



PREFEITURA DE
CARUARU

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARUARU

2018 - 2021



CORPO GESTOR

PREFEITA

Raquel Lyra

VICE-PREFEITO

Rodrigo Anselmo Pinheiro dos Santos

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Ana Maria Martins César de Albuquerque

SECRETÁRIAS EXECUTIVAS

Ana Lúcia Ávila

Gessyanne Vale Paulino

Wedneide Cristiane de Almeida

GERENTES

Atenção Básica - Lillian Aderne Leite

Assistência Especializada – Ana Elisabete da Silva França

Administrativo – Bruno de França Bezerra dos Santos

Financeiro – Alvimar Antônio da Silva Neves

Planejamento - Ana Lúcia França Barros

Regulação, Controle e Avaliação – Tamine Poliane da Mota Miranda

Vigilância em Saúde – Paulo Florêncio Queiroz

Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – Patrícia Coutinho

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARUARU

T – Ana Maria Martins C de Albuquerque

S – Wedneide Cristiane de Almeida

T – Tamine Poliane da Mota Miranda

S – Ana Lúcia de Souza Leão Ávila

T – Rosimary Maria da Silva

S – Daniela Adília Fonseca Soares Braga

T – Crislayne Rodrigues da Silva

S – Djair de Lima Ferreira Júnior

T – Patrícia Maria da Silva

S – Adja Nacsileide da Silva Menezes

T – Francisco de Assis Silva Santos

S – Carolina Albuquerque da Paz

T – Mércia Maria Quintino da Silva

S – Maritza Conde da Silva Verçosa

T – Liza Minelle Souza Nascimento

S – Anderson Kleber de Melo Lopes

T – Carlos Roberto Pereira da Silva

S – Nivaldson Teixeira Guedes

T - Douglas Simião Silva

S - Cornélio da Costa Silva

T – Wagner Leite Miranda

S – Josélia Pereira de Souza

T – Guacyra Magalhães Pires

S – Luiz Marcelo dos Santos Bagetti

T – Lucy Tertulina Alves Lima

S – Cristiano Francisco da Silva

T – Esnande Quirino da Silva

S – Raiera Ferreira Mota

T – Jaciara Rosângela José de Santana

S – Flávia Cristina de Oliveira
T – Maria de Fátima Antunes Elias
S – José Jerônimo Elias Júnior
T – Roberto Gercino da Silva
S – Maria da Paz dos Santos Queiroz
T – Romário dos Santos Silva
S – Cíntia Raiane da S. Santos
T – Luiz Henrique Soares
S – Rodrigo Otávio Ferreira Carvalheira
T – Irmina Liduina Maria Boudens
S – Maria do Carmo Cerqueira
T – Wilka Moura de Souza
S – Severina Maria do Nascimento
T – Antonio de Assis Queiroga
S – Eliane Melo Mendes
T – Maria José de Carvalho
S – Conceição Aparecida Gomes da Silva
T – Elisângela Maria e Souza Silva Donato
S – José Marcolino da Silva

T – Titular / S – Suplente

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Caruaru - Gestão 2018 a 2021 é o principal instrumento orientador da gestão local para execução da Política Municipal de Saúde no período citado.

Constitui-se em documento que trata dos dados de verificação da realidade, considerando os recortes de interesse da saúde pública; levantamento das questões estratégicas prioritárias com base nos dados epidemiológicos e apresenta as ações propositivas de condução à resolução dos principais problemas de saúde que envolvem um contingente populacional de 356.128 habitantes, atuando na perspectiva de atender aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Para facilitar a compreensão e sua execução o Plano Municipal de Saúde de Caruaru – Gestão 2018 a 2021 está dividido em duas partes: Diagnóstico Sócio-sanitário e Plano de Ação.

O Plano de Ação está construído com base nos Programas Atividades: Gestão Administrativa e Financeira; Gestão do SUS; Gestão do Trabalho e Educação Permanente; Tecnologia da Informação; Componente Municipal de Ouvidoria do SUS; Componente Municipal de Auditoria do SUS; Controle Social- Conselho Municipal de Saúde; Atenção Básica; Assistência de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Assistência Farmacêutica; Vigilância em Saúde contemplando as áreas de Epidemiologia, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental; Vigilância, Educação e Promoção à Saúde do Trabalhador.

A elaboração do documento aconteceu com a utilização de metodologia participativa, efetivada pela descentralização da construção das Propostas pelas Equipes, Conselheiros de Saúde e resultados da X Conferência Municipal de Saúde e somente após esses processos participativos se deu a consolidação dos resultados pela equipe de planejamento em saúde, constituindo-se em documento oficial da gestão.

Assim, o Plano retrata da forma mais aproximada a realidade local e dá as orientações para o trabalho em saúde, identificando as necessidades epidemiológicas, as definições das prioridades e as possibilidades de intervenções que deverão ao longo do processo de execução das ações e serviços de saúde proporcionar resultados positivos, voltados para melhorar a qualidade de vida das pessoas.

O Plano Municipal de Saúde é o ordenador do trabalho em saúde, originário do processo contínuo de planejamento que acontece sequenciado das etapas da Programação Anual de Saúde e do Relatório Anual de Gestão, de forma cíclica, alimentadas por processos de monitoramento, surgindo quando necessário a reprogramação das ações e serviços de saúde, desde que nas situações de inovação das Propostas contidas no Plano Municipal de Saúde, as mesmas sejam apreciadas e aprovadas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

Configura-se como instrumento de planejamento estratégico, dinâmico que tem por objetivo principal garantir o melhor acesso da população aos serviços de saúde e dar transparência ao Plano Governamental de Saúde.

Do ponto de vista do Orçamento Municipal há articulação com o Plano Municipal de Saúde conforme os regramentos da Lei 141/2012.

É importante ressaltar que o Planejamento em Saúde vem ao longo dos últimos anos contribuindo efetivamente para o cumprimento do desafio de prestação universal, integral, equânime, e legitimando a execução das ações e serviços de saúde com base nas necessidades da população e da participação social.

ESTRUTURA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARUARU

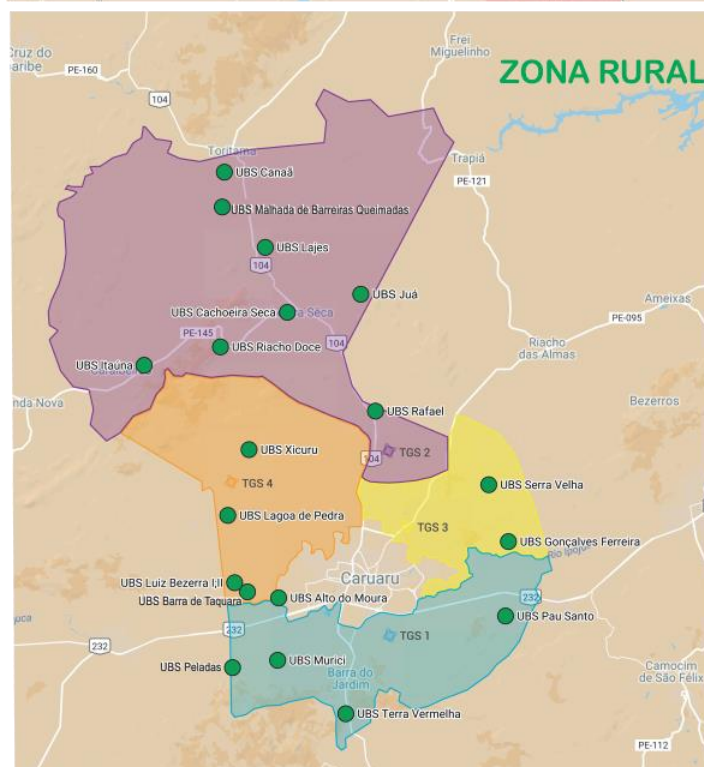
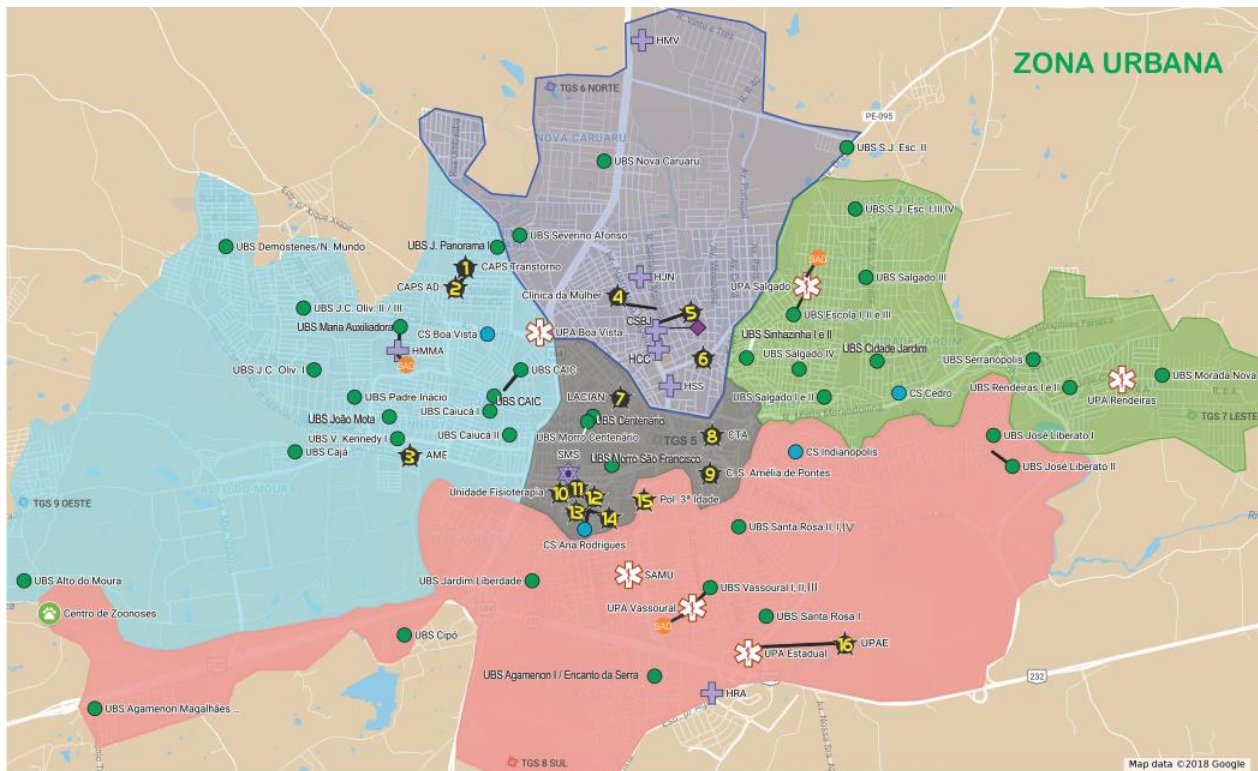
Rede Municipal	
Atenção Básica	
2346052	UBS AGAMENON MAGALHAES I E ENCANTO DA SERRA
2797968	UBS AGAMENON MAGALHAES II
2682419	UBS ALTO DO MOURA
7425856	UBS BARRA DE TAQUARA
7425872	UBS CACHOEIRA SECA
7335865	UBS CAIC
2682508	UBS CAIUCA I
3741273	UBS CAIUCA II
2345862	UBS CAJA
5481287	UBS CANAA
2346044	UBS CENTENARIO
2682478	UBS CIDADE JARDIM
7346085	UBS CIPO
2345846	UBS GONCALVES FERREIRA
2345544	UBS ITAUNA
2682516	UBS JARDIM PANORAMA I
2797992	UBS JARDIM PANORAMA II
2345641	UBS JOAO MOTA
2345668	UBS JOSE CARLOS DE OLIVEIRA I
2797976	UBS JOSE CARLOS DE OLIVEIRA II E III
2682524	UBS JOSE LIBERATO I
7474709	UBS JOSE LIBERATO II
2345757	UBS JUA
2682451	UBS LAGOA DE PEDRA
2345625	UBS LAJES
2345870	UBS MALHADA DE BARREIRAS QUEIMADAS
9081461	UBS MARIA AUXILIADORA I
9114785	UBS MARIA AUXILIADORA II
7484747	UBS MORADA NOVA
2345854	UBS MORRO CENTENARIO
2345676	UBS MORRO SAO FRANCISCO

2346036	UBS MURICI
7425880	UBS NOVO MUNDO E DEMOSTENES VERAS
2345722	UBS PADRE INACIO
2345633	UBS PAU SANTO
2346060	UBS PELADAS
2345900	UBS RAFAEL
2345684	UBS RENDEIRAS I E II
2346087	UBS RIACHO DOCE
2345730	UBS SALGADO I E II
2682559	UBS SALGADO III
2682567	UBS SALGADO IV
2682486	UBS SANTA ROSA I
2345560	UBS SANTA ROSA II III E IV
2345706	UBS SAO JOAO DA ESCOCIA I III E IV
3020932	UBS SAO JOAO DA ESCOCIA II
2682443	UBS SERRA VELHA
7425791	UBS SERRANOPOLIS
9132821	UBS SEVERINO AFONSO
2345994	UBS SINHAZINHA I E II
2345749	UBS TERRA VERMELHA
7484763	UBS VASSOURAL I II E III
2682494	UBS VILA KENNEDY I
2682532	UBS VILA KENNEDY II
2345692	UBS XICURU
3741265	UBS JARDIM LIBERDADE
2345935	UNIDADE SAUDE ESCOLA DR ANTONIO VIEIRA
2345927	CENTRO DE SAUDE ANA RODRIGUES
2345587	CENTRO DE SAUDE COHAB I
2345595	CENTRO DE SAUDE INDIANOPOLIS
2345803	C S CEDRO
6884784	ACADEMIA DA CIDADE SAO JOAO DA ESCOCIA
7612362	ACADEMIA DA SAUDE DO JOSE CARLOS DE OLIVEIRA
7612346	ACADEMIA DA SAUDE DO VASSOURAL
6311547	AMBULATORIO MEDICO FUNASE DE CARUARU
Atenção Especializada	
2682303	AME AMBULATORIO MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADO
7612621	CAPS AD III MANDACARU
8016313	CAPS CRESCENDO COM DIGNIDADE
3105563	CENTRO DE IMAGEM MUNICIPAL DE CARUARU

