

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2023

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada e da Atenção Hospitalar

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na Atenção Primária à Saúde

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
1	↑	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	49,49%	50%	Garantir a chamada de 80% das vagas abertas para composição das equipes, conforme legislação municipal vigente. Realizar estudos para outros tipos de contratação de acordo com legislação trabalhista vigente.
2	↑	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	24,10%	32%	Encaminhar para o RH realização de concurso de ingresso para Cirurgião Dentista Saúde da Família 40h e incluir o cargo de Cirurgião Dentista 30h contemplando a habilitação das eSB 40h e eAPs 30h Adequação de consultorios modulares para aumentar o número de contratação Propor nas novas UBS a construção de Consultórios Odontológicos conforme a quantidade de eSB, principalmente nas unidades de Saúde da Família
3	↑	Ampliação do número de Unidades Básicas de Saúde no município	0	1	Viabilizar a liberação de recursos financeiros para a construção de 01 nova Unidade Básica de Saúde (UBS) Realizar o projeto para construção de 01 nova Unidade Básica de Saúde (UBS)
4	↑	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil / Bolsa Família (PBF)	75,30%	82%	Articular, junto às Regiões de Saúde e técnicos da Rede de Atenção Primária à Saúde (APS), a intensificação do acompanhamento das famílias beneficiárias, pelas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) Realizar busca ativa das famílias beneficiárias Captar as gestantes no 1º trimestre de gestação
5	↓	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	16,85%	23,10%	Monitorar as causas de morbidades que levam à internações Fortalecer as ações de busca ativa, no território, e fortalecer os atendimentos multidisciplinares Construir um novo modelo das agendas médicas e de enfermagem, estruturadas em linhas de cuidado, para um monitoramento sistemático dos grupos mais vulneráveis, além de ações de promoção e prevenção junto da equipe multidisciplinar
OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na Atenção Especializada					
			2022	2023	

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	META ALCANÇADA	META PREVISTA	AÇÕES 2023
6	↑	Proporção de Práticas Integrativas e Complementares realizadas no CEMPICS FRACALANZA	28,57%	50%	Definir o perfil de formação e competência profissional, em conjunto com o Departamento de Recursos Humanos da Saúde (DRHS) para profissionais da rede e novas contratações Adequar o prédio, por meio de reforma a ser iniciada após desmembramento da área ocupada pela Secretaria da Saúde e formalização as áreas competentes, bem como a revisão do Decreto n. 35.881 de 16/05/2019 entre as pastas da Saúde e Educação, sendo esta última responsável por todas as dependências do Parque Julio Fracalanza.
7	↑	Ampliação do número de Serviços Especializados no município	0	1	Realizar o levantamento junto à Regulação quanto à fila de espera dos exames e consultas nos serviços especializados e mapeá-la por Região de Saúde Realizar o levantamento junto ao Departamento de Recursos Humanos da Saúde referente a padronização, déficit e contratação de profissionais para contemplar os serviços existentes e futuros Verificar a possibilidade de reorganização do RH existente nos serviços especializados entre as Regiões de Saúde Mapear a demanda atendida nos serviços de saúde por Região de Saúde Encaminhar aos Departamentos de Infraestrutura e Financeiro da Saúde, questionamentos sobre verbas empenhadas e locais para construção Realizar o projeto para construção de 1 (um) novo serviço, com o apoio do Departamento de Infraestrutura da Saúde para avaliar o imóvel Buscar ações que viabilizem a liberação de recursos financeiros como emendas parlamentares, verbas ministeriais ou contrapartida para implantar um novo serviço

OBJETIVO Nº 1.3 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na Atenção Hospitalar

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
8	↑	Ampliação do número de leitos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e/ou de observação no Município	0	5	Término da reforma da ala de Psiquiatria do HMU Ampliação e reforma do PA Dona Luiza Ampliação e reforma da Obervação do PA Dona Luiza

OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer as ações de prevenção e promoção da saúde da população idosa

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
					Realizar oficinas para as equipes da Atenção Primária

9	↓	Número de internação de idosos por fratura de fêmur	317	246	Fortalecer os matriciamentos mensais que também se constituem como espaço para troca de saberes, através da discussão de casos acompanhados pelas equipes da Atenção Primária e equipes dos CERESIS Realizar grupos de apoio à familiares e cuidadores pelas equipes dos CERESIS nos próprios serviços, além de parcerias com ILPIs Realizar matriciamento com serviços da Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social, que refletem no acompanhamento integral a saúde da pessoa idosa
---	---	-----------------------------------------------------	-----	-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DIRETRIZ Nº 2 - Promover atenção integral à saúde da mulher, da criança e do adolescente, com ênfase nas populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a mortalidade materna e infantil

