



## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2013 - 2015



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**



2

**PREFEITO**

Daniel Alves de Lima

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Nathalia Vieira dos Santos Julião

**EQUIPE DE REGULAÇÃO CONTROLE E AVALIAÇÃO**

Joelma Silvestre; Sonia Gomes

**DIRETORIA DE EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Maria Lins Julião da Rocha

**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO HOSPITALAR**

Helbert Matias

**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA**

Severina Patrícia da Silva

**COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL**

Jacyara Rodrigues de Melo

**COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Dayse Maria Campos dos Santos

**COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL**

Kalyne Maria

## Apresentação

A Portaria nº 3.332/2006 define a Programação Anual de Saúde (PAS) como “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS” (§1º do Art. 3º).

Ainda de acordo com a Portaria nº 3.332/2006 a PAS deve conter:

- I - a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- II - o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;
- III - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e
- IV - a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

No ano de 2012 foi aprovada a Lei Federal Complementar Nº 141, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Em seu § 2º, a Lei 141 define que os entes da Federação deverão encaminhar a Programação Anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde para aprovação.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Diretriz 1 Garantia do acesso da população a serviços de qualidade com equidade e em tempo adequado ao atendimento às necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada.

Objetivo 1: Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à atenção básica.

Meta	Indicador	Período 2013 -1015
1 Aumentar a cobertura populacional estimada	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100,00
2 Redução de internações por causas sensíveis a atenção básica	Proporções de internações por condições sensíveis a atenção básica	30,80
3 Aumentar o percentual de cobertura e acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	54,38
4 Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes do Programa Saúde Bucal	Cobertura estimada pelas equipes do Programa Saúde Bucal	85,00
5 Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Media de ação coletiva de escovação dental supervisionada	1,34
6 Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	20,37

Objetivo 1.2 Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política de atenção básica e da atenção especializada.

Meta	Indicador	Período 2013 -2015
7 Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	0,30
8 Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	1,50
9 Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente	N/A
10 Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente	Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	N/A
11 Ampliar os serviços hospitalares com contrato de metas firmado	Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado.	N/A

Diretriz 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

5

Meta	Indicador	Período 2013 -2015
12 Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	1
13 Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	N/A
14 Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	N/A
15 Reduzir óbitos em menores de 15 anos em Unidade de Terapia Intensiva	Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI).	N/A
16 Aumentar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	85,00

**Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.**

Meta	Indicador	Período 2013 -2015
17 Aumentar o percentual de Internações de urgência e emergência reguladas pelo complexo regulador	Proporção das internações de urgência e emergência reguladas.	70,00

**Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.**

Meta	Indicador	Período 2013 -2015
18 Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,30
19 Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,12

**Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.**

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
20 Aumentar o percentual de parto normal	Proporção de parto normal	51,50
21 Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	33,75
22 Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS	Número de testes de sífilis por gestante	1,00
23 Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0
24 Reduzir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	3
25 Investigar os óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	100,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

6

26 Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados	100,00
27 Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100,00
28 Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1

Diretriz 4 – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
29 Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	2,45

Diretriz 5 – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
30 Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Para município/região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) Para município/região com 100 mil ou mais habitantes, estados e DF: Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	32,00

Diretriz 7 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde

Alcançar, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	75,00
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	63,00
Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	28,60
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa	Proporção de registro de óbitos com causa	95,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

7

básica definida	básica definida.	
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	85,00
Ampliar o número de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	1
Meta Municipal: realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	1,00
Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0
Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C.	Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	N/A
Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	57,10
Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	90,00
Reduzir o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	0
Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	85,00
Realizar busca ativa de casos de tracoma em 10% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários integrantes da região	Proporção de escolares examinados para o tracoma nos municípios prioritários	N/A
Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica	Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária	N/A
Reduzir o número absoluto de óbitos por Dengue	Número absoluto de óbitos por dengue	0
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	80,00

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	35,00

Diretriz 8 – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
------	-----------	---------------------

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

8

Meta Municipal e DF: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS, em 100% dos serviços farmacêuticos da Atenção Básica.	Número de unidades com o Sistema HORUS implantado	N/A
--	---	-----

**Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.**

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
Meta Municipal e DF: 100% de serviços farmacêuticos estruturados no município	Número de serviços estruturados da extrema pobreza com farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturado..	N/A

