educação em Saúde</p>	<p>Municipal</p>				

<p>Desenvolver parceria com a Coordenação da Saúde da Mulher com vistas a prevenir e reduzir o número de gravidez não desejada.</p>	<p>Criar uma agenda de trabalho para construção coletiva de um Plano de Ações ou atividades que contemple este tema, atendendo às necessidades demandadas de nossa rede de saúde.</p>	<p>Escola Técnica Coordenação da Saúde da Mulher Coordenação de Educação em Saúde</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Desenvolver parceria com a Coordenação da Saúde da Criança, com vistas a redução da mortalidade infantil.</p>	<p>Criar uma agenda de trabalho para a construção coletiva de um Plano de Ações ou atividades que contemplem este tema, atendendo as necessidades demandadas da nossa rede de saúde.</p>	<p>Escola Técnica Coordenação da Saúde da Criança Coordenação ATAN/SISVAN Coordenação de Educação em Saúde</p>	<p>Municipal</p>				

<p>Desenvolver parceria com a Coordenação da Saúde do Idoso com vistas a promoção do envelhecimento saudável.</p>	<p>Criar uma agenda de trabalho para construção coletiva de um Plano de Ações ou Atividades que contemple este tema, atendendo as necessidades demandadas da nossa de saúde.</p>	<p>Escola Técnica Coordenação da Saúde do Idoso Coordenação de Educação em Saúde</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Desenvolver parceria com a Coordenação da Saúde do Idoso e da pessoa com deficiência para planejamento e execução de curso para cuidadores de idosos, acamados e portadores de necessidades especiais.</p>	<p>Criar uma agenda de trabalho para construção coletiva de um Plano de Ações ou Atividades que contemple este tema, atendendo as necessidades demandadas da nossa de saúde.</p>	<p>Escola Técnica Coordenação da Saúde do Idoso Coordenação da Pessoa com Deficiência e Portadores de Necessidades Especiais Coordenação de Educação em Saúde</p>	<p>Municipal</p>				

<p>Capacitação em “Humanização e Acolhimento da porta de entrada da rede de saúde” para profissionais das equipes de Atenção Básica e Atenção Secundária.</p>	<p>Capacitar 100% dos profissionais da Rede.</p>	<p>Escola Técnica Coordenado Técnico da CAP Supervisores ou Responsáveis Técnicos das Superintendências</p>	<p>Municipal</p>				
<p>Desenvolver parceria com a Coordenação da Saúde Oral, com vistas ao planejamento e execução da capacitação em Saúde Oral.</p>	<p>Criar uma agenda de trabalho para construção coletiva de um Plano de Ações ou Atividades que contemple este tema, atendendo as necessidades demandadas da nossa de saúde.</p>	<p>Escola Técnica Coordenação da Saúde da Criança Coordenação da Saúde do Adolescente Coordenador das DANT's</p>	<p>Municipal</p>				

Desenvolver parceria com a Coordenação da Saúde do Trabalhador, com vistas ao planejamento e execução da capacitação em Saúde do Trabalhador.	Criar uma agenda de trabalho para construção coletiva de um Plano de Ações ou Atividades que contemple este tema, atendendo as necessidades demandadas da nossa de saúde.	Escola Técnica Coordenação da Saúde do Trabalhador Coordenador das DANT's Coordenação de Educação em Saúde	Municipal				
Estabelecer parceria com secretarias de Ação Social/Cultura e Esporte.	Estabelecer uma agenda para desenvolvimento de atividades conjuntas.	Coordenação de Educação em Saúde	Municipal				
Organiza e dar apoio as unidades para realização de eventos nas datas comemorativas.	Realizar os eventos em todas as unidades de saúde.	Coordenação de Educação em Saúde	Municipal				
Realização de Seminário de Educação em Saúde	Realização de 1 seminário anualmente.	Coordenação de Educação em Saúde	Municipal				

**SUPERINTENDÊNCIA
DE ATENÇÃO
PRÉ-HOSPITALAR**

Superintendência: ATENÇÃO PRÉ HOSPITALAR Coordenação: DIRETORIA DE HEMOTERAPIA E AFÉRESE - HEMONÚCLEO

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Executar Projeto de construção do novo Hemonúcleo, em terreno contíguo ao do Hospital da Japuiba.	Obras iniciadas	Secretaria de Obras Superintendência Pré Hospitalar (SH)	Convênio com Eletronuclear		x		Hemonúcleo funcionando em instalações inadequadas. Projeto Arquitetônico deu entrada na VISA estadual em dezembro de 2009, em fase de análise, aguardando o cumprimento das exigências constantes em relatório técnico, recebido em outubro de 2012, para liberação do visto em planta. Consta do Plano Municipal de Saúde, com meta de 100% concluído em 3 anos.
Adequação da estrutura física atual do Hemonúcleo	Adequação dentro da viabilidade	FUSAR / SH	FUSAR	X			Prédio em péssimas condições (presença de infiltrações, rachaduras, defeitos estruturais), sem manutenção da estrutura física nos últimos anos. Relatório Técnico de Inspeção de VISA estadual, emitido após auditoria, aponta várias não conformidades com relação à estrutura física, tendo sido a unidade multada em 2012 por ser recorrente. Relatório emitido pela Defesa Civil Municipal (19/04/2012) aponta risco instalado, de grau médio referente à estrutura atual . Prazo longo para conclusão das obras de novo Hemonúcleo.
Informatização dos processos incluídos no ciclo do sangue com o sistema HEMOVIDA, fornecido pelo MS.	100% dos processos informatizados	FUSAR / SH DATASUS	FUSAR /MS		x		A informatização é exigência do MS desde 2004 e vem sendo buscada nos últimos anos. Em novembro/2012 recebemos do DATASUS relatório de dimensionamento e a partir desde elaborada solicitação de aquisição de equipamentos para