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
10	↑	Proporção de óbitos maternos investigados	100%	100%	Incentivar a busca ativa dos casos de óbito, através de diligência aos prontuários, visita domiciliar e visita hospitalar
11	↓	Taxa de Mortalidade Infantil	13,33	10,95	Implementar os 10 Passos para um pré-natal de sucesso, como norteador da assistência ao pré-natal, parto, puerpério e primeiro ano de vida do recém-nascido Garantir o acesso a consultas programáticas de puericultura
12	↑	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	47,66%	49%	Garantir a aplicabilidade das Boas Práticas ao parto, incentivando o parto normal e humanizado
13	↑	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde municipal	67,18%	63%	Incentivar as Maternidades próprias municipais a realizarem capacitação das equipes visando o incentivo ao parto normal e humanizado Incentivar ações educativas nas Unidades de Atenção Primária visando promover o parto normal
14	↑	Proporção de nascidos vivos de mães que realizaram no mínimo 7 (sete) consultas de pré-natal	55,80%	74%	Implementar os 10 Passos para um pré-natal de sucesso, como norteador da assistência ao pré-natal, parto, puerpério e primeiro ano de vida do recém-nascido Garantir o retorno às consultas de seguimento Realizar a busca ativa de faltosas, facilitando o acesso através de acolhimento e demanda espontânea

15	↑	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	44%	63%	<p>Implementar os 10 Passos para um pré-natal de sucesso, como norteador da assistência ao pré-natal, parto, puerpério e primeiro ano de vida do recém-nascido</p> <p>Garantir o acolhimento diário e a captação precoce das gestantes, antes da 12ª semana de gestação</p> <p>Realizar capacitação e ajustes no sistema de informação, visando reduzir inconsistências encontradas e rejeitadas, após o processamento de dados</p>
16	↑	Razão de Ultrassonografias Obstétricas realizadas por gestante	1,04	2	Garantir a realização do primeiro exame de ultrassonografia obstétrica, durante o primeiro trimestre de gestação, ofertar o segundo exame de controle no segundo trimestre, e dispor a realização no terceiro trimestre da gestação, se necessário

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer o planejamento reprodutivo, principalmente entre mulheres e adolescentes em situação de maior vulnerabilidade

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
17	↓	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,85%	11,3%	<p>Realizar ações educativas em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE) e Secretaria da Educação, visando fornecer informações quanto a fisiologia do corpo humano e os métodos contraceptivos</p> <p>Implementar os 10 Passos para um pré-natal de sucesso, como norteador do Planejamento Reprodutivo, ofertando orientação e acesso a métodos contraceptivos às adolescentes em situação de risco de gravidez, que buscam os serviços para realização de Teste Rápido (Pregnosticon®)</p> <p>Colocar implantes de contracepção prolongada (etonogestrel) em adolescentes em situação de vulnerabilidade social e outras situações de risco.</p>
18	↑	Número de dispositivos de etonogestrel inseridos na população vulnerável	76	360	<p>Garantir a aplicabilidade da Nota Técnica para implantes de etonogestrel, que identifica mais de dez critérios de inclusão.</p> <p>Realizar mutirões de colocação de implantes em pessoas em situação de vulnerabilidade, conforme política de saúde vigente.</p> <p>Incentivar a prática de inserção de implantes pós parto e aborto nas maternidades públicas municipais</p>

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de Promoção, Proteção e Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir a morbimortalidade por doenças não transmissíveis por meio da prevenção e tratamento