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
100% das indústrias de medicamentos inspecionadas no ano	Percentual de indústrias de medicamentos inspecionadas pela Vigilância Sanitária, no ano.	N/A

**Diretriz 11 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.**

**Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS**

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	10,00

**Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.**

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos.	99,90

**Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.**

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
X Mesas (ou espaços formais) Municipais ou Estaduais de Negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	Número de Mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	N/A

**Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

**Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.**

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
------	-----------	---------------------

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

9

100% de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde	Proporção de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde	100,00
Ampliar o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de acompanhamento dos Conselhos de Saúde	Proporção conselhos de saúde cadastrados no Sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde – Siacs.	N/A

Diretriz 13 – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Meta	Indicador	Período 2013 - 2015
Meta Municipal e DF: Implantação de Ouvidoria	Proporção de municípios com Ouvidoria Implantada	N/A
Meta Municipal, Estadual e DF: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA	Componente do SNA estruturado	N/A

**Eixo I – Ações, atividades e parâmetros prioritários do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde**

Diretriz nº 1: Consolidar a atenção básica no município e atenção especializada do Pacto pela Saúde.

Objetivo: Garantir uma atenção integral e de qualidade á população, buscando o cumprimento dos princípios do SUS.

Ações	Atividades	Parâmetro
Programar com as equipes de saúde bucais ações integradas com os demais profissionais, visando à promoção de saúde do paciente de forma multidisciplinar.	Realizar consultas odontológicas;	1 cons./pop.Cob./ ano; 2,5 cons./proc./cob./ano;
	Realizar tratamento de hemorragias/peq. proced. emerg. Odonto;	0,004/proc./hab./ano
	Realizar procedimentos coletivos	12 proc./criança (0-14 anos), Gestantes, grupos prioritários/ano;
Cadastrar e acompanhar todas as famílias beneficiária da Bolsa Família.	Realizar alimentar o sistema de informação	73,00
Cadastrar as famílias no município.	Realizar cadastramentos de 100% das famílias das ares de PSFs	80,00
Cobrir 100% da população com o Programa Saúde da Família.	Realizar cobertura de toda população cadastrada no programa Saúde da Família.	50,00
Realizar exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	Realizar coleta de material citopatológico;	1/mulher
	Realizar consulta médica	50,00
	Realizar consulta de enfermagem	1/mulher, 50%
	Realizar encaminhamento de c.c.o. positivo	1 encaminhamento /caso
	Realizar consulta médica para tratamento cervico-colpíte	1 consulta/caso
	Realizar atividade educativa por unidade	1 ativ./educ./ano
	Realizar Planejamento Familiar Consulta médica	1/ano

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

10

	Realizar consulta de enfermagem	1/ano
	Realizar reunião educativa	1 reunião/publico alvo/ano
	Realizar atendimento clínico p/ind. Fornec. Diafragma	0,5 dos casos
	Realizar atendimento clínico p/ind. Fornec. Ins. DIU	2,5%
Realizar exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Realizar consulta médica para detecção; Realizar consulta de enfermagem; Realizar visita domiciliar Realizar palestra sobre a importância na prevenção de Câncer de mama.	0,12
Realizar 100% do segmento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do utero	Realizar exames para diagnóstico; Realizar tratamento de mulheres com lesões;	100,00
Realizar pré-natal a todas as mulheres gestantes.	Realizar primeira consulta	1
	Realizar consulta médica/ gestante baixo risco	7
	Realizar consulta enfermeira baixo risco	7
	Realizar visita domiciliar ACS	6
	Realizar R.E. Unid./ gestante	4
	Realizar consulta médica puerpério/gestante	1
	Realizar vacina antitetânica	100,00
	Realização de teste imunológico de gravidez	1
	Referenciar para U.S. de obstétrico.	30,00
	Encaminhar para pré-natal de alto risco	10,00
Referenciar para partos em hospitais.	100,00	
Realizar sete consultas de pré-natal por gestante na Atenção a saúde.	Realizar consultas médicas de pré-natal por gestante	7
Organizar a rede de atenção à saúde materna para acesso, acolhimento e resolutividade.	Realizar acolhimento e resolutividade na rede de atenção à saúde da mulher	0
Organizar a rede de atenção à saúde infantil para acesso, acolhimento e resolutividade.	Realizar acolhimento e resolutividade na rede de atenção à saúde da criança	3
Investigar todos os óbitos infantis e fetais notificados	Investigar de todos os óbitos infantis e fetais notificados.	100,00
Investigar de todos os óbitos de MIF por causas presumíveis.	Investigar óbitos de MIF por causas presumíveis.	100,00
Realizar teste de detecção de sífilis congênita a todas as gestantes	Realizar teste de sífilis congênita em todas as gestantes.	1/gestante
Atender todos os pacientes cadastrados no CAPS I	Consulta medica; Consulta enfermagem; Atividade educativa na unidade; 12 Visitas domiciliares por ACS; Consulta médica domiciliar; Consulta/atendimento enfermagem domiciliar	2,48
Realizar cobertura com vacina tetravalente em crianças menores de um ano	Vacinar com tetravalente crianças menores de um ano.	95,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