						implantação do sistema, já encaminhada em dezembro/2012.
Adequação de equipamentos necessários para os processos do ciclo do sangue	Aquisição de todos os equipamentos exigidos	FUSAR / SH	FUSAR			x Alguns equipamentos danificados, sem condições de reparo, como autoclave e conector estéril. Outros são exigência da VISA estadual, como agitador de plaquetas – solicitação de aquisição já realizada em 2012, ainda não adquirido.
Implementação de Gestão da Qualidade	100% de adequação	SH / recursos Humanos da FUSAR Hemonúcleo	FUSAR	x		Exigência do MS desde 2011, em Portaria 1353. Iniciadas auditorias internas na unidade em 2012, porém há falta de recursos humanos para implantação de Gestão da Qualidade (profissional de nível superior, técnico – já sinalizada a necessidade de lotação de profissional na unidade).
Conclusão do Plano de Gerenciamento de Resíduos em Saúde (PGRS)	100% de adequação	PMAR / FUSAR / SH Coordenação do PGRS do hemonúcleo	PMAR FUSAR			x Exigência da VISA estadual. Depende da adequação da estrutura física (abrigo interno – temporário), abrigo externo (Santa Casa) e apresentação pela empresa coletora de resíduos de documentação exigida por legislação.

Data da elaboração: 11 / 01 / 13 Responsável (eis): Aline D. Kropf – Diretora e Responsável Técnica Hemonúcleo

Superintendência: PRÉ-HOSPITALAR

Coordenação: SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Garantir a 3 reuniões anuais do Comitê.	1 representante de cada município						
Promover encontros e visitas a Central do SAMU.	1 protocolo implantado						

**SUPERINTENDÊNCIA
DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Superintendência de Vigilância em Saúde Coordenação: DST/AIDS

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Elaboração de campanhas em massa destinadas à população geral, distribuição de material informativo/educativo e preservativos.	Realização de 3 campanhas em massa para informação e prevenção da aids	Programa DST/AIDS	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 35.000	X	X	X	
Elaboração de campanhas em massa destinadas à população geral distribuição de material informativo/educativo a preservativos 1	Realização de 2 campanhas em massa para informação e prevenção de Sífilis e Hepatite B e C(uma para cada)	Programa DST/AIDS	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 15.000		X	X	
Elaboração de material destinado a Profissional do sexo, distribuição de preventivo e coleta de outros exames. Distribuição de material informativo/educativo a preservativos	Realização de 10 intervenções para PS de casas noturnas identificadas no município	Programa DST/AIDS	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 2.000	X	X	X	
Elaboração e execução de cursos de capacitação em TRD para nível superior da rede.	Capacitar em aconselhamento das DST, profissionais de nível superior da rede.	Programa DST/AIDS	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 10.000		X		
Participação em cursos e congressos	Ter atualizado e/ou capacitado ao menos 10 profissionais que atuam diretamente no programa de DST	Programa DST/AIDS	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 20.000		X	X	
Aquisição e distribuição de preservativos	Ter distribuído ao menos 80mil preservativos masculinos 52mm no ano de 2013	Programa DST/AIDS	*Contrapartida PAM DST/AIDS R\$ 50.000	X	X	X	
Elaboração e execução de curso sobre Hepatites virais para profissionais de nível superior da	Capacitar Hepatites virais, profissionais de nível superior das	Programa DST/AIDS	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 10.000			X	

SAB e secretaria de saúde.	unidades da SAB e secretaria de saúde.						
Elaboração e execução de palestras sobre redução de grupo, em parceria com CAPS AD.	Realizar 03 intervenções para grupo identificado de dependentes químicos para formação de multiplicadores	Programa DST/AIDS CAPS AD	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 10.000		X		
Elaboração e execução de curso sobre Atendimento às vítimas de agressão sexual e acidente biológico.	Capacitar a rede de saúde em Atendimento às vítimas de agressão sexual	Programa DST/AIDS Saúde da Mulher	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 20.000		X		
Elaboração e execução de oficinas com diversos temas	Realização de II Encontro de Pessoas vivendo com HIV/AIDS da Baía da Ilha Grande	Programa DST/AIDS	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 20.000			X	
Garantir o protocolo ACTG076, garantir o aleitamento por fórmula infantil até 6 meses, investir na manutenção do ambulatório de ginecologia. Assistência a gestante e ao RN.	Assistir ao menos 80% das gestantes HIV/AIDS, por semestre, que procuram ou são encaminhadas ao programa de DST.	Programa DST/AIDS	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 10.000	X	X	X	
Aquisição de equipamentos de informática e rede de internet.	Melhoria nos serviços	Programa DST/AIDS	Incentivo DST/AIDS Ministério Saúde R\$ 20.000	X	X	X	