3932494	CENTRO DE REFERENCIA DE SAUDE DO TRABALHADOR
2682273	CENTRO DE SAUDE 3 IDADE
2345579	CENTRO DE SAUDE AMELIA DE PONTES
3083748	CEO MUNICIPAL TIPO III
6563317	CLINICA DA MULHER
2345986	COAS
2682435	LABORATORIO CENTRAL
2345897	LABORATORIO DE CITO E ANATOMOPATOLOGIA
2682575	UNIDADE DE SAUDE MENTAL
9070532	UNIDADE DE SAUDE MENTAL INFANTOJUVENIL
9147616	UNIDADE MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA
3985989	UNIDADE MUNICIPAL DE SAUDE AUDITIVA
Atenção Pré-hospitalar	
9070427	UPA BOA VISTA DR AMORIM
7819587	UPA DO SALGADO
9070419	UPA RENDEIRAS DR JOSE BARRETO
6855881	UPA VASSOURAL
Atenção Hospitalar	
3040313	HOSPITAL DE CORACAO DE CARUARU
3083721	HOSPITAL MUNICIPAL DE CARUARU CASA DE SAUDE BOM JESUS
5093619	HOSPITAL MUNICIPAL DE CARUARU DR MANOEL AFONSO PORTO NETO
Administrativo	
7594658	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO DE CARUARU
3497399	CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS DE CARUARU SAMU
2819260	CENTRAL DE REGULACAO DE ASSISTENCIA A SAUDE
6451357	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARUARU
2346028	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE
7612389	FARMACIA CENTRAL MUNICIPIO DE CARUARU
9037306	CENTRO DE ZOONOSES DE CARUARU
Rede Municipal Complementar	

2345889	INSTITUTO PERNAMBUCANO I P
2345943	CASA HENRIQUE
3195759	DOC FACE
3718514	IOC FUNDACAO SALES CALDAS
5225000	UNIMAGEM CARUARU
5309859	CLINICA DE OLHOS HARLEY STREET
6352243	LABORATORIO DE FISIOTERAPIA E ANALISES CLINICAS ASCES
6631452	REVITALE CLINICA DE REABILITACAO INTEGRADA

Rede Estadual	
Rede Estadual Própria	
2351994	HOSPITAL DE CARUARU JESUS NAZARENO
2427419	HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE DR WALDEMIRO FERREIRA
6631819	UPA CARUARU
7381344	UPAE MINISTRO FERNANDO LYRA CARUARU
7498810	HOSPITAL MESTRE VITALINO
Rede Estadual Complementar	
2345889	INSTITUTO PERNAMBUCANO I P
3274780	CEDOC
3660710	SOS RIM
5225000	UNIMAGEM CARUARU
5459605	SEDIMED
6984703	INCITO DIAGNOSTICO LTDA



LEGENDA

- SMS - Secretaria Municipal de Saúde
 - UBS - Unidade Básica de Saúde
 - CS - Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde
 - Serviço de Atenção Domiciliar
 - Casa da Gestante
 - CAPS III - Centro de Atenção Psicossocial - Transtorno
 - CAPS AD III - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
 - AME - Ambulatório Médico Especialidades
 - Clínica da Mulher
 - CIM - Centro de Imagem Municipal
 - Unidade de Saúde Auditiva
 - LACIAN - Laboratório de Cito e Anatomopatologia
 - CTA - Centro de Aconselhamento Testagem
 - Centro de Saúde Amélia de Pontes:
 - * Laboratório Central
 - * SAE - Serviço de Assistência Especializada (HIV/AIDS, Hepatites Virais e Doenças Infecções Virais)
 - Unidade de Fisioterapia
 - CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
 - USMJ - Unidade de Saúde Mental Infantojuvenil
 - UAP - Unidade de Atenção Psicossocial
 - CEO III - Centro de Especialidades Odontológicas
 - Policlínica da Terceira Idade
 - UPAE - Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado
 - HCC - Hospital do Coração de Caruaru
 - HMMA - Hospital Municipal Manoel Afonso
 - CSBJ - Casa de Saúde Bom Jesus
 - HSS - Hospital São Sebastião
 - HMV - Hospital Mestre Vitalino
 - HJN - Hospital Jesus Nazareno
 - HRA - Hospital Regional do Agreste
 - SAMU
 - UPA Rendearas
 - UPA Salgado
 - UPA Vassoural
 - UPA Boa Vista
 - UPA Estadual
- | TGS RURAL | TGS URBANO |
|-----------|--------------|
| TGS 1 | TGS 5 CENTRO |
| TGS 2 | TGS 6 NORTE |
| TGS 3 | TGS 7 LESTE |
| TGS 4 | TGS 8 SUL |
| | TGS 9 OESTE |

CRIAÇÃO: Secretaria Municipal de Saúde/GGPLAN/Coordenação de Informação em Saúde

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O perfil epidemiológico de Caruaru foi elaborado pela Gerência de Vigilância Epidemiológica do município e tem como objetivo apresentar aos profissionais de saúde e gestores as informações referentes à mortalidade geral, mortalidade infantil, nascimento e morbidade no município. As informações aqui apresentadas foram elaboradas a partir de dados coletados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET e ON LINE), além de algumas fontes oficiais (DATASUS, IBGE).

Ressaltamos que as informações consolidadas neste documento são referentes à mortalidade, morbidade e natalidade das pessoas residentes no município de Caruaru, incluindo os casos com ocorrência em outras cidades e captados para o sistema local através da ferramenta de fluxo de retorno ou retroalimentação. Os dados estão *sujeitas à revisão* devido à possibilidade de inclusões, alterações e/ou correções dos dados. A coleta desses dados nos Sistemas para a análise das informações ocorreu nos meses de maio e junho de 2017.

Lembramos que pode haver subnotificações de agravos a saúde, principalmente naqueles casos não atendidos na rede de serviços vinculada diretamente ao SUS.

1. MORTALIDADE GERAL:

a. **Óbitos gerais e coeficiente de mortalidade geral:**

A taxa de mortalidade geral expressa a intensidade da ocorrência anual de mortes em determinada população. Essa taxa é obtida através do número de óbitos de uma localidade dividido pela população desta mesma localidade e ano, expresso por mil habitantes.

O coeficiente de Mortalidade Geral (CMG) é influenciado pela estrutura da população, por sexo e idade. Em Caruaru no período entre 2012 e 2016, o coeficiente de mortalidade geral oscilou entre 6,0 a 7,4 por 1.000 habitantes.

No ano de 2016 foram registrados 2.597 óbitos não fetais, 56 óbitos fetais e o coeficiente de mortalidade geral foi de 7,4 óbitos por 1.000 habitantes (tabela 1).

Tabela 1. Coeficiente de mortalidade geral, óbitos fetais, óbitos não fetais e coeficiente de mortalidade geral. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano do óbito	Óbito Fetal	Óbito não		Total de óbitos	CMG
		Fetal			

2012	57	2.033	2.090	6,3
2013	52	2.112	2.164	6,3
2014	52	2.044	2.096	6,0
2015	65	2.445	2.510	7,0
2016	56	2.597	2.653	7,4

Fonte SIM, SINASC e IBGE. Dados sujeitos a revisão.

b. Causa de Mortalidade Geral:

Analisando as causas básicas (CID 10) de mortalidade geral, nos últimos cinco anos (2012 a 2016), encontramos as doenças do aparelho circulatório (26%), seguido das neoplasias (14%), as doenças do aparelho respiratório (12%) e as causas externas (12%) como as principais causas de óbito na população residente em Caruaru. Destacamos que as neoplasias apresentaram redução no ano 2013, enquanto que, em 2015, as causas externas apareceram como segunda causa de mortalidade geral (figura 1).

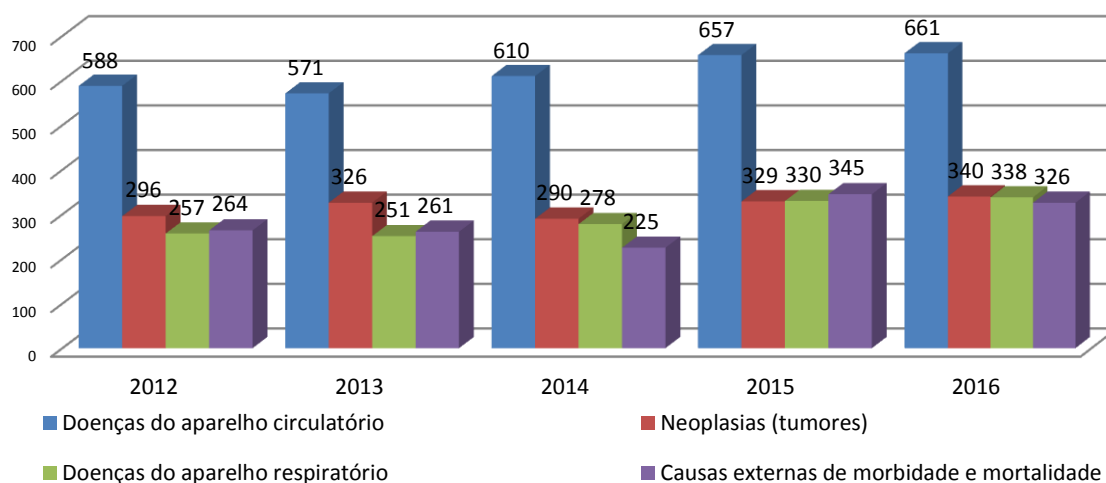


Figura 1. Principais causas de mortalidade geral. Caruaru, 2012 a 2016.

c. Causa de mortalidade geral e sexo:

No ano de 2016, dentre os 2.597 óbitos (não fetais), 57% destes ocorreram em homens (n: 1.473) e 43% em mulheres (n: 1.120).

A principal causa de mortalidade no sexo masculino foram as doenças do aparelho circulatório (353 óbitos), seguida das causas externas (299 óbitos). Dentre as mulheres, as principais causas de mortalidade foram as doenças do aparelho circulatório (358 óbitos), seguida das doenças do aparelho respiratório (172 óbitos). Tabela 2 e figura 2.

Tabela 2. Causas de mortalidade geral e sexo. Caruaru, 2016.

Causa (CID 10 CAP)	Mas.	Fem.	Total
Doenças do aparelho circulatório	353	358	711
Doenças do aparelho respiratório	176	172	348
Causas externas de morbidade e mortalidade	299	49	348

Neoplasias (tumores)	198	149	347
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	100	111	211
Doenças do aparelho digestivo	98	57	155
Doenças do aparelho geniturinário	60	68	128
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	68	55	123
Sintomas, sinais e achados anormais ex. clínico e laboratorial.	39	27	66
Doenças do sistema nervoso	24	29	53
Algumas afecções originadas no período perinatal	19	8	27
Malformações cong. deformidades e anomalias cromossômicas	10	9	19
Transtornos mentais e comportamentais	10	7	17
Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transt. Imunitários	8	7	15
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	7	13
Doenças do sistema osteomuscular e tec. conjuntivo	5	5	10
Gravidez parto e puerpério	0	2	2

Fonte: SIM – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

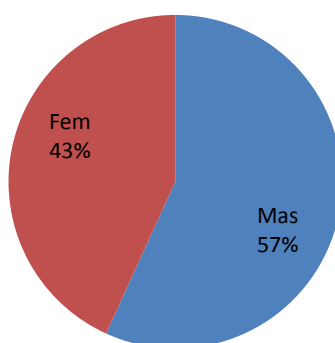


Figura 2. Óbitos gerais segundo o sexo. Caruaru, 2016

d. Causa de Mortalidade Geral no ano de 2016:

Analisando os óbitos, segundo a faixa etária e causa básica, observamos que a maior frequência ocorreu no grupo com mais de 80 anos (n; 763). Figura 3.

Analisando as causas por grupo etário, destacamos que no grupo etário jovem (15 a 24 anos) a principal causa de mortalidade foi a causa externa (n: 77 óbitos – 80%) e no grupo com mais de 65 anos, as doenças do aparelho respiratório tiveram maior frequência (n: 507 óbitos – 33%). Tab. 3.

Foram excluídos dessa análise os óbitos menores de 1 ano, que serão descritos num tópico específico, e os óbitos com idade ignorada (n: 18).

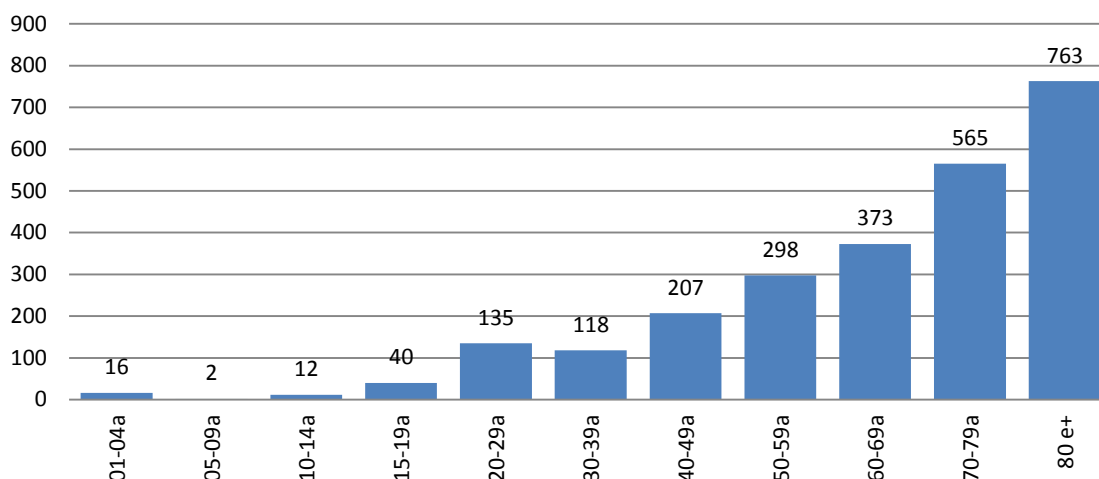


Figura 3. Óbitos por faixa etária. Caruaru, 2016.

Fonte: SIM – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

Tabela 3. Causas de mortalidade geral por faixa etária. Caruaru, 2016.

Causa (CID10 CAP)	01 a 04 a	05 a 14 a	15 a 24 a	25 a 34 a	35 a 44 a	45 a 54 a	55 a 64 a	Mais 65 a	TOTAL
Doenças do aparelho circulatório	0	1	1	7	31	55	105	507	711
Doenças do aparelho respiratório	2	1	3	2	8	19	20	291	348
Causas externas de morbidade e mortalidade	5	6	77	92	60	42	14	40	348
Neoplasias (tumores)	4	3	3	8	16	54	64	195	347
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	0	4	4	17	26	159	211
Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	5	12	30	27	81	155
Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	1	4	9	18	95	128
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	2	6	7	18	19	67	123
Sintomas, sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial.	1	0	5	7	6	3	6	38	66
Doenças do sistema nervoso	0	1	3	2	1	5	2	39	53

Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	27
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	3	1	0	0	0	0	0	0	19
Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	1	4	4	8	17
Doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	0	0	0	1	2	2	1	9	15
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	1	1	3	2	6	13
Doenças sistema osteomuscular e tec. conjuntivo	0	0	0	0	0	2	0	8	10
Gravidez parto e puerpério	0	0	2	0	0	0	0	0	2

Fonte: SIM – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

e. Descrição das causas básicas de mortalidade geral em Caruaru no ano de 2016:

Descrevendo os óbitos ocasionados pelas doenças do *aparelho circulatório*, destacam-se as doenças isquêmicas do coração (n: 301 óbitos), as doenças cerebrovasculares (n: 165 óbitos) e as doenças hipertensivas (n: 80 óbitos).

No grupo dos óbitos por doenças do *aparelho respiratório*, a pneumonia tem maior frequência (n: 158), seguido das doenças crônicas das vias aérea inferiores (n: 58).