			2022	2023	
--	--	--	------	------	--

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	META ALCANÇADA	META PREVISTA	AÇÕES 2023
19	↓	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	365,55	368,5	<p>Doença Renal: Ampliar o monitoramento da taxa de filtração glomerular de diabéticos e hipertensos. Realizar educação em saúde para a população sobre o tema. Realizar capacitação para profissionais da saúde sobre doença renal.</p> <p>Hipertensão: Publicar protocolo sobre manejo e tratamento do paciente hipertenso. Implementar que todas as unidades realizem grupos educativos para pacientes diabéticos. Realizar capacitação junto a Sociedade Brasileira de Hipertensão sobre o manejo e tratamento do paciente hipertenso. Elaborar material audiovisual sobre doença cardiovascular. Elaborar carterinha de monitoramento do paciente hipertenso.</p> <p>Alimentação e Nutrição: Implementar os grupos de estilo de vida e peso saudável. Implementar visitas domiciliares para pacientes acamados em uso de dieta enteral/suplemento. Capacitar profissionais da saúde sobre alimentação e nutrição.</p> <p>Obesidade: Realizar segunda edição do Projeto Peso Saudável. Implementar os Núcleos Especializados em Obesidade Grave, inserindo no Núcleo da Região 3 um psicólogo.</p> <p>Câncer do colo do útero: Elaborar materiais orientativos sobre ações de prevenção e promoção para a população. Capacitar a rede sobre as lesões precursoras do colo do útero. Realizar mutirões de coleta de papanicolau.</p> <p>Câncer de mama: Monitorar a fila de mamografia do município. Articular com o Estado a carreta de mamografia do Programa Mulheres de Peito. Realizar capacitação para os profissionais da saúde sobre o câncer de mama.</p> <p>Saúde do Homem: Realizar mutirão no sábado para a saúde do homem. Elaborar material audiovisual sobre a saúde do homem.</p> <p>Doenças respiratórias: Implementar o protocolo da DPOC. Elaborar o Protocolo de Asma. Capacitação para profissionais da saúde sobre o DPOC e Asma. Implementar o Programa Abraçar junto ao laboratório. Realizar mutirões de espirometrias. Realizar visitas domiciliares para paciente em uso de oxigênio e CPAP.</p> <p>Tabagismo: Implementar os grupos de tabagismo. Realizar capacitação para rede junto ao Estado.</p> <p>Diabetes: Finalizar o protocolo de Diabetes junto a Sociedade Brasileira de Diabetes. Capacitar os profissionais da rede junto a Sociedade Brasileira de Diabetes. Elaborar material audiovisual para a população geral. Implementar em todas as unidades grupos educativos sobre diabetes. Elaborar a carterinha de monitoramento do paciente diabético.</p>
20	↑	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	22%	60%	<p>Realizar o acompanhamento do paciente diabético</p> <p>Classificar o risco do paciente diabético mediante a hemoglobina glicada</p>

		sonicação de hemoglobina glicada			Realizar através da estratificação do risco a priorização dos casos na UBS
21	↑	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	27%	55%	Realizar o acompanhamento do paciente hipertenso Classificar o risco do paciente hipertenso mediante a aferição da pressão arterial Realizar, através da estratificação do risco, a priorização dos casos na UBS Arterial.
22	↑	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	0,38	0,54	Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos referente à coleta do Papanicolau Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos sobre a linha de cuidado das lesões precursoras do colo do útero Realizar capacitações e discussões referentes ao SISCOLO com os gerentes e profissionais enfermeiros e médicos Implementar e monitorar o SISCOLO Implementar ação de alerta para as unidades com Papanicolau alterados Implementar efetivo fluxo de contra referência entre Atenção Primária e Especializada Monitorar as vagas ofertadas de Papanicolau pelo sistema Ampliar a divulgação para população sobre o câncer do colo do útero
23	↑	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	0,23	0,37	Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos sobre a linha de do câncer de mama Implementar o protocolo de câncer de mama Implementar e monitorar o SISMAMA Implementar ação de alerta para as unidades de mamografias alteradas Ampliar a divulgação para população sobre o câncer de mama
24	↑	Proporção de Unidades Básicas de Saúde que dispõem de Grupo de Tabagismo	65,21%	100%	Capacitar os profissionais sobre as questões do tabagismo Implementar o protocolo municipal Implementar o grupo de tabagismo nas Unidades Básicas de Saúde

					Oferecer o tratamento adequado ao paciente tabagista
25	↓	Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) nos hospitais sob gestão municipal	6,54%	5,77%	Capacitar unidades de saúde hospitalares e pré-hospitalares da Rede de Urgência e Emergência sobre o Protocolo de Atendimento ao Paciente com Dor Torácica – 2ª versão. Medir e avaliar detalhadamente casos de IAM coletados por meio de Ficha via Google Forms, visando planejar e implantar ações preventivas e corretivas, bem como avaliar a eficácia dos Protocolos.
26	↓	Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE) nos hospitais sob gestão municipal	23,37%	25,25%	Capacitar unidades de saúde hospitalares e pré-hospitalares da Rede de Urgência e Emergência sobre o Protocolo de Atendimento ao Paciente com Acidente vascular Encefálico – 2ª versão. Medir e avaliar detalhadamente casos de AVE coletados por meio de Ficha via Google Forms, visando planejar e implantar ações preventivas e corretivas, bem como avaliar a eficácia dos Protocolos.