▲ **A compra do preservativo é feita pela verba municipal de contrapartida.**

Data da elaboração: 10/01/13

Responsável: JULIANA RIBEIRO DA COSTA

Superintendência de Vigilância em Saúde

Diretoria Vigilância Epidemiológica

Vigilância Epidemiológica hoje é definida pelo conjunto de atividades que reúne várias informações, indispensáveis para o conhecimento do comportamento ou história natural das doenças em uma população, levando a recomendações de medidas para prevenção ou controle de determinadas doenças. Essas atividades incluem: Notificação, Investigação Epidemiológica, Diagnóstico Clínico ou Laboratorial, Avaliação Epidemiológica do Agravado e Medidas de Controle, Na qual são adotados a quimioprofilaxia, vacinação de bloqueio, inquéritos coproscópico, swab, campanha de vacinação e medidas educativas.

AÇÕES	META	RESPONSÁVEL (negrito) PARCEIROS (sem negrito)	CUSTO E FONTE DE RECURSOS	1°.	2°.	3°.	JUSTIFICATIVA
Concluir processo de descentralização da vigilância em saúde	100% dos (NDVS) núcleos descentralizados com equipe e logística completa.	DVE/SVS	PAVS FuSAR	X	X	X	A grande extensão territorial de Angra dos Reis dividida em 5 distritos sanitários de saúde dificulta o serviço caso este não seja descentralizado. A necessidade de viabilizar o acesso facilitado a população como preconiza o SUS. As ações de vigilância dependem do deslocamento dos membros da equipe por todo o território, muitas vezes de forma não programada por se tratar da vigilância de doenças, além da rotina semanal de distribuição das vacinas para as unidades de ESF e SPA. Para completar a equipe faltam: 3 médicos e 5 enfermeiras. Para viabilizar o serviço faltam: 4 carros, 7 computadores (com acesso a internet), 7 impressoras (com reposição de tonner), 40 cadeiras Objetivo a ser alcançado: -Investigação precoce das notificações. - Facilidade de acesso ao usuário. -Maior intersetorialidade com os ESF e UBS.

AÇÕES	META	RESPONSÁVEL (negrito) PARCEIROS (sem negrito)	CUSTO E FONTE DE RECURSOS	1°.	2°.	3°.	JUSTIFICATIVA
Curso de Vigilância em Saúde para nível Médio-fiscal sanitário)	-100% dos Fiscais sanitários com curso realizado.	DVS/SVS	PAVS/FuSAR	X	X		Rede com profissionais recém chegados do concurso necessitando de atualização. Dificuldade por parte de alguns profissionais na notificação e sensibilização para a investigação de agravos. Baixíssima realização de investigação de doenças notificadas - Preenchimento errôneo de fichas de investigação
Criar protocolos que viabilizem a notificação e vigilância de todas as doenças notificáveis.	-100% das unidades notificando e participando do processo de investigação junto a vigilância.	DVS/SVS	PAVS/FuSAR	X	X	X	Rede com profissionais recém chegados do concurso necessitando de orientação sobre o fluxo de notificação. Baixíssima realização de notificação e investigação pelos profissionais que não fazem parte da equipe de vigilância em saúde. Preenchimento errôneo de fichas de investigação.
Elaborar informes epidemiológicos para subsidiar o planejamento de ações estratégicas.	Apresentar 1 informe epidemiológico por mês. (12 informes ao ano)	DVS/SVS	PAVS/FuSAR	X	X	X	Necessidade de avaliação da ocorrência e distribuição das doenças pelo território com vista ao planejamento das ações de prevenção e promoção.

AÇÕES	META	RESPONSÁVEL (negrito) PARCEIROS (sem negrito)	CUSTO E FONTE DE RECURSOS	1°.	2°.	3°.	JUSTIFICATIVA
<p>Garantir fluxo de envio de culturas para LACENN para todos os pacientes .</p> <p>Discutir com lab prestador a possibilidade da realização de culturas no município</p>	<p>Enviar 100% das amostras em tempo oportuno ao LACENN</p>	<p>DVS/SVS</p>	<p>FuSAR SVS/CDB</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>Necessidade de confirmar os diagnósticos, além do laboratório privado contratado pela prefeitura não realizar todas as culturas.</p>