Entre as neoplasias destacam-se as neoplasias de próstata (n: 40), dos brônquios e pulmões (n: 24), das mamas (n: 24), e de estômago (n: 23).

Dentre as causas externas, destacam-se os óbitos por agressões (n: 208) e acidentes de transporte (n: 50).

Tabela 4.

Tabela 4. Descrição das principais causas básicas de mortalidade.
Caruaru, 2016.

<i>Doenças do aparelho circulatório</i>	711
Doenças isquêmicas do coração (Infarto agudo do miocárdio - n: 242)	301
Doenças cerebrovasculares	165
Outras doenças cardíacas	116
Doenças hipertensivas	80
Rest. doenças do aparelho circulatório	38
Febre reumática aguda e d. reumáticas crônicas coração	9
Aterosclerose	2
<i>Doenças do aparelho respiratório</i>	348
Pneumonia	158
Restantes doenças do aparelho respiratório	131
Influenza (Gripe)	1
Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	58

<i>Causas externas de morbidade e mortalidade</i>	348
Agressões	208
Acidentes de transporte	50
Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada	35
Quedas	15
Lesões autoprovocadas voluntariamente	11
Afogamento e submersões acidentais	3
Demais causas externas	26
<i>Neoplasias</i>	200
Neoplasia maligna da próstata	40
Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	24
Neoplasia maligna da mama	24
Neoplasia maligna do estômago	23
Neoplasia maligna do fígado, vias biliares e intra-hepáticas.	23
Neoplasia maligna do encéfalo	15
Neoplasia maligna do reto	14
Neoplasia maligna do pâncreas	13
Neoplasia maligna do esôfago	12
Neoplasia maligna sem especificação de localização	12

Fonte: SIM – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

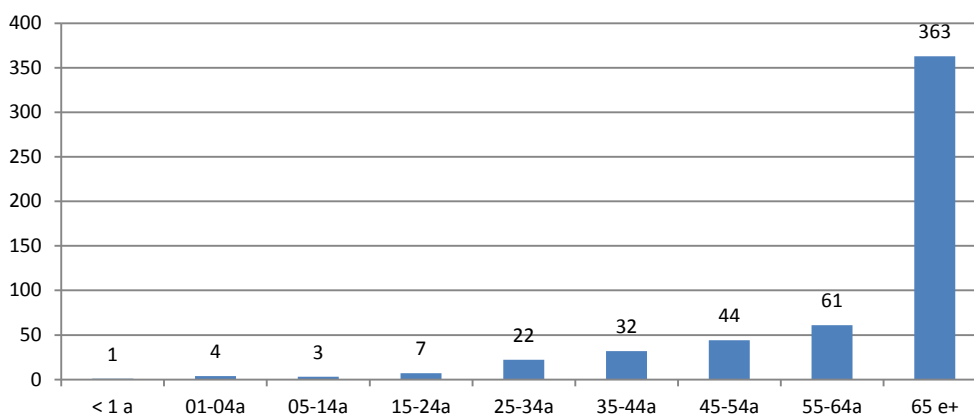
f. Local de ocorrência dos óbitos:

Em Caruaru, no ano de 2016, 58% dos óbitos ocorreram em Unidades Hospitalares, 12% em outros estabelecimentos de saúde. Destacamos a ocorrência de 536 óbitos no domicílio (20%). Tabela 5 Salientando que 68% dos óbitos ocorridos no domicílio foram em pessoas acima de 65 anos. Figura 4.

Tabela 5. Local de ocorrência dos óbitos gerais. Caruaru, 2016.

Local de ocorrência	Número	%
Hospital	1508	58,1
Domicílio	537	20,7
Outros estabelecimentos de saúde	317	12,2
Via pública	207	8,0
Outros	29	1,1

Fonte: SIM – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.



**Figura 4. Faixa etária dos óbitos ocorridos em domicílio.
Caruaru, 2016**

g. Óbitos maternos:

A razão de mortalidade materna (RMM) estima o risco de morte de mulheres ocorrida durante a gravidez, no aborto, no parto ou em até 42 dias após o parto, atribuída a causas relacionadas ou agravadas pela gravidez, pelo aborto, pelo parto ou pelo puerpério ou por medidas tomadas em relação a elas.

O coeficiente de mortalidade materna é calculado pelo número de óbitos femininos por causas maternas, por 100.000 nascidos vivos, em um determinado espaço geográfico e em um determinado período.

No período de 2012 a 2016, foram registrados 17 óbitos maternos em Caruaru, sendo que em 2016, foram registrados 2 óbitos maternos. O coeficiente de mortalidade materna oscilou de 87,5 a 35,9 por 100.000 nascidos vivos no período analisado.

Tabela 6. Coeficiente de mortalidade materna. Caruaru, 2012 a 2016

Ano do Óbito	Número	CMM
2012	2	35,9
2013	5	87,5
2014	4	68,9
2015	4	68,1
2016	2	39,3

Fonte: SIM – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

- **Óbitos infantis:**

- a. **Coeficiente mortalidade infantil:**

O coeficiente de mortalidade infantil é obtido por meio do número de crianças de um determinado local que morreram antes de completar 1 ano, a cada mil crianças nascidas vivas. É um importante indicador de saúde, das condições ambientais, como também do nível social e econômico de uma população.

A mortalidade infantil é um aspecto de fundamental importância para se avaliar a qualidade de vida, pois, por meio dele é possível obter informações sobre a eficácia e a qualidade dos serviços públicos.

Esse é um problema social que ocorre em escala global, no entanto, as regiões pobres são as mais atingidas. As menores taxas de mortalidade infantil são dos países desenvolvidos – Finlândia, Islândia, Japão, Noruega e Suécia (3 mortes a cada mil nascidos). As piores médias são dos países pobres, especialmente das nações africanas e asiáticas. O Afeganistão apresentou uma média de 154 óbitos por mil nascidos vivos. (MS/SVS) em 2012.

O Brasil tem apresentado redução na taxa de mortalidade infantil, e essa queda ocorreu em todas as regiões brasileiras, tendo como destaque a região Nordeste. Do período de 1990 a 2012, a região Nordeste apresentou expressiva diminuição, passando de 75,8 óbitos infantis por mil nascidos vivos (considerada maior taxa do país em 1990), para 17,1/1.000 nascidos vivos em 2012, alcançando valor menor que a região Norte de 19,1/1.000 nascidos vivos, para o mesmo ano.

No ano de 2015, estima-se que a taxa de mortalidade infantil no Brasil, será de 13,82 por mil nascidos vivos (dados ainda não disponibilizados pelo Ministério da Saúde – números em revisão).

Os coeficientes de mortalidade infantil em Caruaru nos últimos 10 anos sofre uma pequena redução, passando de 15 por mil nascidos vivos em 2009, para 9,05 por mil nascidos vivos em 2016. (figura 5).

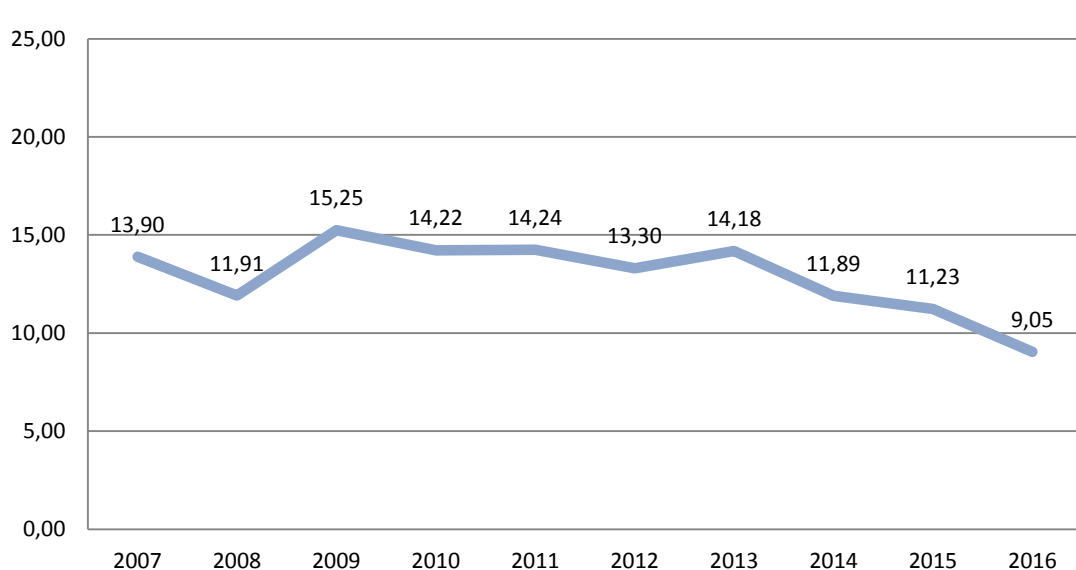


Figura 5. Série histórica da taxa de mortalidade infantil. Caruaru, 2007 a 2016.

Tabela 7. Série histórica do número de óbitos menores de 1 ano e coeficiente de mortalidade infantil. Caruaru, 2007 a 2016.

Ano do óbito	Óbito infantil (< de 1 ano)	Taxa de Mortalidade Infantil
2007	73	13,90
2008	66	11,91
2009	81	15,25
2010	73	14,22
2011	79	14,24
2012	74	13,30
2013	81	14,18
2014	69	11,89
2015	66	11,23
2016	46	9,05

Fonte: SIM e SINASC – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

b. Grupos etários:

Para uma melhor análise, costuma-se distribuir os óbitos infantis, em relação ao tempo de vida, em três grupos: *neonatal precoce* (0 a seis dias), *neonatal tardio* (7 a 28 dias) e *pós-neonatal* (28 a 364 dias).

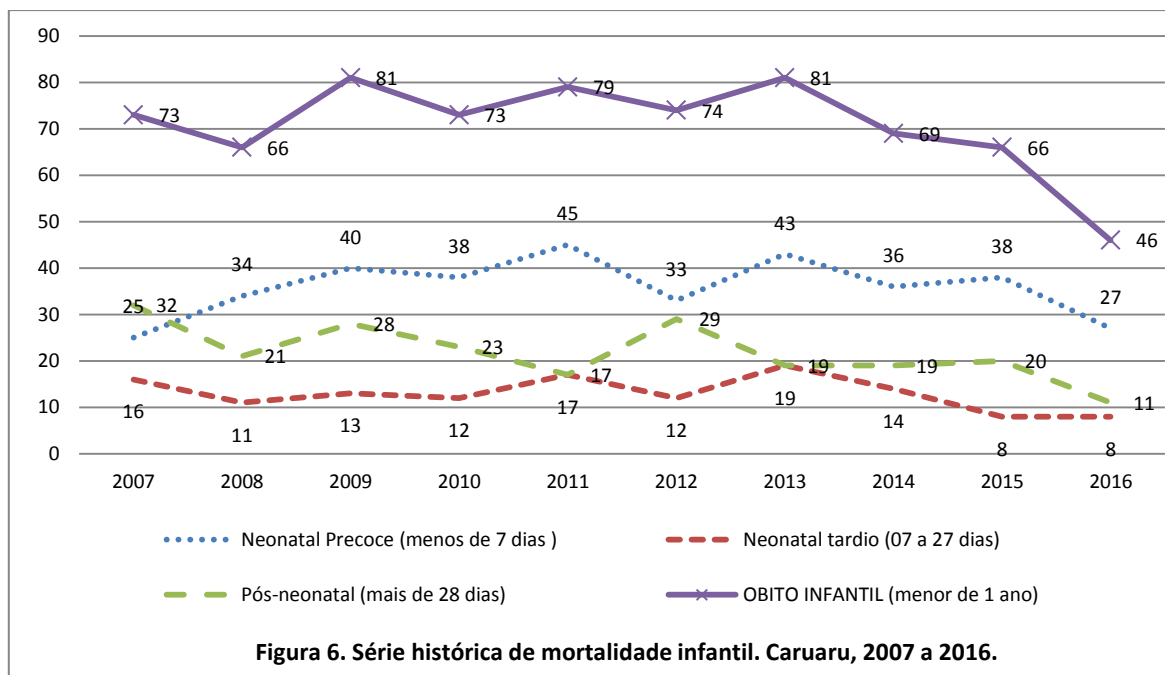
O grupo etário com maior proporção dos óbitos (série histórica de 10 anos) foi o neonatal precoce, com 50% dos óbitos infantis no período de 2007 a 2016, sendo em todo o período analisado (exceto em 2007), o grupo com maior frequência dos óbitos infantis.

No ano de **2016**, foram registrados 46 óbitos infantis, destes, 27 foram no grupo neonatal precoce (menor de 7 dias), 11 óbitos pós-neonatais (de 28 a 364 dias) e 8 ocorreram no grupo neonatal tardio (de 7 a 27 dias). Tabela 8 e figura 6.

Tabela 8. Série histórica de óbitos infantis, segundo o grupo etário. Caruaru, 2007 a 2016.

Ano do Óbito	Neonatal Precoce (< de 7 dias)	Neonatal tardio (07 a 27 dias)	Pós-neonatal (28 a 364 dias)	OBITO INFANTIL (< 1 ano)
2007	25	16	32	73
2008	34	11	21	66
2009	40	13	28	81
2010	38	12	23	73
2011	45	17	17	79
2012	33	12	29	74
2013	43	19	19	81
2014	36	14	19	69
2015	38	8	20	66
2016	27	8	11	46

Fonte: SIM e SINASC – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão



Fonte: SIM e SINASC – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

c. Mortalidade infantil e as causas básicas de óbito – série histórica:

As afecções originadas no período perinatal foram as causas com maior frequência em todo o período analisado, seguido das malformações congênicas, das doenças infecciosas e parasitárias e das doenças do aparelho respiratório, conforme descrito na tabela 9.

Fonte: SIM – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Tabela 9. Causas básicas de mortalidade infantil, segundo ano de ocorrência. Caruaru, 2012 a 2016.

Causa (CID10 CAP)	2012	2013	2014	2015	2016
Algumas afecções originadas no período perinatal	41	52	38	40	27
Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	15	20	22	16	15
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	3	2	6	3
Doenças do aparelho respiratório	6	0	5	3	0
Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	0	0	0
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	0	0	0
Doenças do aparelho digestivo	0	1	2	0	0
Doenças do aparelho geniturinário	1	1	0	0	1
Sintomas, sinais e achados anormais ex. clínico e	3	0	0	0	0

laboratorial					
Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	1	1	0	0	0
Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	1	0
Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0
Total	74	81	69	66	46

d. Municípios de ocorrência dos óbitos dos menores de 1 ano – 2016:

Na tabela 10 encontram-se relacionados os municípios de ocorrência dos óbitos em crianças menores de 1 ano com residência em Caruaru no ano de 2016, onde 52,2% desses óbitos ocorreram em Recife e 43,5% em Caruaru.