11

Tratar e Curar todos os casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados nos anos de coortes	Tratamento de todos os casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00
Tratar e curar todos os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Tratamento de todos os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	75,00
Registrar todos os óbitos com causas básicas definidas.	Registros de óbitos com causas básicas definidas	95,00
Notificar as Doenças de Notificação Compulsórias (DNC) e encerrar oportunamente após a notificação	Registro de Doenças de Notificação Compulsórias encerrando oportunamente após a notificação	83,33
Realizar detecção de casos de AIDS em menores de 5 anos de idade	Consultas médicas, exames, encaminhamento e tratamento.	0
Monitorar casos de óbitos suspeitos por Dengue.	Investigação de todos os casos de óbitos suspeitos por Dengue	0
Realizar análise da água de beber para evitar consumo de água contaminada, vigiando sua qualidade.	Coleta de amostras de água para análise.	35,00
Implantar ouvidoria na saúde.	Pesquisa de opinião e denúncias de irregularidades.	1

Diretriz: Realizar a regulação garantindo o atendimento da demanda

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Ações	Atividades	Parâmetro
Aumentar as consultas especializadas	Realizar as consultas especializadas	66,00
Ampliar e garantir o acesso da população as consultas especializadas, considerando as necessidades por unidade de saúde.	Realizar as marcações das consultas encaminhadas pelas Unidades Básicas;	70,00
Humanizar o atendimento aos pacientes nas unidades de saúde	Realizar o acolhimento nas Unidades de saúde;	<b>100,00</b>
Aumentar os procedimentos especializados	Garantir procedimentos especializados	25,00
Programar as cirurgias ambulatoriais especializadas	Realizar as cirurgias programadas	0,05
Programar os procedimentos de patologia clínica	Realizar procedimentos de patologia clínica	50,00
Aumentar procedimentos traumato /ortopédico	Realizar procedimentos traumato - ortopédico	0,1
Garantir consulta ortopédica com procedimento provisório do total de procedimento	Realizar consulta ortopédica com procedimento provisório do total de procedimento	0,7
	Realizar tratamento e ou troca de gesso do total de procedimento	0,3
Programar fisioterapia por sessão	Realizar fisioterapia por sessão programada	70,00
Programar radiodiagnóstico	Realizar terapia especializada	8,00
Programar diagnose	Realizar procedimentos de prótese e ortese	3,00
Programar terapia no CAPs e hospital;	Realizar as urgências psiquiátricas, por uso de álcool e outras drogas.	0,2
Programar residência terapêutica	Realizar acolhimento, tratamento e avaliação dos pacientes residentes.	0,1

Diretriz MS nº2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão a adequação de Unidades de pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulados às outras redes de atenção.

Ações	Atividades	Parâmetro
Ampliar o número de unidades de saúde com	Ampliar a Rede de prevenção à violência a	Referência nacional para

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

12

serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e / ou outras formas de violências.	promoção de saúde nas áreas prioritárias; Ampliar a cobertura da ficha de notificação/ investigação de violência doméstica, sexual e /ou outras violências; Monitorar a ocorrência de acidentes e violências notificadas	ampliação: 20% Linha de base 2011: 2.113
Fortalecer o atendimento móvel de Urgência (SAMU 192)	Realizar todo atendimento regulado de urgência. Realizar atividade educativa e continuada da equipe; Realizar palestras com a comunidade profissionais de saúde e com usuários;	01 SAMU Instalado e funcionando no Município.
Garantir o atendimento de urgência e emergência hospitalar com qualidade	Garantir atendimento humanizado 24 horas; Realizar acolhimento com classificação de risco dos pacientes; Priorizar crianças e idosos;	

Diretriz MS nº 7 – Redução dos riscos e agravos da população, por meio das ações da promoção e vigilância em saúde.