Data de elaboração: 14/01/13

Responsável: Cirinéia

Superintendência de Vigilância em Saúde

Diretoria de Vigilância Ambiental

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Ação: Riscos Biológicos – combate à dengue (vetor – <i>Aedes aegypti</i>)							
Investir nos mutirões com ações de manejo ambiental	Índice baixo risco (abaixo de 1%) no período de janeiro à dezembro	Diretoria de Vigilância Ambiental Secretaria de Educação, Serviço Público, Secretaria de Meio Ambiente	MS/FUSAR	X	X	X	Potencializar as ações de manejo ambiental.
Realizar o Serviço de fumacê nas áreas com índices acima de 1% (de acordo com a OMS)		Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/SES/FUSAR	X	X	X	Controlar a infestação do <i>Aedes aegypti</i>
Monitorar as divisas do município com postura de armadilhas de ovitrampas		Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Aumentar o monitoramento das divisas do município
Vedação de caixas d'água		Diretoria de Vigilância Ambiental Defesa Civil	FUSAR/SES	X	X	X	Diminuir os criadouros do <i>Aedes aegypti</i>
Monitorar o Ecoponto	Índice baixo risco (abaixo de 1%) no período de janeiro à de-zembro	Diretoria de Vigilância Ambiental Serviço Público	FUSAR/SES/MS	X	X	X	Diminuir os criadouros do <i>Aedes aegypti</i>
Realizar o serviço nos Pontos Estratégicos a cada 15 dias		Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os criadouros do <i>Aedes aegypti</i>
Implementar o Serviço de educação em saúde nos bairros		Diretoria de Vigilância Ambiental Secretaria de Educação	FUSAR/SES	X	X	X	Promoção à Saúde e qualidade de vida
Manter identificação das amostras coletadas no serviço VD no período de 48 horas, após entrega das mesmas		Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Otimização das das amostras
Ação: Riscos Biológicos – Levantamento Entomológico							
Garantir Pesquisa Entomológica (Reconhecimento de área,		Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	Aumento da área de captura e identificação das amostras

captura e identificação das amostras coletadas)	Mapear 100% do município no que se refere às espécies de vetores citados existentes no período de abril à dezembro pois de janeiro à março as equipes estão envolvidas exclusivamente nas ações de combate à dengue						
Manter as atividades de Levantamento dos índices de infestação e Mapeamento das áreas de risco		Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	Melhorar o levantamento dos índices infestação e mapeamento das áreas de risco
Direcionar as atividades dos setores da Coordenação de fatores biológicos, de acordo com os resultados dos mapeamentos realizados		Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	Implementar a coordenação de fatores biológicos e controle
Qualificar os profissionais do setor de educação e saúde para a Vigilância e controle dos fatores de risco relacionados a vetores		Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	Potencializar o processo de Educação em Saúde
Ação: Riscos Biológicos – Reconhecimento Geográfico							
Digitalizar todos os mapas do município	Atualização e digitalização de 100% dos mapas	Diretoria de Vigilância Ambiental Secretaria de Meio Ambiente		X	X	X	100% dos mapas digitalizados
Atualizar os mapas realizados pelos agentes em campo	Primeiro sistema implantado	Diretoria de Vigilância Ambiental Secretaria de Meio Ambiente		X	X	X	Aumento da produção de mapas pelos agentes
Ação: Riscos Biológicos – Equipe de Educação em Saúde							
Intensificar parceria junto à Direção das Escolas da rede pública e privada	Intensificar realização de palestras com realização de 05 palestras mensais (01 por distrito)	Diretoria de Vigilância Ambiental Secretaria de Educação	MS	X	X	X	Potencializar o processo de educação em saúde
Aumentar parcerias junto à coordenação dos ESFs	Qualificar 100% dos agentes comunitários de saúde	Diretoria de Vigilância Ambiental	FuSAR	X	X	X	Potencializar o processo de educação em saúde
Implementar parceria junto às Associações de moradores	Intensificar as ações de mobilização junto à população por meio de mídias comunitárias e outros	Diretoria de Vigilância Ambiental Subsecretaria de Comunicação/ COMAM		X	X	X	Potencializar o processo de educação em saúde

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Intensificar as apresentações teatrais nas unidades de Educações infantis na rede pública e privada	Intensificar a realização das apresentações com cobertura em 100% das unidades de educação infantil	Diretoria de Vigilância Ambiental Secretaria de Educação		X	X	X	Potencializar o processo de Educação em Saúde junto a educação infantil
Realizar apresentações do teatro em Escolas de todos os segmentos, empresas, Associações de moradores, eventos da P.M.A.R	Garantir apresentação de teatro em todos os distritos – 05 por mês – 01 por distrito	Diretoria de Vigilância Ambiental Secretaria de Educação/ Sub Comunicação		X	X	X	Potencializar o processo de Educação em Saúde junto à sociedade angrense
Visita domiciliar na localidade a ser trabalhada pela Equipe com ações educativas	100% de cobertura das localidades onde os mutirões estejam agendados	Diretoria de Vigilância Ambiental		X	X	X	Potencializar o processo de Educação em Saúde junto a educação infantil
Ação: Fatores de Riscos Não Biológicos - Controle e Vigilância da Qualidade da água							
Criar Laboratório credenciado pelo LACENN para análise físico químicas e bacteriológicas	Fazer coleta em 100% dos pontos cadastrados	Diretoria de Vigilância Ambiental CFNB / LACENN / SAAE / CEDAE	MS/FUSAR	X	X	X	Qualificar a água para consumo humano produzidas pelas concessionárias
Demanda de ações para os prestadores de serviço de saneamento visando a correção de falhas que determinem a oferta de água não segura do ponto de vista da potabilidade	Fazer coleta em 100% dos pontos cadastrados	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Qualificar a água produzida pelas empresas prestadoras de serviço de saneamento
Informar a população acerca da qualidade da água de sua localidade, quando imprópria	Atingir 100% da população com informação a respeito da qualidade da água	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Comunicar a população os dados e resultados encaminhados ao VIGIÁGUA
Qualificar profissionais do setor de saúde para Vigilância do controle e fatores de riscos relacionados à qualidade da água para consumo humano	Qualificar todos profissionais do CFNB	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Potencializar todos envolvidos quanto a qualidade de água para consumo humano
Mapear as áreas de risco em relação da qualidade da água	Diminuir em 100% os riscos provenientes destas áreas	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Melhorar a qualidade da água para consumo humano