Tabela 10. Municípios de ocorrência dos óbitos infantis. Caruaru, 2016

Município de ocorrência	Número	%
Recife	24	52,2
Caruaru	20	43,5
Jaboatão dos Guararapes	1	2,2
Vitória de Santo Antão	1	2,2
Total	46	100,0

Fonte: SIM – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Tabela 11. Unidades de saúde de ocorrência dos óbitos menores de 1 ano. Caruaru, 2016.

Estabelecimentos de saúde	2016
Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP)	11
Hospital De Caruaru Jesus Nazareno	10
Hospital Barão de Lucena	4
Hospital Agamenon Magalhaes	3
Hospital Unimed	2
Real Hospital Português	2
Hospital Municipal Casa de Saúde Bom Jesus	2
Hospital Memorial Guararapes	1
Hospital Das Clinicas	1
Hospital Maria Lucinda	1
Centro Integrado Saúde Amauri de Medeiros (Cisam)	1
Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco (PROCAPE)	1
Hospital Joao Murilo- Policlínica de Vitória de Santo Antão	1
Hospital Municipal Dr. Manoel Afonso Porto Neto	1
Upa Caruaru	1
Upa Vassoural	1
Total	43

*Excluídos dessa tabela 3 óbitos (1 ocorridos no domicílio, 1 em via pública e 1 ignorado).

e. Características dos óbitos infantis – 2016:

No ano de 2016, foram registrados 46 óbitos infantis, destes 59% das mães desses recém-nascidos, ao parir, tinham de 20 a 30 anos, 93% foram produtos de gravidez única, 26% vieram de uma gestação de 37 a 41 semanas e 22% tinham menos de 1 kg e de 1,5 kg a 2,4 kg, conforme descrito na tabela 12.

Tabela 12. Características dos óbitos infantis. Caruaru, 2016

<i>Idade Mãe</i>	<i>Número</i>	<i>%</i>
Ignorado	2	4%
15 a 19 anos	9	20%
20 a 30 anos	27	59%
31 a 40 anos	7	15%
41 a 50 anos	1	2%
<i>Gravidez</i>	<i>Número</i>	<i>%</i>
Única	43	93%
Dupla	1	2%
Ignorado	2	4%
<i>Semanas Gestação</i>	<i>Número</i>	<i>%</i>
Ignorado	6	13%
Menos 22 sem	2	4%
22 a 27 sem	8	17%
28 a 31 sem	6	13%
32 a 36 sem	10	22%
37 a 41 sem	12	26%
mais de 42 sem	2	4%
<i>Peso Nascer</i>	<i>Número</i>	<i>%</i>
Menos de 1 kg	10	22%
1kg a 1,4kg	5	11%
1,5Kg a 2,4Kg	10	22%
2,5Kg a 2,9Kg	8	17%
3Kg a 3,9Kg	8	17%
mais de 4Kg	1	2%
Ignorado	4	9%

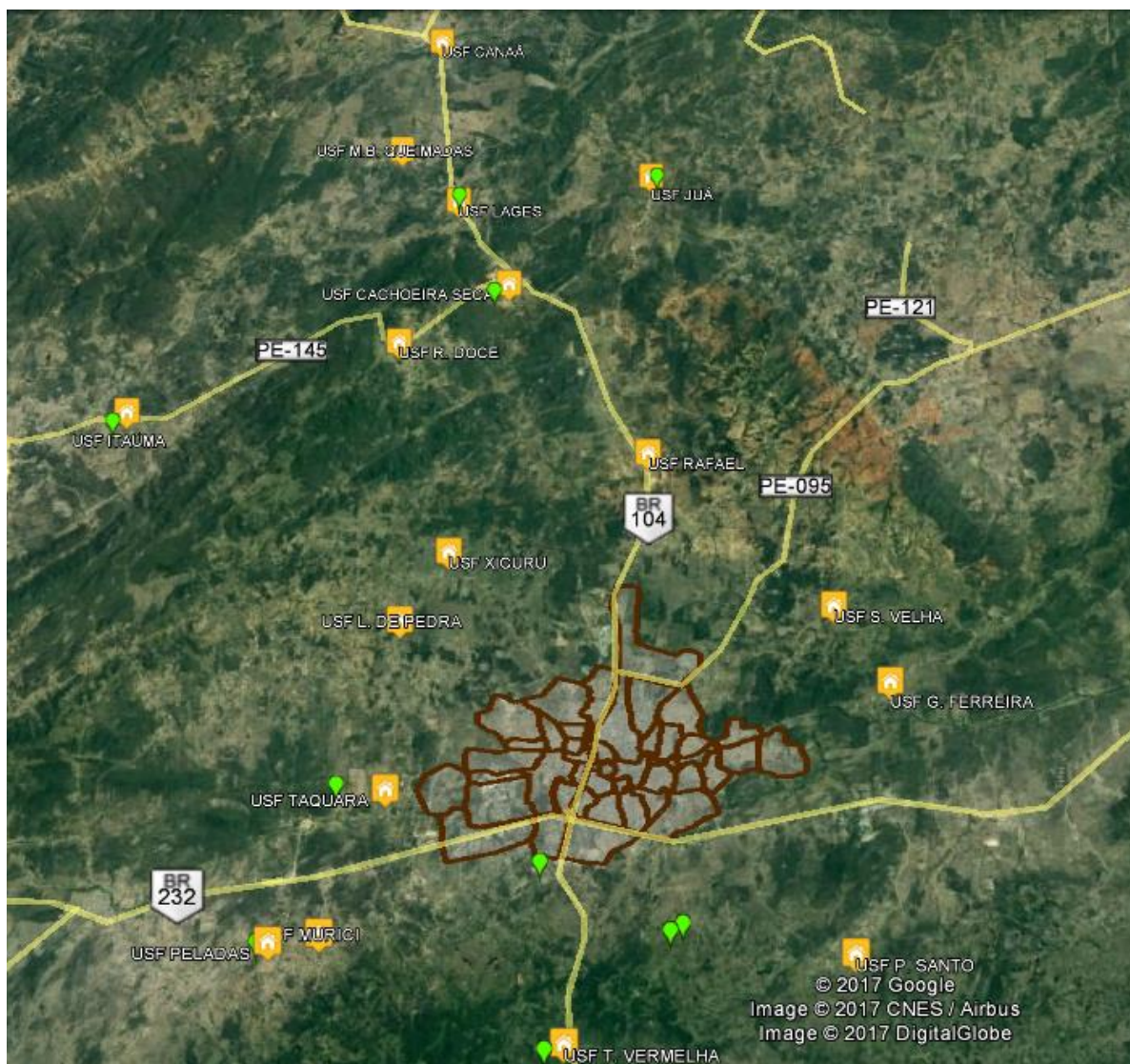
Fonte: SIM – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Analisando a localidade de residência dos óbitos em crianças menores de 1 ano, identificamos o Salgado como o bairro com maior frequência (6 óbitos), seguido de Joao Mota (3 óbitos), Petrópolis (3 óbitos) e São Francisco (3 óbitos).

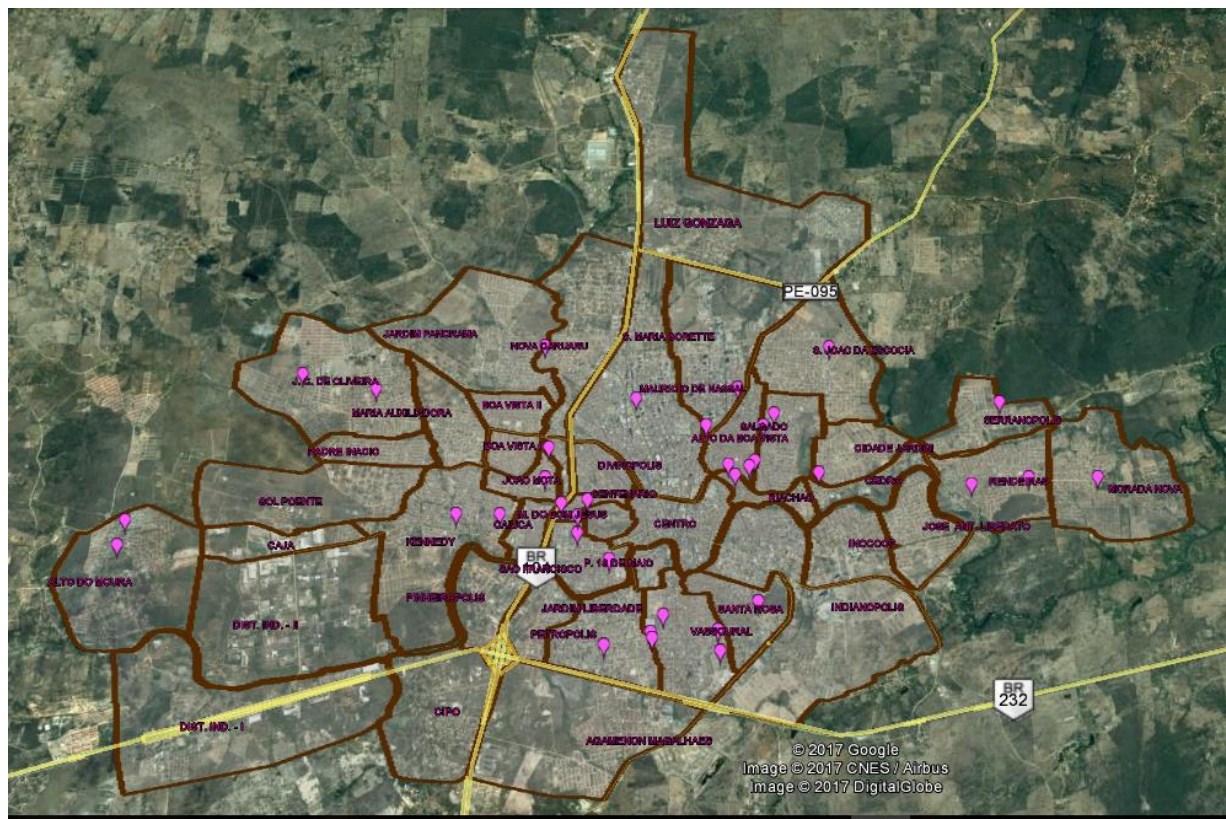
Tabela 13. Localidade de residência dos óbitos menores de 1 ano. Caruaru, 2016

Localidade	Número
Salgado	6
Joao Mota	3
Petrópolis	3
São Francisco	3
Alto do Moura	2
Morro Bom Jesus	2
Rendeiras	2
Riachão	2
Santa Rosa	2
Vassoural	2
Alto da Balança	1
Kennedy	1
Caiucá	1
Centro	1
Cohab III	1
Jose Carlos De Oliveira	1
Kennedy	1
Mauricio De Nassau	1
São João Da Escócia	1
São Jose	1
Severino Afonso	1
Itaúna	1
Novo Mundo	1
Sítio Juá	1
Barreiros	1
Sítio Barbatão	1
Sítio Encanto	1
Sítio Lajes	1
Ignorado	1

Mapa 1 . Distribuição dos óbitos menores de 1 ano – Zona Rural. Caruaru, 2016



Mapa 2 . Distribuição dos óbitos menores de 1 ano – Zona Urbana. Caruaru, 2016



2. NATALIDADE:

a. **Série histórica de numero de nascidos vivos e taxa de natalidade:**

Nascido vivo, segundo definição da OMS, é todo produto da concepção que, independentemente do tempo de gestação, depois de expulso ou extraído do corpo da mãe, respira ou apresenta outro sinal de vida, tal como batimento cardíaco, pulsação do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não desprendida da placenta.

A emissão da declaração de nascido vivo (DN) é da competência e responsabilidade dos profissionais de saúde e das parteiras (reconhecidas e/ou vinculadas as Unidades de Saúde) responsáveis pela assistência ao parto ou ao recém-nascido, no caso dos partos hospitalares ou domiciliares com assistência.

A **taxa de natalidade** indica a quantidade de indivíduos que nasceram em um determinado lugar em proporção com o número total de habitantes. Essa taxa indica o número de nascidos vivos para cada mil habitantes.

No Brasil, as taxas de natalidade, acompanhando uma tendência mundial, vêm sofrendo **reduções** nos últimos anos. A taxa estimada de natalidade no Brasil no ano de 2015 foi de 14 nascidos por 1.000 habitantes (IBGE - <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-brutas-de-natalidade.html>). Esses valores diferem por regiões.

Em Caruaru, no período entre 2007 a 2016, também se observa uma redução na taxa de natalidade, saindo de 18,8 nascidos vivos por mil habitantes em 2008 para 14,5 nascidos vivos por mil habitantes no ano de 2016 (figura 1 e tabela 1).

Tabela 1. Série histórica do numero de nascidos vivos e a taxa de natalidade. Caruaru, 2007 a 2016.

Ano do Nascimento	Número	Taxa natalidade
2007	5.253	18,2
2008	5.542	18,8
2009	5.313	17,8
2010	5.134	16,3
2011	5.547	17,4
2012	5.565	17,2
2013	5.712	16,9
2014	5.802	16,9
2015	5.877	16,9
2016	5.085	14,5

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru e IBGE. Dados sujeitos a revisão

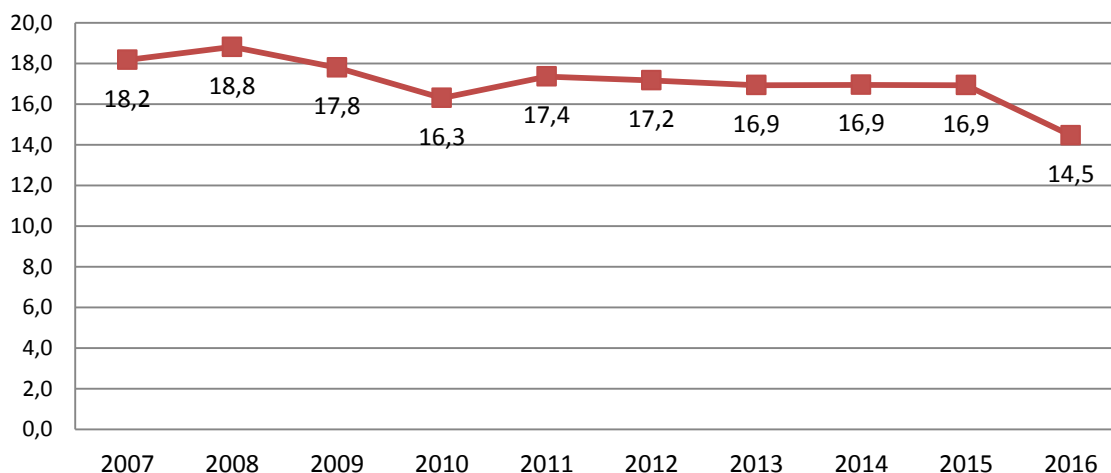


Figura 1. Série histórica da taxa de natalidade Caruaru, 2007 a 2016.

b. Local de ocorrência dos nascimentos – 2016.

Nos últimos 5 anos, observa-se que 99% dos partos ocorreram em Hospitais, havendo uma pequena proporção de registro de nascimentos em outras unidades de saúde (0,3%) e em domicílio (0,3%) ou outros locais (0,28%).