Ações	Atividades	Parâmetro
Cumprir o calendário de vacinação de rotina e as campanhas nacionais.  Realizar bloqueios quando necessário;	Garantir a cobertura de vacinação de rotina do calendário básico  Aprimorar a metodologia desenvolvida para implantação da vigilância de coberturas vacinais.  Ampliar a implantação do sistema de informação nominal e por procedência sobre vacinação.	Referência nacional: > ou + 95%: ( Tetravalente (DTP+Hib)/Pentavalente (DPT+Hib+Hep B), Vacina Inativada da Poliomielite (VIP), Poliomielite oral (VOP), Triplice viral (RCR), Pneumocócica Conjugada (Pn10v), Meningocócica Conjugada C (MnC), Hepatite B: > ou = 90%:BCG-ID e Rotavírus Humano (VORH); > ou = 80%: Influenza (INF); 100%: Febre Amarela (para as áreas com recomendação da vacina)
Aumentar proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Ampliar a implantação do sistema de informação nominal e por procedência sobre vacinação. Encerrar oportunamente os casos novos de tuberculose no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN). Ampliar o percentual dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífero em tratamento diretamente observado Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífero.	Referencia nacional: > ou = 85%
Aumentar proporção de cura nas coortes de casos de cura de hanseníase.	realizar esquema terapêutico para os casos de hanseníase seguindo critérios de duração, seguimento dos casos e critérios de alta complexidade normatizados.	Referencia nacional > ou = 85%

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

13

	Realizar busca ativa dos pacientes que não comparecerem a dose supervisionada no máximo em até 30 dias. Atualizar mensalmente, no sistema de informações de agravos de notificação (Sinan) os dados do boletim de acompanhamento.	
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Intensificar a coleta das declarações de óbitos (DO); Garantir o envio de dados ao SIM com regularidade; Aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no SIM.	Referencia nacional: > ou = 85%
Ampliar a proporção de amostras de água realizadas para o parâmetro coliformes fecais, cloro residual livre e turbidez.	Inserir os dados de cadastro das formas de abastecimento de água, no sistema de informação de vigilância da qualidade de água para consumo humano – SISAGUA. Inserir no SIAGUA os resultados das análises de água realizada pelo controle. Realizar coleta de amostras de água e enviar aos Laboratórios de Saúde Pública, para análise de água. Inserir no SISÁGUA os resultados das análises de coliformes totais realizadas pela vigilância. inserir no SISÁGUA os resultados das análises de cloro residual livre realizada pela vigilância. Inserir no SISÁGUA os resultados das análises de turbidez realizadas pelas vigilâncias.	Referencia nacional: Ampliar 5 pontos percentuais de amostras de água passando de 30% para 35%.  Coliformes:  Turbidez e cloro residual livre
Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios (DNC) registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registrados no SINAN. Monitorar a regularidade do envio de dados do Sinan	Referencia nacional: > ou = 80 das doenças/agravos registrados
Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Aumentar a cobertura de testagem para o HIV no pré-natal e parto. Ampliar a cobertura das ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes/ perfuro cortantes e em crianças expostas Ampliar a notificação das gestantes infectadas pelo HIV e de crianças expostas. Implementação do protocolo de prevenção da transmissão vertical de HIV.	Referencia nacional: Redução de 10% a cada ano
Reduzir o diagnostico tardio de infecção pelo HIV.	Realização do diagnostico sorológico do HIV e aconselhamento Implantação / ampliação da testagem rápida e aconselhamento no CTA, maternidades e USB. Ampliação de testagem e aconselhamento para HIV em população	Referencia nacional: reduzir em 10% ao ano.
Aumentar a triagem sorológica da hepatite C.	Implantar /ampliar a testagem e aconselhamento na rede laboratorial e nos serviços de saúde (tais como USB,	Referencia nacional: ampliar em 10 % ao ano.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