Atualizar o Cadastro dos sistemas de abastecimento	Fazer coleta em 100% dos pontos cadastrados	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Qualificar a água para consumo humano produzidas pelas concessionárias
Estudar e Pesquisar sobre agentes microbiológicos contaminantes na água para consumo humano e alternativas de tratamento	Fazer coleta em 100% dos pontos cadastrados	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Conhecer os agentes microbiológicos para melhor qualificar a água para consumo humano
Conhecer os relatórios referente ao controle de qualidade de água para consumo humano dos Condomínios	Adequar 100% dos condomínios aos padrões de qualidade da água	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Qualificar a água para consumo humano produzidas pelas concessionárias
Ação: Fatores de Riscos Biológicos - Controle e Combate ao caramujo Gigante Africano							
Promover a Educação Ambiental	Cobrir 100% do município quanto ao Controle e Combate do Caramujo	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos sanitários
Mapear as áreas infestadas Controlar as áreas infestadas	Cobrir 100% do município quanto ao Controle e Combate do Caramujo	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos sanitários
Ação: Fatores de Riscos Biológicos - Animais Peçonhentos							
Mapear animais peçonhentos em função da VE dos acidentes	Garantir o mapeamento de 100% das áreas com acidentes por animais peçonhentos	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos sanitários
Mapear áreas infestadas	Garantir o mapeamento de 100% das áreas infestadas	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos sanitários
Controlar as áreas infestadas	Garantir o controle de 100% das áreas infestadas	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos sanitários
Ação: Fatores de Riscos Não Biológicos - Desastres e Acidentes Naturais							
Identificar as áreas de risco	Garantir cadastro de 100% das áreas com potencial de desastres e acidentes naturais	Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos e aumentar a qualidade de vida
Promover as ações interse-toriais em áreas de desastres		Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos e aumentar a qualidade de vida
Educação em saúde (pales-tras, reuniões)		Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos e aumentar a qualidade de vida

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
<i>Ação: Controle e Combate a Roedores</i>							
Identificar a presença de Roedores em todos os distritos	Garantir desratização em 100% das vias públicas Garantir desratização em 100% dos imóveis infestados de roedores	Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos e aumentar a qualidade de vida
Promover a educação em saúde ambiental	Cobrir 100% do município	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos e aumentar a qualidade de vida
Controlar as áreas infestadas	Controle em 100% dos imóveis e das vias públicas infestadas de roedores	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	Diminuir os riscos e aumentar a qualidade de vida
<i>Ação: Campanha de Vacinação Antirrábica</i>							
Realizar vacinação antirrábica em todos os distritos com cobertura de 80% do município	Garantir 100% de cobertura de vacinação no continente	Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	
Sensibilizar a população para levar seus cães e gatos nos dias e datas divulgados pela Coordenação	Garantir 100% de cobertura de vacinação no continente	Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	
Descentralizar vacinas anti rábicas para os NDVS's	Garantir 100% de cobertura de vacinação no continente	Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	
<i>Ação: Controle de pombos e morcegos</i>							
Intensificar as atividades de orientação sobre medidas preventivas e corretivas para o controle da praga	Garantir controle em 100% do município	Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	
Mapear áreas infestadas	Garantir controle em 100% do município	Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Ação: Centro de Zoonoses							
Realizar esterilização dos cães machos	Aumentar esterilização de cães no município	Diretoria de Vigilância Ambiental	MS/FUSAR	X	X	X	
Realizar castração de gatos	Aumentar a castração de gatos no município	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	
Realizar ovariectomia nas cadelas e gatas	Aumentar a ovariectomia no município	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	
Ação: Inquérito Sorológico Canino e Felino							
Intensificar coleta de sangue de cães suspeitos	Garantir monitoramento canino e felino em 100% dos casos notificados de Leish-maniose	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	
Ação: Esterilização química dos cães machos							
Realizar esterilização dos cães machos diminuindo a população de cães errantes do município	Esterilizar 100% dos cães de rua do município	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	
Ação: Implantação de chips nos cães machos esterilizados							
Implantar chips nos cães machos esterilizados	Implantar chips em 100% dos cães de rua esterilizados	Diretoria de Vigilância Ambiental	FUSAR	X	X	X	