Tabela 2. Local de ocorrência dos partos. Caruaru, 2016

Local de ocorrência	Número	%
Hospital	5.039	99,1
Outros Estabelecimentos de Saúde	16	0,31
Domicílio	16	0,31
Outros	14	0,28

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

c. Mês de ocorrência dos nascimentos – 2016

Na figura 2 estão discriminados os meses de ocorrência dos partos, onde se observa menor ocorrência de nascimentos nos meses de novembro (n: 298), outubro (n: 319) e setembro (n: 354).

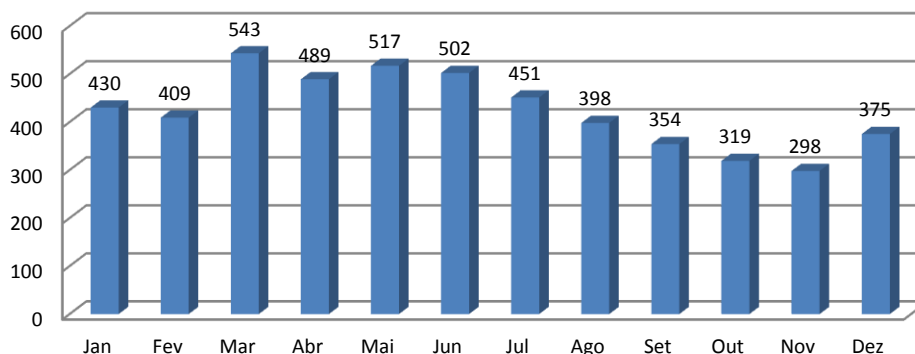


Figura 2. Mês de ocorrência dos nascimentos - Caruaru, 2016.

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

d. Número de consultas de pré-natal – série histórica e 2016:

A atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada é fundamental para reduzir a mortalidade infantil e materna. O controle pré-natal, segundo recomendações do Ministério da Saúde, deve ter início precoce e ser realizado de forma periódica, garantindo no mínimo 7 consultas de pré-natal.

Em Caruaru, no período de 2012 a 2016, observa-se um baixo percentual de mulheres que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal, com ênfase para o ano de 2013, quando esse percentual chegou a 39,2% das mulheres com mais de 7 consultas, ficando muito abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde (90% das mulheres com 7 ou mais consultas). Destacamos ainda o elevado número de mulheres que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal nos anos de 2012 e 2013 (tabela 3).

Tabela 3. Série histórica de número de consultas de pré-natal. Caruaru, 2012 a 2016.

Nº de Consultas de pré-natal	2012	2013	2014	2015	2016
Nenhuma	103	125	61	53	34
1 a 3 consultas	389	339	271	239	227
4 a 6 consultas	1.877	1.710	1.398	1.303	1.336
7 ou mais consultas	3.182	3.530	4.063	4.278	3.484
Total	5.565	5.712	5.802	5.877	5.085
% de mães com 7 ou mais consultas	57,2	61,8	70,0	72,8	68,5

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

*Excluído dessa tabela 39 casos sem informação sobre número de consultas

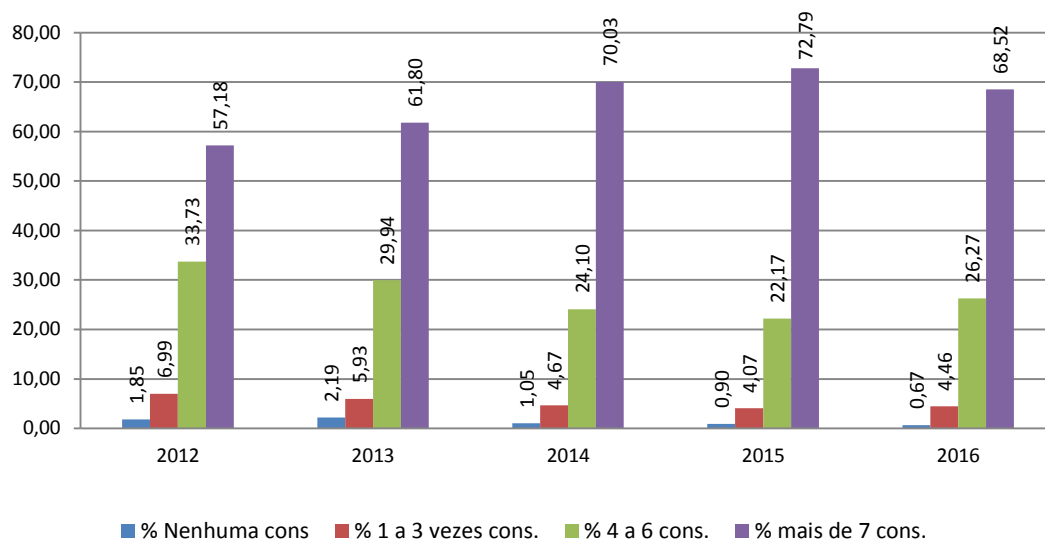


Figura 3. Série histórica % de número de consultas de pré-natal. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão
*Excluído dessa tabela 39 casos sem informação sobre número de consultas

e. Faixa etária das mães - 2016:

Em Caruaru, no ano de 2016, dentre as variáveis relacionada às mães, identificamos um pequeno percentual (1,1% - n: 56) de mães adolescentes (com menos de 14 anos) e observamos que a faixa etária de 21 a 30 anos contribuiu com o maior percentual de mães de nascidos vivos (49,9%), seguido das mães de 15 a 19 anos (25%). Tabela 4 .

Tabela 4. Número e percentual da faixa etária das mães. Caruaru, 2016

Faixa etária das mães	Número	%
10 a 14 anos	56	1,1
15 a 20 anos	1285	25,3
21 a 30 anos	2539	49,9
31 a 40 anos	1138	22,4
Mais de 41 anos	67	1,3

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

f. Raça das mães – 2016:

No ano de 2016, 73% das mulheres que pariram nascidos vivos foram da raça/cor parda, seguido das brancas (26%). Figura 4.

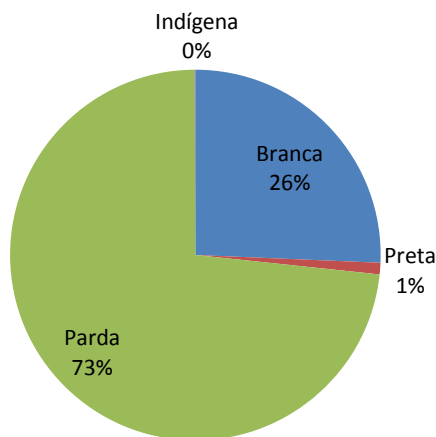


Figura 4. Raça das mães dos nasc. vivos. Caruaru, 2016

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

g. Peso ao nascer – 2016.

O peso ao nascer é, atualmente, reconhecido como um dos mais importantes parâmetros relacionado à morbimortalidade perinatal, infantil e da vida adulta. Constitui um complexo processo resultante de uma série de fatores de origem biológica, social e ambiental, com repercussões em curto prazo, já que é capaz de determinar a probabilidade de um recém-nascido de sobreviver ao período neonatal e também de longo prazo, uma vez que o baixo peso correlaciona-se a doenças crônicas na vida adulta, como diabetes, hipertensão arterial e obesidade.

Em Caruaru, no ano de 2016, 86,7 % (n: 4.407) das crianças nasceram com peso entre 2.500 a 3.999 gramas, destacando que 63 crianças nasceram com baixíssimo peso (menos de 1.499 gr.).

Tabela 5. Peso ao nascer. Caruaru, 2016.

Peso ao Nascer	Número	%
Menos de 1.499 gr.	63	1,2
1.500 a 2.499 gr.	315	6,2
2.500 a 3.999 gr.	4407	86,7
Mais de 4.000 gr.	300	5,9

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

h. Idade gestacional e peso ao nascer. Caruaru, 2016.

A Organização Mundial de Saúde define como recém-nascido de baixo-peso toda criança nascida com peso igual ou inferior a 2.500 gramas. Como nessa classificação não se considera a IG, estão incluídos tanto os bebês prematuros quanto os nascidos a termo. Porém, para uma melhor análise desse importante indicador de saúde, apresentamos na *tabela 6* a distribuição dos nascidos vivos segundo o peso ao nascer e a idade gestacional. Salientamos que nessa tabela foram excluídos 13 bebês com semanas de gestação das mães ignoradas. Os Recém-nascidos de idade gestacional a termo (37 a 41 semanas) com baixo peso (abaixo de 2.500g) totalizaram 51 crianças (1 %).

Tabela 6. Peso ao nascer e semanas de gestação. Caruaru, 2016

Peso ao Nascer	Prematuridade			A Termo	Pós Termo
	22 a 27	28 a 31	32 a 36	37 a 41	42 e +
Menos de 1499 gr.	16	28	13	5	0
1500 - 2499 gr.	1	10	153	146	5
2500 - 2999 gr.	1	4	149	913	19
3000 - 3999 gr.	0	2	114	3067	127
Mais de 4000 gr.	0	1	6	279	13

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

i. Nível de escolaridade das mães – 2016.

Analisando o nível de escolaridade, observamos que 76% das mães concluíram o nível médio e que apenas 0,6% delas não tem nenhum nível de escolaridade. Tabela 7.

Tabela 7. Nível de escolaridade das mães. Caruaru, 2016.

Esc. da mãe (Série concluída)	Número	%
Sem Escolaridade	33	0,65
Fundamental I (1 a 4 Serie)	457	8,99
Médio (Antigo 2 Grau)	3875	76,20
Superior Incompleto	239	4,70
Superior Completo	474	9,32
Não informado	7	0,14

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

j. Tipo de gravidez – 2016:

Em 2016 foi registrado no SINAN 85 gestações gemelares (1,7%) e 4.996 gravidez única (98%). Tabela 8.

Tabela 8. Tipo de gravidez. Caruaru, 2016.

Tipo de Gravidez	Número	%
Única	4996	98,2
Dupla	85	1,7
Não informado	4	0,1

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

k. Tipo de parto – série histórica e 2016:

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que o total de partos cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%. Esta determinação está fundamentada no preceito de que apenas 15% do total de partos apresentam indicação precisa de cesariana, ou seja, existe uma situação real onde é fundamental para a preservação da saúde materna e /ou fetal que aquele procedimento seja realizado cirurgicamente e não por via natural.

Em Caruaru, nos últimos 5 anos observa-se um elevado percentual de nascimento pelo método cesáreo, chegando a 64,7% dos partos realizados no ano de 2014 (fig. 5). No ano de 2016, esse numero reduziu para 58,2% dos partos realizados em mulheres residentes em Caruaru (fig. 5).

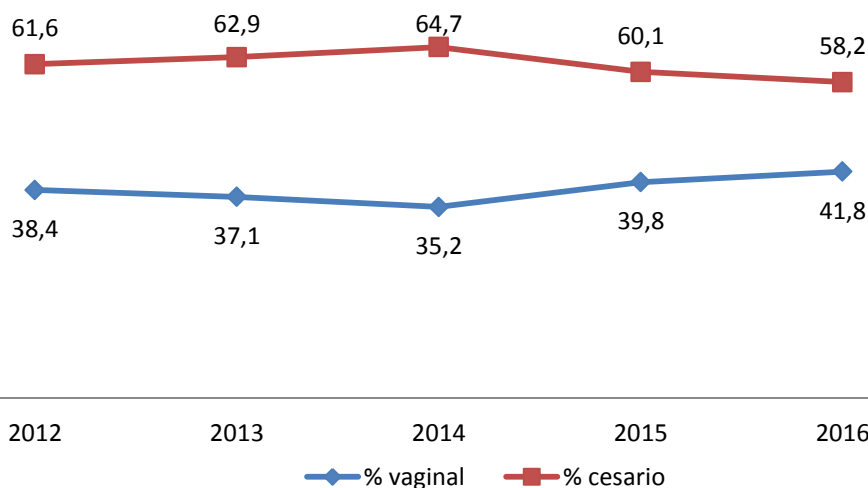


Figura 5. Série histórica de tipo de parto. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

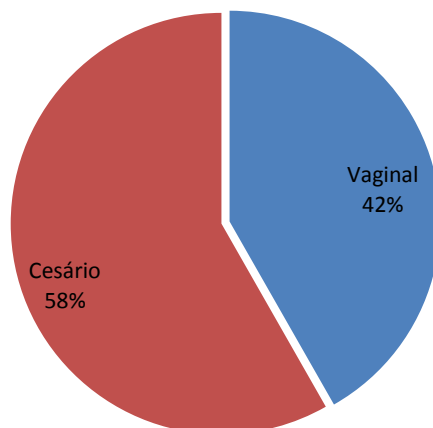


Figura 6. Tipo de parto. Caruaru, 2016.

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

Contudo, é importante também, uma análise do município de ocorrência dos partos e o tipo de parto realizado por cada Unidade de Saúde.

No ano de 2016, observamos que 88% (n: 4.495) dos partos ocorreram em Caruaru, sendo que Recife realizou 399 partos (7,8%). Tabela 9.

Analisando o município de ocorrência e tipo de partos, observa-se que em Caruaru, 56,5% dos partos foram por cesariana e 43,5% através do método vaginal.