14

	ambulatórios, CTA e demais serviços).	
Reduzir a letalidade da Leishmaniose Visceral(LV).	Diagnosticar precocemente os casos suspeitos de Leishmaniose visceral. Tratar adequadamente os pacientes com Leishmaniose visceral, conforme recomendações do MS.	Referencia nacional: 6,2%
Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha.	Realizar vacinação antirrábica da população canina durante a campanha nacional na regional de saúde e seus municípios. Garantir a distribuição dos imunobiológicos em tempo oportuno	Referencia nacional: > ou = 80%
Programa Academia da Saúde com profissional de saúde vinculado	Implantar o Programa Academia da Saúde em conformidade com as Portarias nº 719, de abril de 2011 e 1.402, de 15 de junho de 2011.	Referencia nacional: Pelo menos um profissional de saúde vinculado ao Programa Academia da Saúde
Garantir a realização do tratamento para o tracoma da população nos municípios endêmicos da localidade/comunidade/município.	Realizar busca ativa de tracoma em crianças de 1 a 9 anos de idade, e/ou em população em idade escolar. Realizar tratamento dos casos de tracoma, dos seus contatos e tratamento coletivo da população quando a prevalência de tracoma for > ou = 10%.	Referencia nacional: 80% de toda a população da localidade/comunidade/município tratada
Reduzir a incidência parasitária anual (IPA) de malária na região Amazônica.	Garantir acesso ao diagnóstico e tratamento de malária em até 48 horas do início dos sintomas. Realiza ações para detectar e conter, oportunamente, as epidemias de malária. Realizar ações de controle integrado de vetores para anofelinos.	Referencia nacional: 11,0 casos por 1.000 habitantes
Garantir a oferta de tratamento coletivo para escolares do ensino fundamental dos estados de AL, BA, MG, PE e SE, nas localidades com prevalência acima de 10% para esquistossomose e 20% para geohelmintoses, com Programa Saúde na Escola implantada.	Realizar exames coproscópicos para diagnóstico da esquistossomose e geohelmintoses em áreas de alta prevalência. Realizar o tratamento coletivo dos portadores de Schistosoma mansoni e de geohelmintoses nas áreas de alta prevalência.	Referência nacional: 80% dos escolares de ensino fundamental da rede pública tratado.
Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	Realizar levantamento do índice Rápido para Aedes aegypti (LIRAA). Plano de Contingência da Dengue; Garantir assistência aos casos de Dengue; Notificar e investigar os casos graves e óbitos suspeitos; Diagnosticar os casos de dengue com exame laboratorial;	Referencia nacional: redução de 10% ao ano.
Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Atualização periódica do reconhecimento geográfico (RG) dos municípios. Garantir supervisão e acompanhamento das ações de controle vetorial. Garantir número adequado de agentes de controle de endemias.	Referencia nacional: pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios em cada ciclo.
Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose. Meta: 70% dos casos novos de tuberculose testados para HIV quando a linha de base for menor que	Ampliar a testagem anti - HIV para todas as unidades de saúde. Melhorar o preenchimento da variável HIV (da ficha do Sinan).	Referencia nacional: 100% dos casos de tuberculose.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

15

70%;		
Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	Orientar o paciente quanto à importância da vigilância dos contatos e reforçar essa orientação a cada retorno para a dose supervisionada, agendando o exame clínico e a vacinação dos comunicantes. Realizar busca ativa dos comunicantes que não comparecem ao exame. atualizar, mensalmente, no SINAN, os dados do boletim de acompanhamento	Referencia nacional: Para 2012 – 69% de contatos examinados. Para 2013 – 73% de contatos examinados. A meta municipal será pactuada de acordo com a linha de base local

**Eixo II – Ações prioritárias do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.**

**Foco Estratégico – Eliminar a hanseníase e outras doenças transmissíveis relacionadas à pobreza**

**Objetivo: Controlar a raiva canina e por consequência evitar a transmissão da raiva para humanos.**

Ações	Atividades	Parâmetro
Controlar a raiva canina e por consequência evitar a transmissão da raiva para humanos.	Vacinar pessoas expostas ao risco da raiva. Vacinar a população canina na campanha de vacinação antirrábica. Monitorar a circulação do vírus da raiva na população canina, com envio de amostra de cães com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial.	Referencia nacional: (0) zero casos por vírus canino (variante de 1 a 2).