Data da Elaboração: 11/01/13

Responsável: Carlos Luiz de Jesus Bastos

Superintendência de Vigilância em Saúde

Coordenação: IMUNIZAÇÃO

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Realizar a campanha de vacinação do idoso na data prevista pelo Ministério Manter um funcionário do setor de comunicação disponível na Fundação, para atender as necessidades da Saúde. Desenvolver por parte das Unidades estratégias para atrair o idoso à campanha de vacinação Garantir a vacinação em domicílio para acamados/ ou dificuldade de deambular e/ou difícil acesso.	80% de cobertura	Programa de Imunização Coordenação da Saúde do Idoso Unidades Básicas e ESFs	Verba PAVS Lanches e almoço para equipe envolvida na Campanha Nacional, em torno de 400 profissionais, entre Enfermeiros, auxiliares, agentes comunitarios, guarda sanitário e motorista.	X			Meta não atingida, na vacinação dos idosos (74,92%)
Estabelecer abono em forma de folga ao funcionário que trabalhar nas campanhas.	Atingir meta pactuada de 80%	Programa de Imunização Atenção Básica Distritos e Unidades de Saúde	FUSAR	X	X	X	.Dificuldade de confecção de Escala para as Campanhas Nacionais

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Realizar campanha de vacinação da Poliomielite	95% de cobertura	Programa de Imunização Unidades Básicas e ESFs	VERBA PAVS/FuSAR Idem campanha do idoso para 500 profissionais envolvidos		X		Meta atingida nas campanhas de Pólio (96,70% e 98,35%)
Estabelecer calendário fixo de capacitação, uma vez ao ano, em Fevereiro, e quando se fizer necessário em caso de alterações do calendário vacinal. Se tornando o enfermeiro da unidade multiplicador quando houver renovação de Rh, em suas unidades.	95% de cobertura	Programa de Imunização Unidades Básicas e ESFs	VERBA PAVS/FuSAR Custeio de reprodução de material, local.	X			Manutenção da meta da Rotina (101,1% até o momento)
Adquirir equipamentos de informática para todas as unidades, específico para as salas de vacina Manter um funcionário da informática para desenvolver essa atividade e treinamento das equipes. Essas máquinas devem ser dotadas apenas desse programa, e de nenhum outro que permita sua utilização para outro fim.	100% das unidades	Programa de Imunização Unidades Básicas e ESFs	VERBA PAVS/FuSAR Custeio de reprodução de material, local.	X			Impossibilidade de fornecer informações ao usuário sobre seu estado vacinal por: Expiração do prazo de arquivamento do espelho vacinal, e frequência do usuário em varias unidades (revacinação desnecessária)
Aquisição, instalação e manutenção dos geradores	Diminuir perda de imunobiológicos	Programa de Imunização	VERBA PAVS/FuSAR	X	X		Queda de energia constante no município, gerando vulnerabilidade na rede de frio
Realizar Campanha de Multivacinação Infantil	Atualizar os cartões vacinais das crianças menores de 5 anos das áreas de cobertura das Unidades	Programa de Imunização Unidades Básicas e ESFs	FUSAR/SES		X		
Realizar Multivacinação no Colégio Naval	Avaliar e atualizar os cartões vacinais dos alunos do 1º ano	Programa de Imunização	FUSAR	X	X	X	

Data de elaboração: 11/01/13

Responsável: KAREN MAIA ARENA DUARTE

Superintendência de Vigilância em Saúde

Cooredenação: DANTs

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Intensificar os cadastros de DM e HAS, priorizando as unidades que não atingiram o número esperado de usuários hipertensos e diabéticos	Cadastrar 95% dos usuários hipertensos e diabéticos.	DANTs	PAVS	X	X	X	
Garantia de fluxo de referência e contra-referência dos pacientes diabéticos e hipertensos para o ambulatório de oftalmologia, nefrologia, endocrinologia, cardiologia e nutrição	Garantir de acesso de uma consulta anual para 100% hipertensos e Diabéticos nos ambulatórios de oftalmologia, nefrologia, endocrinologia, cardiologia e nutrição	DANTs	PAVS	X	X	X	
Garantia de uma consulta ao ano para os pacientes hipertensos no ambulatório de oftalmologia, nefrologia, cardiologia e nutrição	Acompanhamento de 95% de pacientes considerados hipertensos moderados e graves cadastrados no hiperdia	DANTs	PAVS	X	X	X	
Garantia de uma consulta ao ano para os pacientes diabéticos no ambulatório de oftalmologia, cirurgia vascular, endocrinologia, cardiologia, nefrologia e nutrição	Acompanhamento de 95% de pacientes considerados diabéticos moderados e graves cadastrados.	DANTs	PAVS	X	X	X	

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Garantia do suporte laboratorial para acompanhamento dos pacientes diabéticos e hipertensos	Intensificar o acompanhamento dos pacientes DM e HAS	DANTs	PAVS	X	X	X	
Garantir a distribuição de medicamentos padronizados, insulina, seringas e agulhas para os clientes cadastrados e acompanhados no Programa HIPERDIA Garantir discussão com grupo técnico para padronização de medicamentos e insumos para HAS e DM Garantir a constituição de comissão de parecer técnico de fármaco/insumos	Distribuição de 100% de medicamentos padronizados aos clientes cadastrados no programa hiperdia	DANTs	PAVS	X	X	X	
Fortalecer o processo de descentralização das especialidades Capacitação dos profissionais da AB na classificação quanto a gravidade Encaminhar os casos graves de doenças crônicas para nível de maior complexidade	100% dos pacientes cadastrados Garantir o encaminhamento dos casos graves de doenças crônicas degenerativas para nível de maior complexidade Maior ou igual a 1 capacitação ano	DANTs	PAVS	X	X	X	