Tabela 9. Municípios de ocorrência dos partos. Caruaru, 2016

Municípios de ocorrência (BR)	Percentual
Caruaru	88,4
Recife	7,8
Riacho das Almas	0,9
Ribeirão	0,6
Vitória de Santo Antão	0,5
Agrestina	0,5
Bezerros	0,3
Bonito	0,2
Palmares	0,1
Campina Grande	0,1
Outros	0,7

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

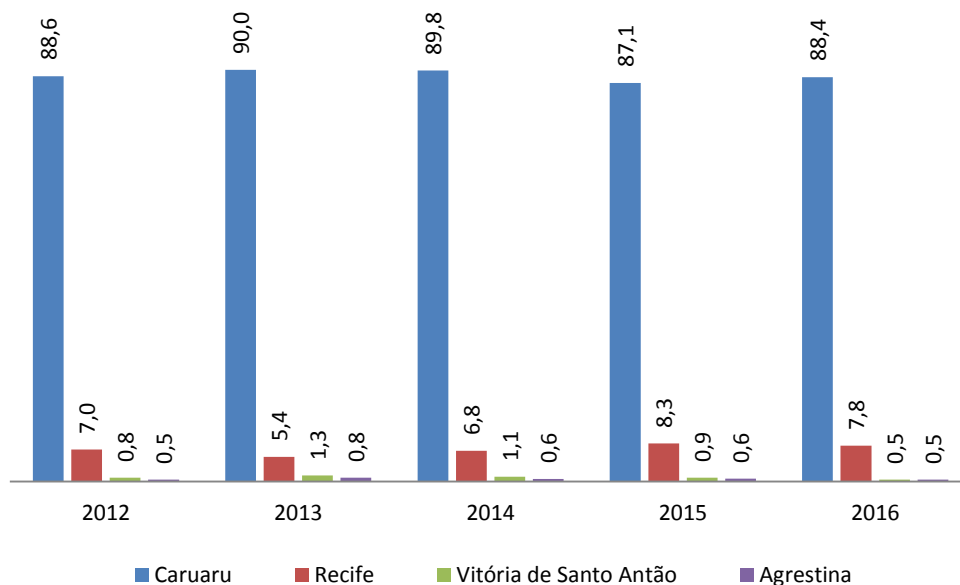


Figura 7. Série histórica de percentual de partos, segundo o município de ocorrência. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

Tabela 10. Principais municípios de ocorrência e percentual de tipo de partos. Caruaru, 2016

Município de Ocorrência	Vaginal	% VAG	Cesário	% CES	Total
Caruaru	1.956	43,5	2.539	56,5	4.495
Recife	129	32,3	270	67,7	399
Riacho das Almas	0	-	44	100	44
Ribeirão	0	-	32	100	32
Vitória de Santo Antão	13	54,2	11	45,8	24
Agrestina	0	-	23	100	23
Bezerros	2	14,3	12	85,7	14
Bonito	1	12,5	7	87,5	8
Palmares	4	57,1	3	42,9	7
Campina Grande	1	20,0	4	80,0	5
Outros	17	50,0	17	50,0	34

Fonte: SINASC – Secretaria de saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

3. MORBIDADE:

Agravos notificados no SINAN – 2016

Agravos à saúde de notificação compulsória	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS
Dengue	4.178	796
Febre de Chikungunya	2.950	530
Atendimento antirrábico	1.095	1.095
Acidente por animais peçonhentos	417	417
Intoxicações exógenas	231	231
Violência interpessoal e/ou sexual	206	206
Tuberculose	196	196
AIDS e HIV +	183	183
Sífilis em gestante	53	53
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	54	54
Sífilis Congênita	35	34
Hepatites Virais	40	24
Hanseníase	32	32
Gestantes HIV +	15	15
Meningite	19	17
Criança Exposta ao HIV	10	10
Leishmaniose Visceral	8	6
Coqueluche	7	?
Malária	2	2
Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola)	1	0
Leptospirose	2	0
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	0

Fonte: SINAN ON LINE e SINAN NET – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

- **Acidentes com exposição a material biológico:**

Em 2004 o Ministério da Saúde divulgou recomendações para a notificação, atendimento e acompanhamento de acidentes de trabalho com exposição potencial a material biológico. A portaria GM/MS 777/2004 definiu que fossem notificados no SINAN, os acidentes de trabalho com exposição a material biológico, empregando-se a ficha própria para notificação e investigação epidemiológica.

Nos últimos cinco anos, em Caruaru, foram notificados no SINAN uma média de 65 acidentes por ano. Em 2016, foram registrados 54 acidentes com exposição a material biológico.

Tabela 1. Acidentes com exposição a material biológico. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da notificação	Número
2012	46
2013	49
2014	81
2015	97
2016	54

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

As principais unidades notificadoras dos casos de exposição a material biológico foram a Upa Vassoural (17 casos), seguido do Hospital Mestre Vitalino (14 casos). Destacamos que esses acidentes podem ter ocorrido em outras unidades de saúde e notificados pelas Unidades destacadas na tabela 2, uma vez que essas unidades são de referência para esse tipo de atendimento.

As principais circunstâncias dos acidentes foram relacionadas com a punção de coleta (11%), administração de medicação intramuscular (9%), descarte inadequado do lixo (9%) e procedimentos odontológicos (9%).

Tabela 2. Unidades de saúde notificadoras dos casos de acidentes com exposição a material biológico. Caruaru, 2016.

Unidade de saúde notificadora	Número
Casa de saúde Santa Efigênia	1
Hospital Jesus Nazareno	2
Hospital Mestre Vitalino	14
Hospital Regional do Agreste	1
Hospital Unimed Caruaru	9
Unidade de vigilância em saúde	1
Unidade saúde escola do salgado	1
Upa caruaru	8
Upa vassoural	17

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Tabela 3. Circunstâncias dos acidentes com exposição a material biológico. Caruaru, 2016

Circunstância do acidente	Número
Punção coleta	6
Adm. medicamentos intramuscular	5
Descarte inadequado lixo	5
Procedimento odontológico	5
Adm. medicamento via endovenoso	4
Descarte inadequado no chão	4
Procedimento cirúrgico	4
Adm. medicação subcutânea	3
Manipulação da caixa perfuro/cortante	2
Procedimento laboratorial	2
Outros	10
Não informado	4

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Tabela 4. Evolução dos casos de acidente com exposição a material biológico. Caruaru, 2016

Evolução caso	Número
Alta sem conversão sorológica	46
Alta paciente fonte negativo	6
Abandono	1
Ign/Branco	1

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE:**

No período entre 2012 a 2015, em Caruaru, foram notificados no SINAN 125 casos de acidente de trabalho grave, com uma média de 25 acidentes por ano. Em 2016, todos os casos notificados receberam alta (não houve registro de óbito ou incapacidades).

Tabela 5. Acidente de trabalho grave, segundo o ano de ocorrência. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Número
2012	37
2013	18
2014	23
2015	28
2016	19

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

- **ARBOVIROSES:**

Arboviroses doenças causadas pelos arbovírus, como o vírus da dengue, Zika vírus, febre chikungunya e febre amarela. Existem em torno de 500 espécies de arbovírus, sendo que 150 delas causam doenças em seres humanos. Apesar de a classificação arboviroses ser utilizada para classificar diversos tipos de vírus, como o Mayaro ou as encefalites virais, hoje a expressão tem sido mais usada para designar as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, como a Dengue, Chikungunya e a febre da Zika além da febre amarela.

A Dengue e a Chikungunya têm sintomas e sinais parecidos, enquanto a Dengue se destaca pelas dores no corpo, a Chikungunya se destaca por dores e inchaço nas articulações. Já a Zika se destaca por uma febre mais baixa (ou ausência de febre), muitas manchas na pele e coceira no corpo.

Inicialmente, dentre essas arboviroses, apenas a dengue era de notificação compulsória. Na portaria 1.271 de 6 de junho de 2014, a chikungunya entra na lista das doenças de notificação compulsória. Em junho de 2015 a DOENÇA PELO VIRUS DA ZIKA também passa a ser de notificação compulsória. A ultima lista de doença de notificação compulsória foi divulgada através da portaria 204 de 17 de fevereiro de 2016 e nela constam dengue, Zika e Chikungunya como doenças de notificação compulsória e inclui os óbitos suspeitos de arboviroses como de notificação imediata e obrigatória.

A notificação de doenças e agravos de saúde pública, além de ser uma obrigação legal do profissional de saúde, tem como objetivo sinalizar a ocorrência da doença e desencadear oportunamente as ações de vigilância em saúde.

- **Dengue:**

A dengue é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano, constituindo-se em sério problema de saúde pública no mundo. Desde 2002, a epidemiologia da doença apresentou alterações importantes, destacando-se o maior número de casos e hospitalizações, com epidemias de grande magnitude, o agravamento do processo de interiorização da transmissão e a ocorrência de casos graves acometendo pessoas em idades extremas (crianças e idosos). A circulação simultânea dos diversos sorotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) possivelmente vem determinando o cenário de hiperendemicidade da doença, responsáveis pelos altos níveis de transmissão atuais.

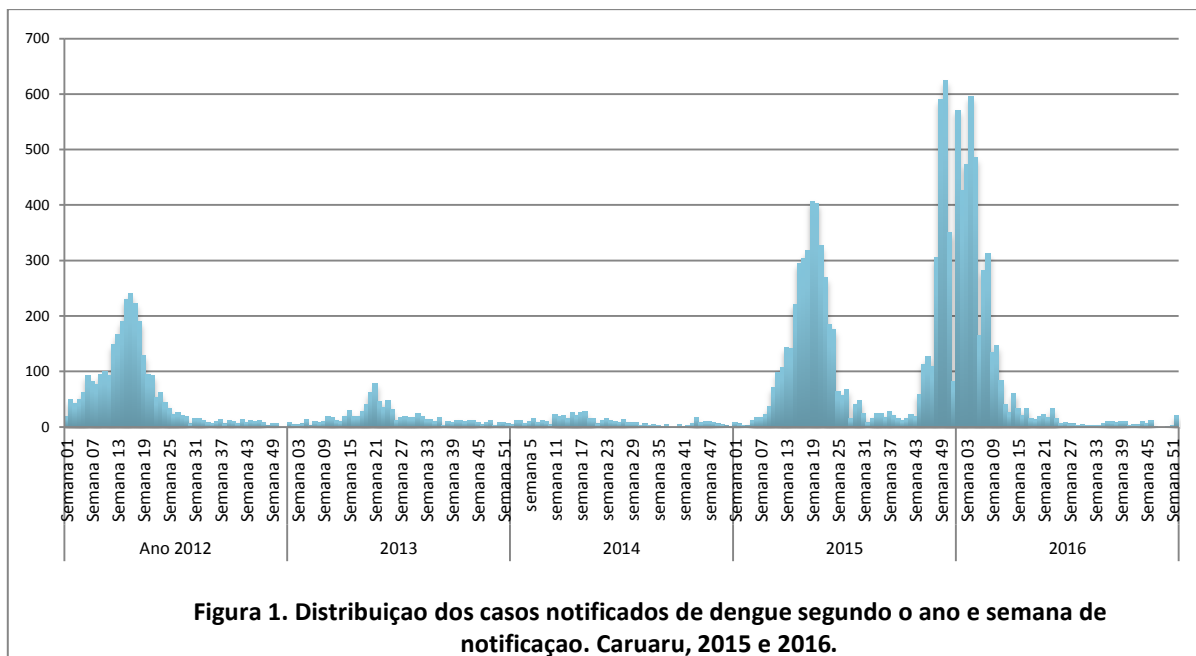
Em Caruaru no período de 2012 a 2016, observamos o registro no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN) de casos suspeitos de dengue em todos os anos, porém em 2012, 2015 e 2016 ocorre um aumento na incidência dos casos notificados, chegando a 18,6 casos por 1.000 habitantes no ano de 2015. Destacamos que no 1º semestre de 2015 surgiram os primeiros casos de uma “doença exantemática a esclarecer”, e que, por um período, passou a ser notificada como *suspeita de dengue*, e apenas no segundo semestre esses casos foram confirmados tratarem-se uma *Doença aguda pelo vírus Zika*.

Tabela 6. Casos notificados e incidência da dengue no período de 2012 a 2016

Ano de notificação	Casos notificados	Incidência
2012	2.923	9,0
2013	874	2,6
2014	487	1,4
2015	6.469	18,6
2016	4.178	11,9

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

No ano de 2016, foram notificados 4.178 casos de dengue, destes 796 foram confirmados por critério laboratorial e clinico-epidemiológico.



Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

A análise do índice de infestação predial (IIP) do ano de 2016 mostra que predominou a situação de alto risco porem analisando a serie histórica de anos anteriores observamos que essa é uma situação constante. Atribuímos tal fato a pequena oferta de água potável na rede de distribuição da Compesa, obrigando o Caruaruense a manter na sua residência considerável quantidade de depósitos para armazenamento. O não cumprimento do calendário oficial de racionamento da água obriga a população a utilizar reservatórios, nem sempre adequados.

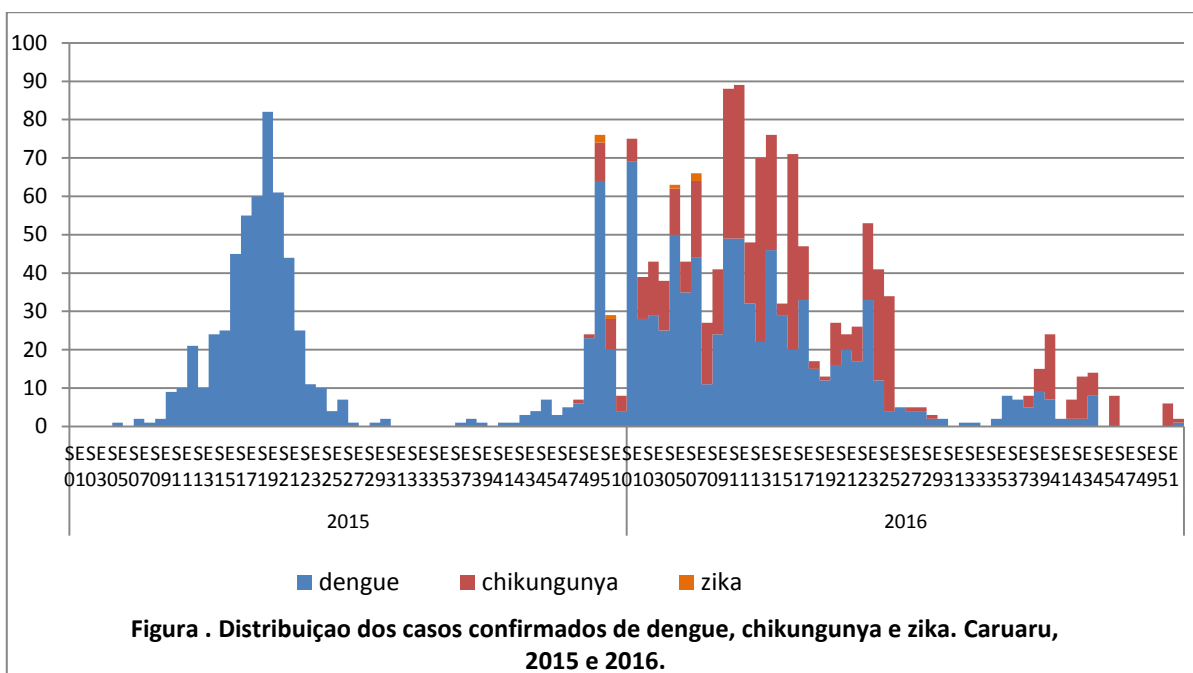


Tabela 7 – Índice de infestação predial por bairro e ciclos em Caruaru no ano de 2016.