OBJETIVO Nº 3.2 - Reduzir a morbimortalidade prematura por doenças não transmissíveis por meio da prevenção e tratamento

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
27	↓	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	2	0	<p>Capacitar os profissionais de saúde da rede pública para execução de testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatites B e C - Bimestralmente.</p> <p>Realizar ações extra muro nas populações prioritárias através da Unidade Móvel de Testagem - Mensal (1 região de saúde por mês).</p> <p>Realizar a testagem para HIV no momento da descoberta da gravidez.</p> <p>Garantir testagem para HIV nos três trimestres da gestação, no momento do parto, puerpério e durante período da lactação.</p> <p>Realizar testagem para HIV das parcerias da gestante.</p> <p>Iniciar TARV precocemente na gestante, bem como vinculação ao serviço especializado para tratamento no pré natal e pós parto</p> <p>Garantir consulta criança exposta no serviço especializado e a puericultura na APS.</p> <p>Matriciar regularmente os casos de gestante HIV com a participação da APS e serviços especializados.</p> <p>Instituir o comitê de investigação de óbitos por Aids.</p> <p>Capacitar os profissionais de saúde da rede pública e privada quanto ao protocolo de IST.</p> <p>Iniciar processo de descentralização da PrEP para a APS</p> <p>Ampliar a distribuição de gel lubrificante e preservativos na APS</p> <p>Realizar Campanha Fique Sabendo no mês de dezembro em todas as unidades com foco na população prioritária</p> <p>Divulgar regularmente os dados epidemiológicos de HIV/ AIDS.</p> <p>Garantir a abordagem do tema das IST nas ações do PSE, através da capacitação de educadores e abordagem do tema com os jovens na escola</p> <p>Monitorar as ações pactuadas através de reuniões semestrais com os departamentos envolvidos.</p>
		Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade			<p>Capacitar os profissionais de saúde da rede pública para execução de testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatites B e C - Bimestralmente.</p> <p>Realizar a testagem para Sífilis no momento da descoberta da gravidez, se positivo, iniciar tratamento.</p> <p>Garantir testagem para Sífilis nos três trimestres da gestação, no momento do parto, puerpério e durante período da lactação.</p> <p>Garantir tratamento de sífilis para todos os casos e realizar controle de cura</p> <p>Realizar testagem para Sífilis das parcerias da gestante.</p> <p>Garantir seguimento do RN com sífilis congênita no serviço especializado.</p>

28	↓		333	260	<p>Matriciar regularmente os casos de sífilis em gestante com a participação da APS .</p> <p>Discutir os casos notificados de sífilis congênita no comitê de transmissão vertical</p> <p>Capacitar os profissionais de saúde da rede pública e privada quanto ao protocolo municipal de IST.</p> <p>Divulgar regularmente os dados epidemiológicos da sífilis.</p> <p>Garantir a abordagem do tema das IST nas ações do PSE, através da capacitação de educadores e abordagem do tema com os jovens na escola</p> <p>Realizar Campanha de Sífilis no mês de outubro em todas as unidades</p> <p>Monitorar as ações pactuadas através de reuniões semestrais com os departamentos envolvidos.</p>
29	↑	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	37%	60%	<p>Garantir que todos os exames realizados para sífilis e HIV em gestantes sejam digitados e faturados no sistema com código correto</p> <p>Monitorar a testagem em todas os estabelecimentos que executam, através dos sistemas disponíveis e visitas regulares nas unidades.</p>

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer a promoção da saúde mental e o bem-estar

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
30	↑	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100%	100%	<p>Organizar e fortalecer com as equipes o calendário anual de matriciamentos entre os CAPS e APS</p> <p>Garatir a participação dos profissionais em ambientes adequados</p> <p>Ratificar frequentemente a importância dos matriciamentos nas reuniões com as equipes</p>

OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
31	↑	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente-3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	0%	75%	Monitorar mensalmente a cobertura vacinal, por UBS, região de saúde e município adotando as medidas corretivas necessárias
					Realizar visita in loco, para verificação das digitações em tempo oportuno, bem como orientação da equipe
					Realizar mensalmente a movimentação específica no sistema vigente
					Realizar busca ativa de faltosos (relatório mensal por serviço)
					Articular e intensificar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) para atualização da caderneta de vacina, selecionando as Unidades de Saúde mais críticas e articulando junto a Unidade Escolar próxima
					Sensibilizar os Agentes Comunitários de Saúde para a verificação da caderneta de vacinação durante as visitas domiciliares
					Realizar busca ativa das crianças na área de abrangência da equipe e atualizar periodicamente nos sistemas de informação o histórico de atendimentos
					Verificar a situação vacinal na Caderneta de Saúde da Criança em todos os atendimentos, aproveitando oportunidades para atualizar o esquema vacinal e orientar as famílias sobre a sua importância.
					Fazer o monitoramento periódico deste indicador para o planejamento de estratégia e ações para o aumento da cobertura vacinal, tais como: campanhas, busca ativa, atividades de educação em saúde, entre outras.
					Capacitar todos os profissionais das equipes, dentro de suas competências específicas, para melhorar a cobertura vacinal das crianças e a alimentação do Sistema de Informação da Atenção Básica ESUS ab.
Monitorar e avaliar a qualidade e a consistência dos dados informados pelas equipes, dentro dos sistemas de informação.					
Realizar o acompanhamento da evolução de resultados das coberturas vacinais.					
Realizar reuniões periódicas para construção conjunto de um plano de trabalho, pautado nas características do território.					
					Monitorar o sistema de informação vigente durante toda a campanha
					Realizar vacinação em ILPIs e em acamados, em até duas semanas após o início da Campanha.

32	↑	Cobertura vacinal de Influenza em idosos (acima de 60 anos)	67%		<p>Intensificar por meio de mídias nas redes sociais a importância da imunização anual</p> <p>Verificar a situação vacinal - influenza dos idosos em todos os atendimentos, aproveitando a oportunidade para imunização</p> <p>Realizar o Dia D preconizado pelo Ministério da Saúde</p>
33	↑	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	100%	92%	<p>Monitorar e avaliar a qualidade e a consistência dos dados informados pelas equipes, dentro dos sistemas de informação.</p> <p>Realizar visita in loco, se necessário, aos equipamentos de saúde com sala de vacina sob acompanhamento da vigilância epidemiológica regional, gerência local e departamento responsável, para adoção de ações corretivas</p> <p>Monitorar mensalmente, sob supervisão do gerente do serviço de saúde, a utilização adequada do Sistema de Informação vigente (digitação de doses aplicadas e controle de estoque)</p>
34	↑	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	83,33%	82%	<p>Realizar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)</p> <p>Realizar o monitoramento dos casos novos e exames dos contatos para implementação de ações para busca ativa</p> <p>Implementar as ações de busca ativa aos contatos não examinados e faltosos</p> <p>Monitorar, por meio das Vigilâncias Regionais, o tratamento dos pacientes e exames dos contatos</p> <p>Planejar ações para o controle da hanseníase na comunidade, com a participação dos agentes comunitários de saúde. □</p> <p>Priorizar as famílias com casos de hanseníase nas visitas domiciliares, sob a responsabilidade das equipes.</p> <p>Capacitar todos os profissionais das equipes de Atenção Básica, de acordo com as suas competências específicas, para as ações de controle da hanseníase: prevenção, manejo do tratamento, ações de vigilância epidemiológica, combate ao estigma, efeitos adversos de medicamentos/farmacovigilância e prevenção de incapacidades.</p> <p>Proporcionar atividades educativas e de promoção à saúde para pessoas com hanseníase e familiares, com o objetivo de estimular o autocuidado e a adesão ao tratamento.</p> <p>Realizar campanha anual de sensibilização sobre sinais e sintomas da Hanseníase</p>
					<p>Garantir o acesso regular e suficiente a medicamentos definidos nos protocolos de controle da hanseníase.</p> <p>Atualizar o cadastramento de todos os pacientes, visando o acompanhamento domiciliar e a continuidade do cuidado.</p>