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1°	2°	3°	
Intensificar a formação de grupos ambulatoriais para acompanhamento e tratamento do fumante nos ESFs Fortalecimento do NASF nas ações de acompanhamento do tabagismo	Formação de grupos terapêuticos em 70% das unidades de saúde Maior ou igual a 3 profissionais de nível superior capacitados por unidade 100% dos referencias do tabagismo com atendimento no NASF	DANTs	PAVS	X	X	X	
Distribuir medicamentos aos clientes (com indicação) cadastrados e que participam de grupos terapêuticos e das consultas médicas	Aumento da adesão de fumantes ao programa de controle do tabagismo	DANTs	PAVS	X	X	X	
Certificação de unidades livres do tabaco Monitoramento das unidades certificadas	100% de unidades de saúde livres do tabaco certificadas	DANTs	PAVS	X	X	X	
Apresentação do inquérito aos profissionais de nível superior da saúde Realização de inquérito sobre hábitos alimentares entre escolares da rede municipal Capacitação dos RH da Educação para implementação do inquérito Garantia da referencia para AB	1 reunião da VISA com a rede Numero de estudantes da rede municipal Conhecer a situação dos escolares em risco de adoecimento por hábito alimentar inadequado	DANTs	PAVS	X	X	X	

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Realização de campanhas voltadas para cultura da paz em parceria com os segmentos educação e ação social Implantação do Comitê Intersetorial	Realizar uma campanha por ano 1 Comitê implantado	DANTs	PAVS		X		
Campanha Dia Nacional do Combate a Hipertensão Arterial 26/04/13	Cada unidade fará ação educativa e palestras, além de distribuir banner e folders.	DANTs	PAVS	X			
Dia Mundial sem Tabaco 31/05/13	Divulgar na praça da matriz sobre os malefícios do tabaco e seus derivados	DANTs	PAVS		X		
Dia Nacional do Diabetes 27/06/13	Cada unidade fará ação educativa e palestras	DANTs	PAVS		X		
Dia Nacional de Combate ao Fumo 29/08/13	Divulgar na praça da matriz os malefícios do tabaco e os fatores de risco de câncer e hipertensão. Oferecer aferição de pressão e glicemia.	DANTs Saúde do Homem	PAVS		X		
Dia Nacional de Controle da Obesidade	Cada unidade fará ação educativa e palestras	DANTs	PAVS			X	

27/10/13							
Dia do Não Fumar 16/11/13	Divulgar na praça da matriz os malefícios do tabaco e os seus derivados	DANTs	PAVS			X	

Equipe e Insumos necessário para realização das Campanhas

Dia Mundial sem Tabaco – 31/05/13

Insumos:

03 Tendas, 08 cadeiras, 4 mesas, folders, banners, esfigmomanômetro, 50 fitas de glicemia, ticket de alimentação, água, abaixador de língua, máscara e luvas.

Profissionais de saúde:

1 enfermeira, 2 auxiliares, 4 agentes comunitários e 2 dentistas.

Dia Nacional de Combate ao Fumo – 29/08/13

Insumos:

04 Tendas, 10 cadeiras, 08 mesas, folders, banners, esfigmomanômetro, 50 fitas de glicemia, ticket de alimentação, água, abaixador de língua, máscara e luvas.

Profissionais de saúde:

1 enfermeira, 2 auxiliares, 06 agentes comunitários e 2 dentistas.

Data da elaboração: 19/01/13

Responsável: Vanderléia Rodrigues

GABINETE

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Adequação do espaço.	Definição de local						
Centralizar um ambiente para as informações e dados municipais.	Implantação de Central de Informação e dados	Gabinete SVS	Municipal				
Implantar o processo de avaliação das informações com geração de relatórios.	Implantar processo avaliativo						
Capacitação da Equipe.	01 capacitação	Gabinete SESDEC MS	Municipal				Com a mudança de organograma a partir de 01 de janeiro de 2013 este setor está vinculado ao Gabinete.

Ações	Metas	Responsáveis (negrito) Parceiros(sem negrito)	Fontes e valores dos recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Capacitação junto aos órgãos ministeriais e SESDEC	>= 1 capacitação	FuSAR, SESDEC e MS	Municipal e Federal		X		
Chamar do concurso	>= 3 profissionais contratados	FuSAR	Municipal	X			
Implantar telefone 0800	1 telefone 0800	Ouvidoria e DLC	Bloco de Gestão do SuS: Manutenção da Ouvidoria. Valor R\$ 15.000,00	X			
Telefone com gravador e bina.	4 gravadores	Ouvidoria e DLC	Bloco de Gestão do SuS: Manutenção da Ouvidoria. Valor R\$ 15.000,00	X			
Adquirir Headset para telefone	4 Headset	Ouvidoria e DLC	Bloco de Gestão do SuS: Manutenção da Ouvidoria. Valor R\$ 15.000,00	X			