Nº de prédios	BAIROS	IIP %						MÉDIA ANUAL
		1º LIRAa	2º LIRAa	3º LIRAa	4º LIRAa	5º LIRAa	6º LIRAa	
1183	Agam. Magalhães , Encanto Serra	11,3	5,2	2,1	0,7	5,4	2,2	4,9
2875	Alto da Boa Vista	12,1	11,2	14,6	10,6	5,8	4,1	10,8
7031	Alto do Moura	4,3	1,1	3,1	1,6	0,8	3,2	2,2
7774	José Liberato	4,0	0,0	3,4	2,7	5,9	2,7	3,2
6669	Boa Vista I	7,4	1,7	3,1	6,8	8,8	0,0	5,6
7950	Boa Vista II (Cohab II)	10,0	4,3	0,0	3,8	2,6	6,9	4,1
3470	Caiucá	9,0	5,6	5,2	0,0	8,2	4,5	5,6
10069	Cajá	1,9	1,8	0,0	5,2	0,0	2,9	1,8
3451	Cedro	2,6	2,6	0,0	5,4	0,0	5,1	2,1
3629	Centenário	20,0	17,4	1,6	2,9	4,5	6,2	9,3
1972	Centro	5,7	3,7	0,0	4,2	4,0	3,3	3,5
2247	Cidade Jardim	8,3	5,6	10,8	3,6	2,0	1,6	6,1
4792	Cipó	5,1	3,2	0,0	5,1	6,9	1,2	4,1
2270	Distrito I	0,0	0,0	0,0	4,5	7,2	3,7	2,3
1949	Distrito II	4,3	0,0	0,0	20,0	4,3	0,0	5,7
1906	Divinópolis	6,0	3,6	2,8	2,4	5,1	1,8	4,0
2514	Indianópolis	2,0	1,9	4,5	2,4	5,5	3,0	3,3
1031	Inocoop	4,1	2,2	1,8	0,0	1,6	6,3	1,9
1998	Jardim Liberdade	9,0	1,4	2,4	1,1	5,8	6,8	3,9

4608	Jardim Panorama	4,0	2,8	2,2	3,6	6,8	8,3	3,9
3108	João Mota	13,3	7,5	6,8	1,1	4,6	4,7	6,7
6189	José Carlos de Oliveira	3,9	1,9	1,8	4,0	4,8	7,5	3,3
3259	Kennedy	10,9	5,1	2,4	3,5	2,4	1,8	4,9
1109	Luiz Gonzaga	0,0	1,6	3,1	0,0	0,7	0,0	1,1
3265	M. Gorete, Fernando Lira, Universitário	8,5	5,6	0,0	0,0	2,6	3,5	3,3
6432	Maria Auxiliadora	7,5	2,5	3,5	3,3	2,5	0,0	3,8
7884	Maurício de Nassau, Santa Clara	3,7	3,8	1,3	3,2	0,3	1,3	2,5
2414	Monte Bom Jesus	16,1	15,0	6,4	9,3	13,3	10,6	12,0
3325	Morada Nova	4,3	1,6	6,6	2,5	4,0	1,5	3,8
1794	N. Caruaru, Severino Afonso	2,4	1,5	1,5	6,5	3,6	6,7	3,1
1835	Parque 18 de Maio	0,0	1,0	0,0	2,1	0,9	2,5	0,8
4469	Vila Padre Inácio, Vila Diocesana	6,9	0,7	0,0	2,3	1,2	8,7	2,2
5458	Petrópolis	9,4	3,4	4,6	2,9	2,6	1,9	4,6
515	Pinheirópolis, Alto da Banana	0,0	0,0	2,8	4,2	2,9	0,0	2,0
4424	Rendeiras, Cohab III	10,2	9,6	2,2	4,2	2,1	0,5	5,7
3756	Riachão (Alto da Balança)	9,5	3,3	12,1	6,3	6,6	7,5	7,6
2408	Salgado	12,8	5,9	8,3	5,3	7,4	4,1	7,9
1357	Santa Rosa	9,6	9,4	7,3	10,5	10,6	11,3	9,5
827	São Francisco	6,0	2,7	0,8	3,6	3,0	0,0	3,2
1703	São João da Escócia	9,4	5,3	11,6	4,3	6,2	6,0	7,4
911	Serranópolis	14,1	8,6	7,8	3,8	5,3	0,0	7,9
2369	Sol Poente	8,0	0,0	0,0	0,0	1,0	3,2	1,8
1709	Vassoural	12,9	5,4	4,5	3,3	5,6	3,2	6,3
*	Zona Rural							
*	Ignorados							
	TOTAL	7,7	4,5	4,4	4,0	4,5	3,9	4,8

Fonte: LIRAA – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Legenda:

- < 1 – baixo risco de surto ou epidemia
- De 1 a 3,9 – médio risco de surto ou epidemia
- > de 4 – alto risco de surto ou epidemia

- **Febre da chikungunya:**

A chikungunya é uma arbovirose causada por vírus (CHIKV), da família Togaviridae e do gênero Alphavirus. Estudos mostram que a maioria dos indivíduos infectados pelo vírus, cerca de 70%, desenvolvem sintomas da doença. A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo vírus da Chikungunya. Casos de transmissão vertical podem ocorrer e, muitas vezes, provocam infecção neonatal grave. Alguns estudos também apontam para a possibilidade de transmissão por via transfusional, considerada rara de acordo com protocolos analisados.

No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no segundo semestre de 2014, inicialmente nos estados do Amapá e da Bahia, atingindo, posteriormente, todos os demais Estados da União.

Os sinais e sintomas são clinicamente muito parecidos com os da dengue – febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema. A principal manifestação clínica que a difere são as fortes dores nas articulações, que muitas vezes podem estar acompanhadas de edema nas articulações.

Em Caruaru, os primeiros casos suspeitos de Chikungunya foram notificados em novembro de 2015. No ano de 2016 foram notificados 2.950 casos da doença, destes 530 foram confirmados por diagnóstico laboratorial e por critério clínico-epidemiológico.

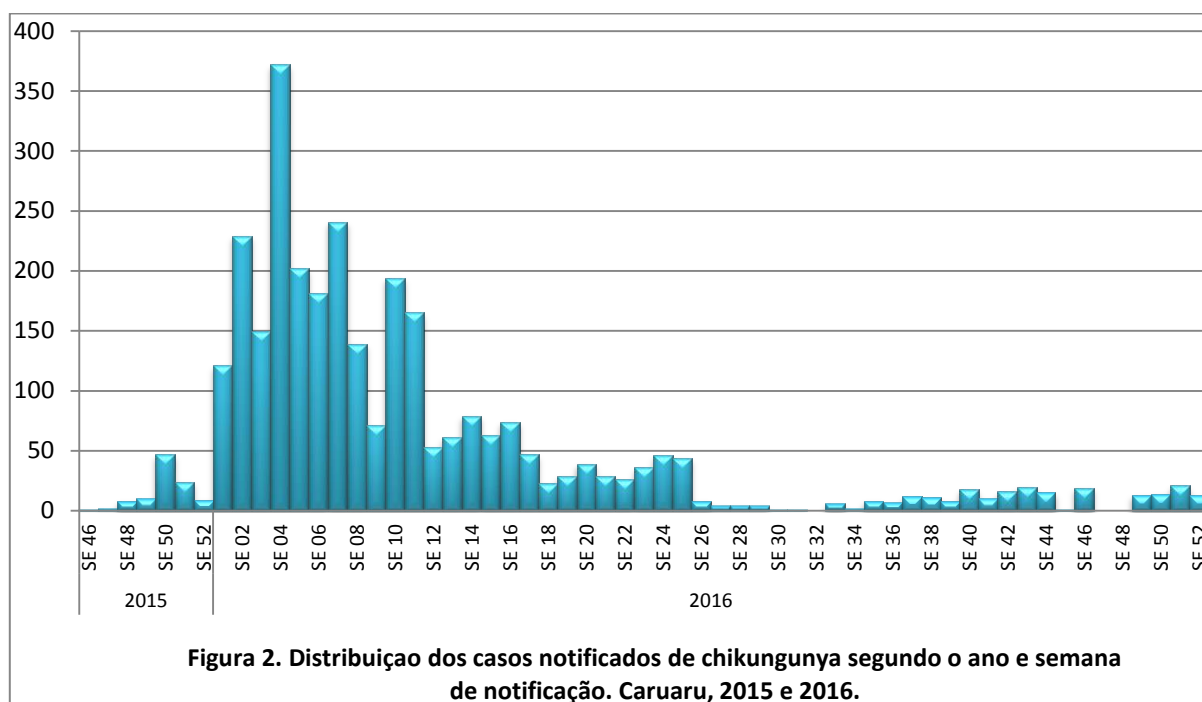


Figura 2. Distribuição dos casos notificados de chikungunya segundo o ano e semana de notificação. Caruaru, 2015 e 2016.

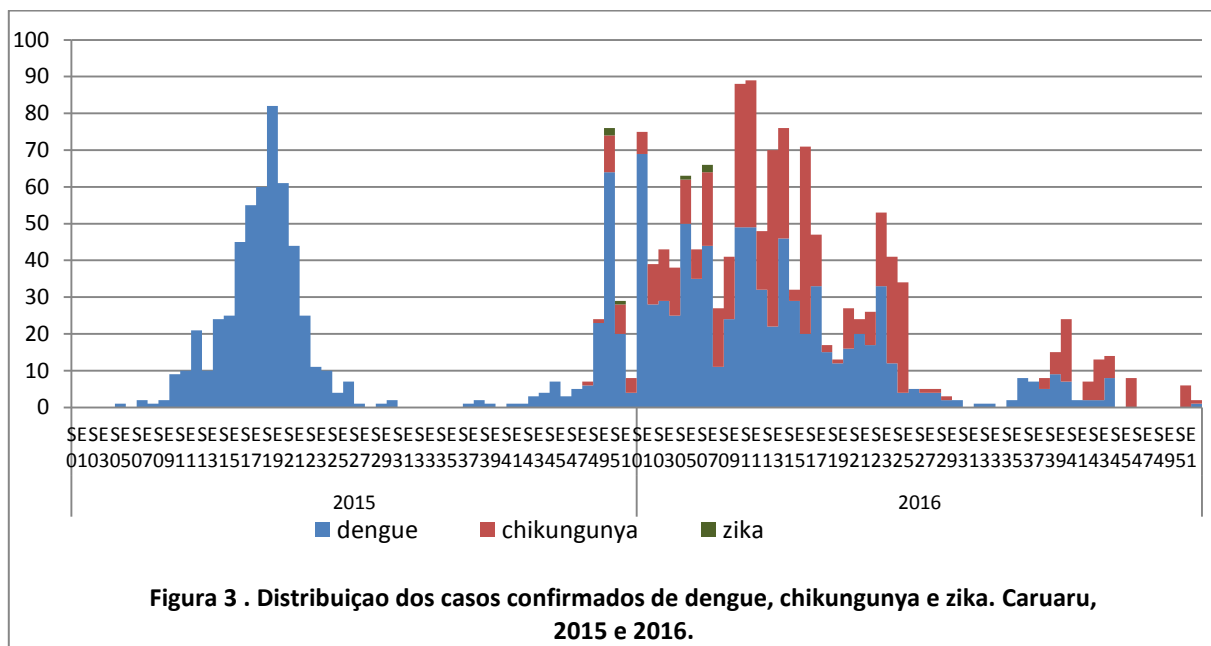
Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Doença pelo vírus da Zika:**

Em fevereiro de 2015, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) passou a monitorar o registro de casos de síndrome exantemática indeterminada nos estados da região Nordeste do Brasil. Os casos apresentavam exantema maculopapular; prurido e febre baixa ou ausência de febre, podendo ter apresentado cefaleia; hiperemia conjuntival não pruriginosa e não purulenta; dor e edema nos punhos e tornozelos. A faixa etária de 20 a 40 anos foi a mais acometida, embora existam relatos de pacientes com 4 meses de vida até 98 anos de idade. Posteriormente levantou-se a hipótese de tratar-se de outra arbovirose, a infecção aguda pelo vírus da ZIKA. Em fevereiro de 2016 o Ministério da Saúde incluiu a ZIKA na lista de doenças de notificação compulsória em todo o território nacional. Nesse mesmo tempo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou um alerta e decretou estado de emergência internacional em função do aumento de incidência de microcefalia em zonas endêmicas com proliferação do vírus Zika.

Em Caruaru, no período de 2015 a 2016, foram notificados 118 casos de Zika. Destes, 6 foram confirmados por diagnóstico laboratorial. Importante lembrar que todos esses casos foram em gestante, pois por orientação da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, pesquisa laboratorial para ZIKA se restringiu a esse grupo.

a. Casos confirmados por arboviroses no período de 2015 a 2016.



Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

b. Óbitos suspeitos 2016 – arbovirose:

No ano de 2016, 27 óbitos foram notificados no SINAN, destes, 5 foram encerrados (3 por dengue e 2 por chikungunya).

Segundo a Secretaria estadual de Saúde de Pernambuco, o diagnóstico laboratorial positivo dos óbitos para qualquer uma das arboviroses, não necessariamente confirma essa arbovirose como causa de óbito. A investigação domiciliar e hospitalar de cada óbito e das informações complementares dos aspectos clínicos epidemiológicos do paciente. Assim, todos os óbitos por suspeita de arboviroses só podem ser encerradas com o COMITÊ ESTADUAL DE DISCUSSÃO DE ÓBITOS POR DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES.

Óbitos por arboviroses. Caruaru, 2016.		
Óbitos 2016	Número	Classificação final
Confirmados	5	3 óbitos por dengue
		2 óbitos por chikungunya
Em investigação	22	

Fonte SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru

- **Gestante com exantema:**

Em outubro de 2015 a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco fez alerta sobre a ocorrência de 29 casos de microcefalia em recém-nascidos provenientes de diferentes Unidades de Saúde. Esse achado caracterizava uma importante mudança no padrão da ocorrência dessa anomalia congênita. Muitas das mães das crianças acometidas relataram a ocorrência de quadro exantemático durante os primeiros meses da gestação. Logo foi levantada a hipótese que a infecção pelo vírus ZIKA poderia estar associado a esses casos de microcefalia.

Em de outubro de 2015, os casos de gestantes com exantema passaram a ter monitoramento com notificação dos casos suspeitos no FORMSUS e acompanhamento para diagnóstico laboratorial.

Em Caruaru, de 2015 até 2016, foram notificadas 242 gestantes com exantema. Nesse mesmo período 6 gestantes tiveram resultados reagentes para ZIKA (RT-PCR reagente).

- **Síndrome congênita associada à infecção pelo Virus ZIKA (microcefalias):**

Em outubro de 2015, visando garantir a vigilância para os casos de microcefalia no Estado de Pernambuco, foi criado, pela Secretaria Estadual de Saúde, um protocolo para a notificação dos casos suspeitos de microcefalia. Todos os bebês nascidos entre 37 a 42 semanas de gestação com perímetro cefálico aferido ao nascimento igual ou menor de 33 cm deveriam ser notificados ao CIEVS (pela plataforma FORMSUS). Posteriormente, esse perímetro cefálico foi alterado para menor de 32 cm.

Em Caruaru, nesse período, foram notificadas 99 crianças com suspeita de síndrome congênita associada a infecção pelo Vírus Zika, destas, 64 foram descartadas, 18 confirmadas e 12 casos estão em investigação.

Tabela 8. Casos notificados de Síndrome congênita associada à infecção pelo Virus ZIKA classificação final. Caruaru 2015 e 2016.

Ano	Classificação final	Número de casos
	Casos notificados	99
2015 e 2016	Casos confirmados	21
		18 vivos 3 óbitos
	Casos em investigação	1

Dados sujeitos a revisão

- **AIDS E INFECÇÃO PELO HIV:**

De acordo com o último boletim epidemiológico de AIDS do ministério da Saúde, de 1980 a junho de 2016, foram notificados no país 842.710 casos de AIDS. Segundo o boletim, o Brasil tem registrado, anualmente,

uma média de 41,1 mil casos de AIDS nos últimos cinco anos. A taxa de detecção de AIDS no Brasil tem apresentado estabilização nos últimos dez anos, com uma média de 20,7 casos/100 mil hab.