35	↑	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	80%	90%	<p>Agendar as consultas de controle necessárias e estratégias para promover o comparecimento regular dos pacientes (lembretes antecipados das consultas, flexibilização de horários de atendimento etc.).</p> <p>Montar estratégias que possam favorecer a adesão ao tratamento (acompanhamento regular por meio de visitas domiciliares, busca de faltosos e de pessoas que abandonam o tratamento etc.).</p> <p>Acompanhar e orientar, até a alta por cura, inclusive os casos de hanseníase que, por apresentarem outras doenças associadas (aids, tuberculose, entre outras), intercorrências clínicas ou estados reacionais, tenham sido encaminhados para unidades de referência de maior complexidade.</p> <p>Monitorar a regularidade do tratamento e compartilhar as informações com o DAIS para implementação de ações para busca ativa, se necessário. □</p>
36	↑	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	28%	70%	<p>Examinar os contatos dentro dos primeiros 30 dias de tratamento</p> <p>Notificar os órgãos competentes os casos de crianças e adolescentes não examinadas por negligência parental .</p> <p>Garantir o acolhimento necessário após diagnóstico, para sanar as dúvidas e inquietações quanto ao tratamento e a doença, favorecendo o vínculo com equipe e consequente adesão ao tratamento, na perspectiva de cura.</p> <p>Programa TB disponibilizar quadrimestralmente relatório da proporção de casos examinados</p> <p>Garantir o vale transporte aos pacientes para adesão ao tratamento.</p> <p>Realizar Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRMTB), baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade, quando solicitado</p> <p>Adotar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras de escarro</p>
37	↑	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	32%	85%	<p>Realizar Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRMTB), baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade, quando solicitado</p> <p>Adotar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras de escarro</p> <p>Promover reuniões clínicas com discussão de casos e aulas temáticas relativa à TB e manejo clínico da mesma</p> <p>Realizar acompanhamento para identificar vulnerabilidades e matriciar os casos que apresente dificuldades para adesão ao tratamento .</p> <p>Indicar tratamento diretamente observado de, no mínimo 3 vezes por semana., solicitando apoio da equipe para convencimento do paciente</p> <p>Organizar rotina na unidade para os horários de comparecimento dos pacientes para TDO</p>

SUPERVISIONAR e ACOMPANHAR o tratamento das crianças que são atendidas no Ambulatório da Criança com referência e contra referência , orientando seus cuidadores para a correta administração das medicações

Garantir ao paciente Consulta Médica mensal e de enfermagem para todos os casos. Em caso de pacientes faltosos realizar a convocação e VD após 7 dias de não comparecimento ao supervisionado ou falta à consulta mensal.

Manter em 95% a proporção de exames anti HIV em casos novos de Tuberculose, e nos novos diagnósticos HIV solicitar também coleta de TRM/TB

Monitorar o tratamento dos pacientes encaminhados para referência Secundária /Terciária e contra- referência dos casos para unidade de origem.

Sensibilizar os ACS quanto a seu fundamental papel em busca ativa e Visitas Domiciliares sempre que necessário

Manter aquisição de cesta básica e Kit lanche normal/light diet para incentivo ao tratamento diretamente observado e reforço de vínculo com a unidade

Solicitar TRM-TB e TR para HIV TGO,TGP e glicose no início do tratamento, evitando que agravos associados ou efeitos adversos não acompanhados interfiram no tratamento e cura dos casos de TB

Realizar coleta de exames MENSAIS de baciloscopia de controle

Orientar a equipe sobre a coleta adequada das amostras para envio ao laboratório, bem como, medidas corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das mesma.

Treinar funcionário responsável para correto registro e busca de resultados de exames no sistema GAL evitando a não realização de Culturas e Testes de Sensibilidade por erros no preenchimento

Garantir a realização de RX no início do tratamento e novas imagens durante, ou ao final do tratamento nos casos em que paciente não apresente mais secreção para realização de exames, servindo como instrumento de maior segurança para alta médica do paciente

Treinar funcionário responsável para correto registro e busca de resultados de exames no sistema GAL evitando a não realização de Culturas e Testes de Sensibilidade por erros no preenchimento

Garantir a realização de biópsias , broncoscopia e outros exames necessários ao esclarecimento de diagnósticos e acompanhamento dos casos solicitados pela unidade de referência

Manter avaliações periódicas com Regiões de Saúde e Enfermagem das Unidades Básicas de monitoramento das Coortes