**Objetivo: Diminuição da letalidade por Leptospirose.**

Ações	Atividades	Parâmetro
Redução de proporção do número de óbitos por leptospirose	Capacitar clínicos de hospitais de referência para a leptospirose quanto ao diagnóstico e tratamento oportuno da doença.	Zero

**Foco estratégico- reduzir a incidência das doenças imunopreveníveis de maior impacto da morbimortalidade.**

**Objetivo: Ampliar o uso da vacina oral de rotavírus humano (VORH) na população < 1 ano de idade**

Ações	Atividades	Parâmetro
Aumentar a cobertura vacinal com dose 2 da vacina rotavírus humano.	Vacinar os menores de um ano com esquema completo (duas doses) da vacina oral de rotavírus humano Realizar monitoramento rápido de cobertura vacinal (MRC) pos-campanha de multivacinação para resgate de menores de cinco anos de idade não vacinados.	Referencia nacional: 90%.

**Objetivo: Manter eliminada a poliomielite no Brasil**

Ações	Atividades	Parâmetro
Realizar a vigilância das paralisias flácidas.	Notificar e investigar todos os casos de paralisia flácida aguda (PFA) em menores de 15 anos. Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de PFA.	Referencia nacional: 1 – no mínimo 1 caso por 100.000hab. < 15 anos residentes;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

16

Realizar vacinação em crianças de cinco anos contra pólio	Vacinar crianças menores de cinco anos contra pólio.  Realizar monitoramento rápido de coberturas vacinais (MRC) pós-campanha de multivacinação para resgate de menores de cinco anos de idade não vacinados	2 – 80% da casos notificados com uma amostra oportuna coletada.
---	--	---

**Objetivo:** Manter a interrupção da transmissão do vírus autóctone da rubéola, sarampo e síndrome de rubéola congênita.

Ações	Atividades	Parâmetro
Investigação dos casos de rubéola, sarampo e síndrome da rubéola congênita. Encerrar os casos de exantemáticas com exame laboratorial. Realizar a cobertura vacinal de 95% em menores de 1 ano com vacina tríplice viral	Investigar casos notificados de sarampo e rubéola em até 48 horas. Encerrar os casos notificados de doenças exantemáticas por critério laboratorial. Manter a cobertura vacinal de no mínimo 95% em menores de um ano de idade com a vacina tríplice viral.	Referencia nacional: 100% dos casos suspeitos de sarampo, rubéola e SRC investigados.

**Foco estratégico –** Manter a erradicação de febre amarela urbana.

**Objetivo:** Evitar a ocorrência de surtos de febre amarela (FA)

Ações	Atividades	Parâmetro
Notificar e investigar os casos humanos suspeitos de FA e / ou epizootias em primatas não humanos (PNH) oportunamente (em até) 24H).	Notificar em até 24 h, investigar em até 24 horas após a notificação e estabelecer as medidas de controle frente a casos humanos suspeitos de febre. Notificar , em até 24 horas, investigar em até 24 horas após a notificação e estabelecer as medidas de controle frente à ocorrência de epizootias em primatas não humanos (PNH).	Referencia nacional: 100%

**Foco estratégico –** reduzir a incidência das doenças de transmissão respiratória imunopreviníveis.

**Objetivo:** Fortalecer o sistema de vigilância epidemiológica das meningites.

Ações	Atividades	Parâmetro
Aumentar o percentual dos casos de meningites bacterianas encerrados por diagnóstico laboratorial específico (Cultura, PCR, CIE ou látex).	Realizar diagnóstico laboratorial específico (por meio de cultura de amostras clínicas, biologia molecular - PCR, exame de aglutinação por Látex, exame de Contraimunoelctroforese - CIE) para os casos suspeitos de meningite bacteriana. Encerrar os casos notificados de meningite bacteriana por critério laboratorial específico. Capacitar a rede de laboratórios para realização de exames específicos para o diagnostico de meningite.	Referência nacional: 56%.