SUPERINTENDÊNCIA
DE PLANEJAMENTO, CONTROLE,
AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO

Superintendência: SPCAR

Coordenação: AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Ações	Meta	Responsável (negrito) Parceiros (sem negrito)	Fontes e valores dos Recursos	Quadrimestre			Justificativa
				1º	2º	3º	
Convocar através de concurso público	Convocar con-forme quadro de vagas	RH	Municipal				
Elaboração de roteiro de atividades da auditoria em cada categoria	►Elaboração de 1 relatório mensal	Diretoria + Coordenação de Auditoria	Municipal				
Aquisição de veículo	1 veículo	SPCAR + SAF	Municipal				
Promover treinamento dos técnicos de supervisão ambulatorial/hospitalar,	>= 1 curso	SPCAR + escola técnica	Planeja SUS				
Implantar um sistema integrador	>= 1 sistema implantado	SPCAR + CID + MS	Municipal				
Elaboração de instrumento com críticas e apontamentos correções.	>= 1 instrumento implantado		Municipal				

Criação da(s) CAC(s); criação dos POA com os indicadores de qualidade assistencial	>= 1 CAC implantada; 1 POA publicado	SPCAR + Jurídico	Municipal				
Convocação de concurso	Convocar con-forme quadro de vagas	RH	Municipal				
Implantação de protocolos com revisão sistemática; criação de uma câmara técnica para discussão	>= 1 protocolo implantado e revisado: 1 câmara técnica implantada	SPCAR = Superintendências	Municipal				

AÇÕES	METAS	RESPONSÁVEIS PARCEIROS	FONTES E VALORES DOS RECURSOS	QUADRIMESTRE			JUSTIFICATIVA
				1º	2º	3º	
1. ELABORAR, REVISAR, VALIDAR E PUBLICAR OS PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES DE DIAGNÓSTICO E TRAPÊUTICA(PCDT)	MÁXIMO DE 50 E MÍNIMO DE 40 - PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA	Drª CLÁUDIA LAGE MÉDICOS REGULADORES, DEMAIS MÉDICOS DA REDE E COMISSÃO DE FARMÁCIA	MUNICIPAL	X	X	X	
2. DISCUTIR DE FORMA AMPLA OS PCDT ATRAVÉS DO FÓRUM DA SAÚDE	MÁXIMO DE 50 E MÍNIMO DE 40 - PCDT		MUNICIPAL	X	X	X	
3. SUBSIDIAR A SPCAR PARA MELHORES ESCOLHAS DE ESTRATÉGIAS E PLANEJAMENTO OPERACIONAL PARA O SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	ELABORAR RELATÓRIOS COM INDICADORES - MÍNIMO 3	Drª CLÁUDIA LAGE MÉDICOS REGULADORES	MUNICIPAL	X	X	X	
4. DEFINIR FLUXOS OPERACIONAIS PARA EXECUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE EVENTOS EM SAÚDE LIGADOS A ASSISTÊNCIA EM CONSULTAS, PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E EXAMES	FLUXOS POR ESPECIALIDADES - MÍNIMO 10 FLUXOS POR PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MÍNIMO 10		MUNICIPAL				NÃO PRIORIZADO NO TEMPO PREVISTO EM VIRTUDE DE OUTROS EVENTOS ELENCADOS
5. ORDENAR AS SOLICITAÇÕES DE CONSULTAS E EXAMES AMBULATORIAIS ATRAVÉS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/PRIORIDADES	ADOTAR A TABELA DE RISCO	MÉDICOS REGULADORES	MUNICIPAL	X	X	X	
6. IMPLANTAR A CENTRAL DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	IMPLANTAÇÃO DO SISREG	MS E INFORMÁTICA	MS, SESDEC E MUNICIPAL				NÃO PRIORIZADO NO TEMPO PREVISTO EM VIRTUDE DE OUTROS EVENTOS ELENCADOS
7. CAPACITAÇÃO DA EQUIPE	> = 1 CAPACITAÇÃO REALIZADA	SPCAR E INFORMÁTICA	MUNICIPAL				
8. READEQUAÇÃO DO NÚMERO DE MÉDICOS REGULADORES	> = 02 MÉDICOS NOMEADOS	SPCAR E RH	MUNICIPAL		X		
9. READEQUAR OS FORMULÁRIOS MUNICIPAIS REFERENTES AO TFD	> = 02 FORMULÁRIOS	REGULAÇÃO	MUNICIPAL	X			SEM REGISTROS DA EXECUÇÃO DA AÇÃO
10. DEFINIÇÃO DE ATIVIDADES E TAREFAS DE ROTINA ATRAVÉS DO MANUAL DE ROTINAS DO TFD	01 MANUAL DE ROTINAS INTERNAS DIVULGADO	SPCAR E REGULAÇÃO	MUNICIPAL		X		SEM REGISTROS DA EXECUÇÃO DA AÇÃO. ADOTADAS AS ROTINAS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ESTADO
11. HUMANIZAR TRANSPORTES DOS PACIENTES	AQUISIÇÃO DE >=1 VEICULO NOVO	SPCAR E TRANSPORTE	MUNICIPAL		X		

Superintendência: SPCAR

Coordenação: REGULAÇÃO