					<p>Manter Avaliação Semestral com gerência das Unidades para apresentação do indicadores</p> <p>Avaliar e realizar cursos/reunião de reciclagem do tmra Tuberculose aos profissionais envolvidos no cuidado</p> <p>Manter visitas técnicas às UBS</p> <p>Realizar reuniões semestralmente com as equipes de CCIH (hospitais públicos e privados)</p>
38	↑	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100%	98%	<p>Monitorar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Relatórios) para encerramento oportuno dos casos</p> <p>Monitorar semanalmente o envio de lotes, de todas as máquinas com o sistema SINAN instaladas dentro dos serviços</p> <p>Avaliar a necessidade e realizar capacitação, para retirada de relatórios gerenciais do SINAN, para os operadores do sistema</p>
39	↑	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	97%	95%	<p>Realizar reuniões periódicas, se necessário, entre DTECD e CEREST a fim de monitorar e propor ações corretivas necessárias, articuladas com os serviços de saúde.</p> <p>Realizar ações de Educação Permanente, direcionada às equipes das unidades notificadoras quanto aos Agravos de Notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).</p> <p>Monitorar o sistema de informação de agravos compulsórios SINAN, através dos relatórios gerenciais</p>

OBJETIVO Nº 3.5 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para promoção de saúde

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
40	↑	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	101,04%	100%	<p>Realizar análises físico-químicos e microbiológicos de água, quando enviados ao laboratório</p> <p>Manter os dados atualizados no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA), de acordo com os resultados da análise das amostras constantes no GAL</p> <p>Avaliar sistematicamente dados do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)</p> <p>Manter a distribuição das colheitas por sistemas de abastecimento/regiões distritais, para contemplar todos os bairros</p> <p>Monitorar junto às empresas de distribuição de água (venda) e captação de água (poços) quanto ao correto preenchimento dos laudos e quando necessário será realizado colheita de amostras para análise laboratorial junto ao Laboratório de Saúde Pública Municipal</p> <p>Manter a distribuição das colheitas por sistemas de abastecimento / regiões distritais, para contemplar todos os bairros</p> <p>Acompanhar o processo de compra dos insumos necessários para realização da ação</p> <p>Avaliar as ações de Vigilância em Saúde, de acordo com os resultados encontrados</p>
41	↑	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	2	3	<p>Intensificar as visitas à imóveis em territórios considerados vulneráveis segundo ADL (Avaliação de Desnidade Larvária) e com cenário de transmissão.</p> <p>Intensificar as visitas à PE (Pontos Estratégicos), IE (Imóveis Especiais) e Obras</p> <p>Realizar as parcerias com as Forças Armadas de modo a intensificar as visitas à imóveis.</p> <p>Inserir no sistema "SISAWEB" as visitas de orientações realizadas pela VISA e CEREST</p> <p>Monitorar a execução de visita à imóveis realizadas pelo ACS em 60.000 imóveis/mês</p>

OBJETIVO Nº 3.6 - Aprimorar o monitoramento de eventos estratégicos para a formulação de políticas públicas

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
42	↑	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	98,01%	90%	Manter o rigoroso controle no processo de coleta, codificação e digitação, de forma ágil, priorizando não apenas a quantidade digitada, mas principalmente a qualidade das informações inseridas no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
43	↑	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	93,39%	90%	Manter o rigoroso controle no processo de coleta, codificação e digitação, de forma ágil, priorizando não apenas a quantidade digitada, mas principalmente a qualidade das informações inseridas no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).
44	↑	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	97,89%	95%	Identificar e encaminhar às unidades notificadoras para investigação, com a maior brevidade possível, todas as Declarações de Óbito com causa básica mal definida. Articular junto ao STVO e IML, estratégias que visem o adequado preenchimento das causas de morte atestadas, bem como a agilidade no processo de investigação e retorno das informações que qualifiquem a base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir o acesso à Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica no SUS por meio do acesso a medicamentos essenciais seguros, eficazes e de qualidade

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
45	↑	Ampliação de Unidades Básicas de Saúde ou de Especialidades Médicas com dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial pela Portaria nº 344/98, e suas atualizações	1	2	Avaliar o movimento nos serviços de saúde Definir os locais elegíveis para esta dispensação Solicitar, ao departamento responsável, a implantação dos medicamentos nestas unidades Solicitar, ao departamento responsável, a adequação da estrutura física