**Objetivo:** Fortalecer o sistema de vigilância da influenza.

Ações	Atividades	Parâmetro
Notificar os casos inusitados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).	Notificar e coletar amostras clínicas dos casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) inusitado. Investigar e adotar as medidas de controle para todos os casos de SRAG inusitados, notificados.	Referência nacional: 80%.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

17

	Tratar oportunamente os casos de SRAG inusitada conforme protocolo de tratamento do Ministério da Saúde.	
--	--	--

**Objetivo: Reduzir a morbimortalidade pelo vírus da influenza na população de  $\geq 60$  anos**

Ações	Atividades	Parâmetro
Ampliar a cobertura vacinal contra a influenza em idoso.	Vacinar idosos na faixa etária $\geq 60$ anos na campanha anual contra a influenza.	Referência nacional: 80%

**Objetivo: Alimentação do Sistema de informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) no município**

Ações	Atividades	Parâmetro
Alimentar mensalmente o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).	Realizar vacinas em pelo menos, 80% das salas de vacina do município com SI-PNI implantado alimentando mensalmente o Sistema.	80,00
Alcançar cobertura vacinal preconizada em 100% (cem por cento) das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.	Realizar cobertura vacinal de 100% das vacinas do calendário básico de vacinação da criança	100,00

**Foco Estratégico - Fortalecer a Vigilância em Saúde Ambiental.**

**Objetivo: Realizar ações de vigilância em saúde de populações expostas ou potencialmente expostas em áreas contaminadas por contaminantes químicos.**

Ações	Atividades	Parâmetro
Implantar a vigilância em saúde de populações expostas ou potencialmente expostas em áreas contaminadas por contaminantes químicos nos municípios.	Identificar e cadastrar áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado por contaminantes químicos. Realizar a priorização das áreas cadastradas no SISOLO.	Referência nacional: cadastrar pelo menos uma área nos municípios acima de 100 mil habitantes.

**Objetivo: Realizar ações de vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos.**

Ações	Atividades	Parâmetro
Implantar a vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos.	Notificar os casos suspeitos e confirmados de intoxicação por agrotóxico. Realizar o encerramento oportuno dos casos notificados de intoxicação por agrotóxico. Realizar coleta de água para consumo humano e enviar aos laboratórios de saúde pública para análise de agrotóxicos.	Referência nacional: 6 UF.

**Objetivo: Realizar ações de vigilância da qualidade das águas utilizada para consumo humano e a eficácia do tratamento empregado na inativação de organismos patogênicos.**

Ações	Atividades	Parâmetro
Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.	Coletar e enviar as amostras mensalmente para análise.	Proporção de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais em água para consumo humano.

**Foco Estratégico - Ampliar a capacidade de vigilância e resposta às emergências e desastres.**

**Objetivo: Fortalecer a atuação do SUS em emergências de saúde pública provocadas por desastres**

Ações	Atividades	Parâmetro
Implantar a Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Associados aos Desastres nos 26 Estados e no Distrito Federal.	Elaborar Plano de Contingência para desastres (por tipologia de ocorrência)..	1/ano

**Foco Estratégico - Implantar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

18

Objetivo: Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde

Ações	Atividades	Parâmetro
Centros de Referência em Saúde do Trabalhador desenvolvendo ações de vigilância em saúde do trabalhador	Identificar as atividades produtivas, a população trabalhadora e as situações de risco à saúde dos trabalhadores no território; Estabelecer processo de planejamento de ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho, com base na análise de situação de saúde dos trabalhadores e da população em geral, e no mapeamento das atividades produtivas e com potencial impacto ambiental no território; Atualizar e/ou revisar os códigos de saúde, com inserção de disposições sobre a vigilância em saúde do trabalhador e atribuição da competência de autoridade sanitária às equipes de vigilância em saúde do trabalhador, nos estados e municípios; Apoiar processos de capacitação em vigilância em saúde do trabalhador das equipes dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e das Vigilâncias em Saúde.	Referência nacional: 34% (em 2011).

Foco Estratégico - Aperfeiçoar a qualidade das informações.

**Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde**

Objetivo: Aperfeiçoar o Sistema de Informação de Nascidos Vivos - SINASC.

Ações	Atividades	Parâmetro
Ampliar a cobertura do SINASC	Intensificar a coleta das declarações de nascidos vivos.	Referência nacional: 2012= 90%; 2013=91%
Alimentar 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência.	Óbitos alimentados no Sistema de mortalidade	90% de registro de óbitos
Alimentar 90% de registros de nascidos vivos no Sinasc até 60 dias do final do mês de ocorrência.	Alimentar o registro de Nascidos Vivos	90% dos registros de NV
Garantia de salas de vacina do município alimentando mensalmente o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).	Promover vacinações em salas de vacinas em 80% das Unidades; Alimentar mensalmente o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI)	80% de salas de vacinas realizando vacinação.
Realização de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	Alcançar cobertura vacinal preconizada em 100% (cem por cento) das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.	100% de cobertura vacinal preconizada das vacinas do calendário básico.
Realização de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais em água para consumo humano.	Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.	90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.
Viabilização de semanas com lotes do Sinan enviados.	Enviar pelo menos 1 (um) lote do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), semanalmente, totalizando um mínimo de 92% de semanas com lotes enviados no ano.	92% de semanas com lotes enviados no ano.
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*.	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de	80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan em

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

19

	notificação.	até 60 dias a partir da data de notificação
Notificação de casos de malária que iniciaram tratamento até 48h a partir do início dos sintomas.	Iniciar em 70% dos casos de malária, tratamento até 48h a partir do início dos sintomas.	70% dos casos de malária, tratamento até 48h a partir do início dos sintomas.
Garantia de imóveis visitados em, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Realizar, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo.	4 ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo.
Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	Realizar o exame em, pelo menos, 80% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.	80% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.
Notificar de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.	Realizar pelo menos 80% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.	80% de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.
Viabilização de testes de sífilis por gestante.	Realizar pelo menos 2 testes de sífilis por gestante.	2 teste/gestantes por gestantes
Garantir número de testes de HIV realizados.	Buscar aumentar em 15% o número de testes de HIV realizados.	+ 15% de testes de HIV realizados
Garantir o preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.	Preencher o campo “ocupação” em, pelo menos, 90% das notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.	90% das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho

### **ASSISTENCIA FARMACÊUTICA**

**Diretriz:** Programação da assistência farmacêutica deverá ser feita com base em uma lista de medicamentos essenciais estabelecidas e consensuada na etapa de seleção.

**Objetivo:** Disponibilizar medicamentos apropriados e previamente selecionados, nas quantidades necessárias, em tempo oportuno e cuidando para que se contribua à promoção do uso racional dos medicamentos.

Ações	Atividades	Parâmetro
Adequar a relação de medicamentos disponíveis às reais necessidades sanitárias da população/clientela-alvo;	Realizar lista de medicamentos essenciais por unidades conforme necessidade das Unidades	100% dos tratamentos dos pacientes realizados por unidade
Disponibilizar medicamentos com eficácia e segurança comprovadas, propiciando maior resolutividade para os tratamentos implementados e, conseqüentemente, para os serviços de saúde;	Registrar a demanda real de medicamentos por unidade (atendida e não atendida).	100% das unidades abastecidas conforme demanda
Contribuir para a promoção do uso racional de medicamentos, na medida em que restringe o uso de medicamentos ineficazes e desnecessários;	Realizar reuniões com representantes de unidades de avaliação;	Numero de reuniões com tema referente a medicamentos
Racionalizar custos e, assim, possibilita maior otimização dos recursos disponíveis, com a conseqüente ampliação do acesso aos medicamentos essenciais;	Formular um plano de trabalho Anual; Realizar controle por unidade; Realizar avaliação por unidade.	Relatório quadrimestral das ações;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHÃ GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

20

Uniformizar condutas terapêuticas, baseando-as em evidências científicas, tornando impessoais as decisões na escolha dos medicamentos utilizados;	Garantir normas e procedimentos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do SUS;	Garantir as ações do Programa Qualifar no município.
Auxiliar o gerenciamento técnico-administrativo do Ciclo da Assistência	Acompanhar e avaliar a assistência farmacêutica em toda a assistência;	CAF com equipe completa
Facilitar o desenvolvimento de um trabalho de educação continuada aos prescritores, dispensadores e usuários de medicamentos;	Formular plano de educação continuada; Participar de treinamentos realizados pela SES; Realizar palestras com equipes sobre medicamentos orientando os procedimentos da rede	Formular Plano de educação continuada;

Técnica responsável: Maria Julião