46	↑	Proporção de atendimentos de demandas pré-estabelecidas recebidas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT municipal	100%	45%	Monitorar, por meio de controles próprios, as demandas recebidas e seu prazo de conclusão
47	↑	Porcentagem mínima de abastecimento dos medicamentos de distribuição constantes na REMUME de responsabilidade municipal	98,68%	90%	<p>Gerenciar e manter atualizado o cadastro de medicamentos de uso humano padronizados no município</p> <p>Planejar os processos de contratação para aquisição dos medicamentos de acordo com as cotas apontadas pelas unidades</p> <p>Acompanhar o andamento dos certames junto ao Departamento de Licitações e Contratos (SF) para formalização dos instrumentos contratuais</p> <p>Acompanhar e viabilizar a formalização de Instrumentos Contratuais em suas diversas formas e suas alterações</p> <p>Planejar, programar, solicitar formalmente e acompanhar a execução dos instrumentos contratuais de acordo com o consumo médio mensal e o cronograma de desembolso previsto</p> <p>Gerenciar e fiscalizar os instrumentos contratuais firmados para aquisição dos medicamentos</p> <p>Formalizar, instruir e acompanhar processos de penalidade às contratadas que incorrerem em inadimplemento contratual</p> <p>Acompanhar a execução das despesas junto ao Departamento Financeiro da Saúde</p> <p>Realizar a gestão dos estoques e adotar medidas de registro que permitam a identificação tempestiva do histórico de entradas e saídas, dos níveis de estoque (mínimo, máximo, ponto de ressuprimento e outros), dos dados de consumo, entre outras informações relevantes</p> <p>Organizar, fiscalizar e otimizar os processos logísticos do almoxarifado, garantindo o recebimento pelas contratadas, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos nas Unidades de Saúde.</p>
48	↑	Unidades Básicas de Saúde ou de Especialidades Médicas com agenda para consulta farmacêutica	5	10	<p>Viabilizar a capacitação dos farmacêuticos nos cursos ofertados pelo conselho de classe, ministério da saúde entre outros</p> <p>Reforçar a importância do atendimento do farmacêutico aos gerentes, conselho gestor e municipal.</p> <p>Promover indicador de acompanhamento das unidades com atendimento do farmacêutico</p>
49	↑	Farmácias das Unidades de Pronto Atendimento para atendimento durante 24 horas	3	2	<p>Mensurar para o DRHS a necessidade de contratação para esta finalidade</p> <p>Contratar farmacêuticos e práticos em farmácia</p> <p>Fazer constar no contrato das unidades sob gestão compartilhada o funcionamento da farmácia 24h</p>

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer e qualificar a ouvidoria SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - Aumentar as demandas respondidas pela Ouvidoria SUS

Nº	REFERÊNCIA	INDICADOR	2022	2023	AÇÕES 2023
			META ALCANÇADA	META PREVISTA	
50	↑	Porcentagem de manifestações respondidas na Ouvidoria do SUS Guarulhos	97%	93%	<p>Realizar capacitações voltadas aos gestores de saúde para utilização do Sistema Ouvidor SUS.</p> <p>Monitorar mensalmente as demandas encaminhadas às subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos.</p> <p>Realizar contato com as unidades de saúde alertando sobre as manifestações com prazo próximo ao vencimento e/ou vencidas.</p> <p>Elaborar mensalmente relatórios gerenciais das demandas das Ouvidoria SUS, disponibilizando-os aos departamentos.</p> <p>Realizar reuniões periódicas com as unidades de saúde, instrumentando os gestores para a utilização dos dados da Ouvidoria como instrumento de gestão.</p>

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte - 2023

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 94.500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 94.500.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
122 - Administração Geral	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 108.269.000,00	R\$ 80.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 108.349.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 150.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 150.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 258.342.000,00	R\$ 62.931.000,00	R\$ 863.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 322.136.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 700.000,00	R\$ 1.719.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.419.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 73.850.000,00	R\$ 579.320.350,00	R\$ 149.160.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 802.330.350,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 5.700.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.200.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 4.550.000,00	R\$ 8.200.000,00	R\$ 6.110.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.860.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 409.000,00	R\$ 0,00	R\$ 120.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 529.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 28.395.000,00	R\$ 6.330.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 34.725.000,00
	Capital	R\$ 200.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 1.300.000,00	R\$ 3.240.000,00	R\$ 2.400.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.940.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

R\$ 1.397.638.350,00

Fonte: Departamento Financeiro da Saúde - DFS.