Em Caruaru, no período entre 2012 a 2016, no SINAN, foram registrados 385 casos de AIDS, sendo que, 266 casos foram em homens e 119 casos em mulheres e a **taxa de incidência** da doença oscilou de 31,0 casos por mil habitantes no ano de 2014 e 14,5 casos por 100 mil habitantes no ano de 2016.

Em 2016 foram notificados no SINAN 51 casos de AIDS, sendo 38 casos no sexo masculino e 13 casos no sexo feminino, com uma razão de 2,9 casos masculinos para cada caso feminino.

Tabela 9. Taxa de incidência de AIDS. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Nº de casos	Taxa de incidência
2012	70	21,6
2013	90	26,7
2014	106	31,0
2015	68	19,6
2016	51	14,5

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Tabela 10. Casos de AIDS, segundo o sexo e a razão de masculino para feminino. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Masculino	Feminino	Razão M/F
2012	46	24	1,9
2013	55	35	1,6
2014	76	30	2,5
2015	51	17	3,0
2016	38	13	2,9

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Analisando a série histórica de casos de AIDS em Caruaru (2012 a 2016), o grupo etário com maior número de casos são os adultos jovens, entre 25 e 34 anos (27 % dos casos). E, em relação à faixa etária e sexo, observa-se que em todas as faixas etárias, os casos no sexo masculino tem maior frequência que no sexo feminino.

Analisando o quesito raça/cor, observa-se que 61% dos casos ocorreram em pessoas pardas e 32% em brancos.

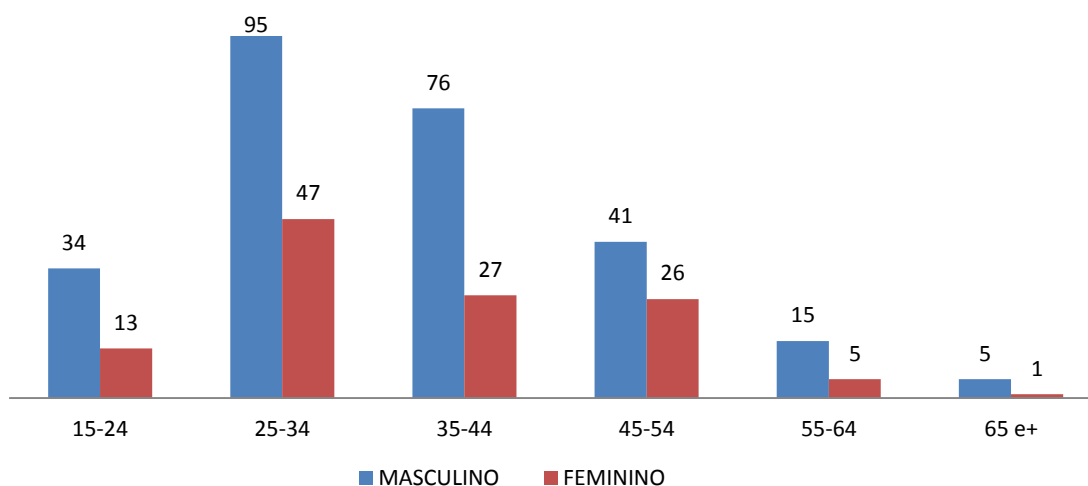


Figura 4. Número de casos de AIDS por faixa etária e sexo. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

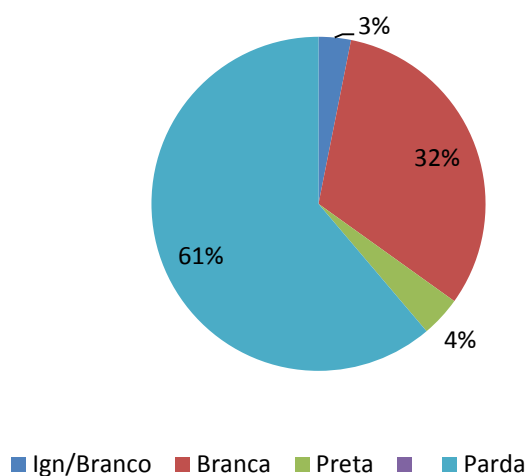
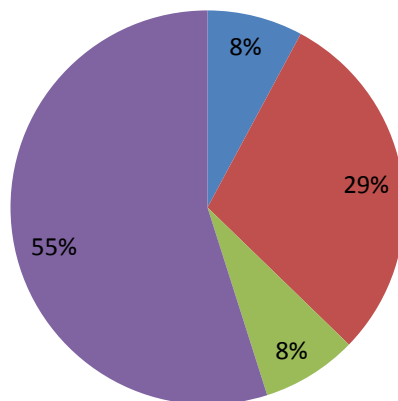


Figura 5. Casos de AIDS segundo a raça Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

No ano de 2016, a categoria de exposição dos casos notificados de AIDS, com maior frequência, foi a heterossexual (55%) seguido da homossexual (29%).



■ Ignorado ■ Homossexual ■ Bissexual ■ Heterossexual

Figura 6. Categoria de exposição. Caruaru, 2016.

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Infecção pelo HIV:**

A análise dos casos de infecção pelo HIV é de um período menor, pois, apenas em junho de 2014 o Ministério da Saúde incluiu HIV+ na lista de doenças e agravos de notificação compulsória. A obrigatoriedade da comunicação foi publicada no Diário Oficial da União, pela portaria 1.271, de 06/06/2014, do Ministério da Saúde.

Em Caruaru, no período de 2014 a 2016, foram notificados 297 casos, destes, 220 do sexo masculino e 77 casos do sexo feminino (tabela 11). A faixa etária com maior frequência foram os jovens de 25 a 34 anos, em ambos os sexos. Figura

Tabela 11. Casos de HIV +, segundo o ano de notificação e sexo. Caruaru, 2014 a 2016.

Ano da Notificação	Masculino	Feminino	Total
2014	36	18	54
2015	91	20	111
2016	93	39	132
Total	220	77	297

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

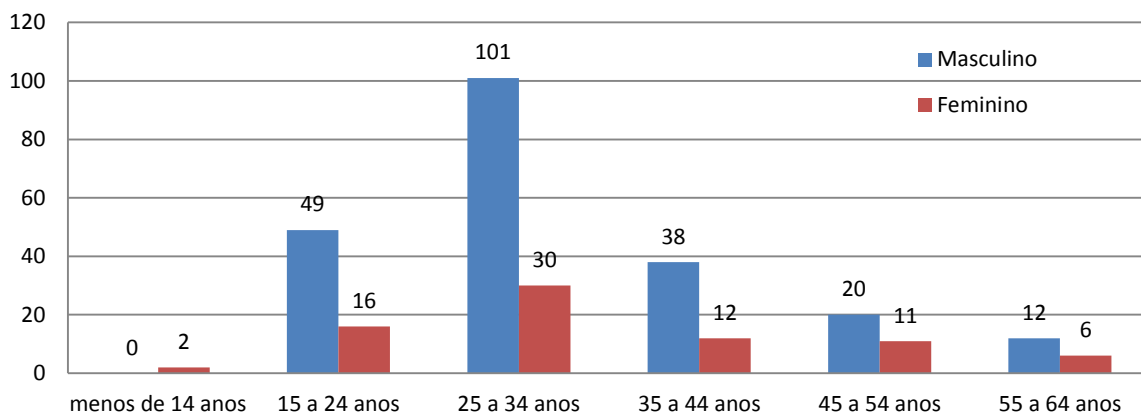


Figura 6 . Casos de infecção pelo HIV, segundo sexo e faixa etária. Caruaru, 2014 a 2016.

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Gestante com HIV :**

Define-se como Gestante HIV positivas todo caso em que a mulher foi detectada com a infecção por HIV ou para aquelas que já têm o diagnóstico confirmado de HIV ou AIDS.

A taxa de transmissão do HIV de mãe para filho durante a gravidez, sem qualquer tratamento, pode ser de 20%. Mas em situações em que a grávida segue todas as recomendações médicas, a possibilidade de infecção do bebê reduz para níveis menores que 1% (tabela 5).

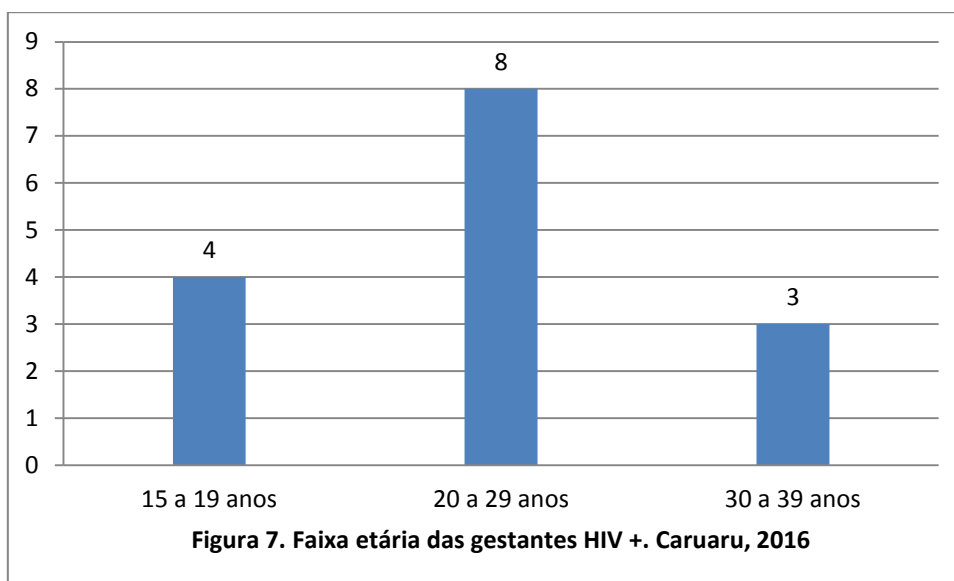
No período de 2012 a 2016, em Caruaru, foram notificadas 65 gestantes com HIV, destas, 15 foram notificadas no ano de 2016.

Tabela 12. Casos notificados de Gestantes com HIV. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Número
2012	14
2013	13
2014	14
2015	9
2016	15

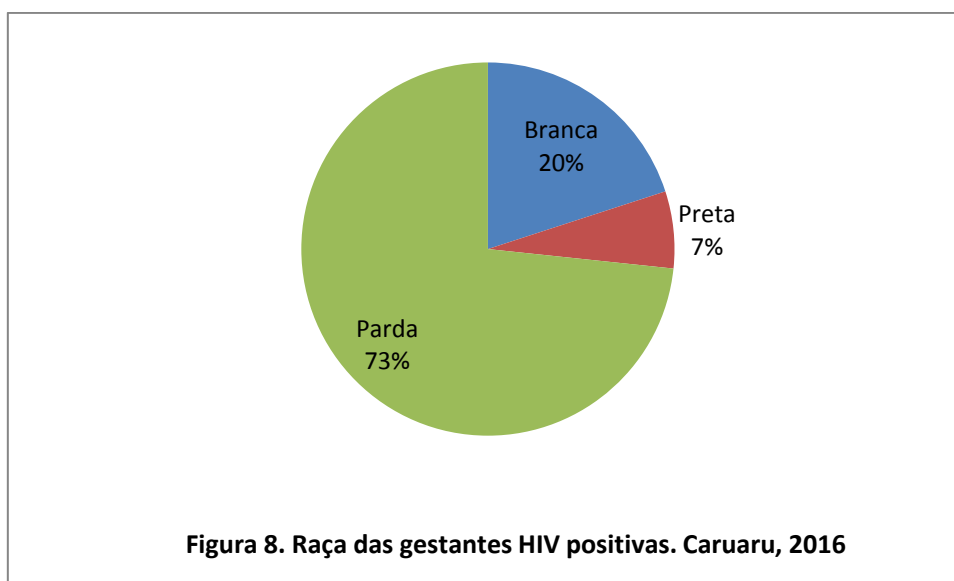
Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Analisando a faixa etária das gestantes HIV positivas, no ano de 2016, encontramos 8 mulheres na faixa etária entre 20 a 29 anos, 4 mulheres entre 15 a 19 anos e 3 mulheres entre 30 a 39 anos.



Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Em relação ao critério raça das gestantes com infecção pelo HIV no ano de 2016, observamos que 80% dessas mulheres eram negras (associando pretas e pardas) e 20% mulheres eram brancas.



Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Destacamos que apenas 3 gestantes com HIV receberam o diagnóstico da infecção previamente à gravidez, outras 6 gestantes foram diagnosticadas no pré-natal e outras 6 tiveram conhecimento da infecção pelo HIV no momento do parto.

Tabela 13. Evidencia laboratorial do HIV em relação à gestação.
Caruaru, 2016

Evidência laboratorial	Número	%
Antes do pré-natal	3	20
Durante o pré-natal	6	40
Durante o parto	6	40

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Crianças exposta ao HIV:**

Desde o ano de 2000 os casos de crianças expostas ao HIV passaram a ser de notificação compulsória, vinculada a mesma ficha da notificação da gestante HIV positiva, com o objetivo de estimar o numero de gestantes infectadas e a taxa de transmissão vertical do HIV. A partir de 2007 a notificação da criança exposta ao HIV começou a ser feita em ficha especifica no SINAN NET (Criança exposta ao HIV).

No período entre 2012 a 2016, 40 casos de crianças exposta ao HIV foram notificadas no SINAN NET.

Tabela 14. Casos notificados de crianças
exposta ao HIV. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Número
2012	8
2013	6
2014	9
2015	7
2016	10

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Acidente com animais peçonhentos:**

Animais peçonhentos são aqueles que produzem ou modificam algum veneno e possuem algum aparato para injetá-lo durante a picada. Os principais animais peçonhentos que causam acidentes no Brasil são algumas espécies de serpentes, de escorpiões, de aranhas, de lepidópteros (mariposas e suas larvas), de himenópteros (abelhas, formigas e vespas), de coleópteros (besouros), de quilópodes (lacraias), de peixes, de cnidários (águas-vivas e caravelas), entre outros. Os acidentes com animais peçonhentos são de notificação compulsória.

Em Caruaru, no período de 2012 a 2016, foram notificados 2.319 casos de acidentes com animais peçonhentos, destes, 417 ocorreram no ano de 2016, ficando com uma incidência de 11,9 acidentes por 10.000 habitantes.

Tabela 15. Casos notificados de acidentes por animais peçonhentos. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Número	Incidência
2012	439	13,5
2013	489	14,5
2014	516	15,1
2015	458	13,2
2016	417	11,9

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Analisando o local da ocorrência dos acidentes com animais peçonhentos, observa-se que 85% dos acidentes ocorreram na zona urbana e apenas 15% dos casos na zona rural.

Os escorpiões foram os animais peçonhentos que tiveram maior frequência nos acidentes registrados no SINAN (77%) no ano de 2016, seguido das serpentes (6,7%) e abelhas (6,5%). Foram excluídos dessa análise 27 casos com informação ignorada do tipo de animal envolvido nos acidentes. Em relação à gravidade dos casos notificados, apenas 3 casos foram considerados moderados e 2 casos graves.

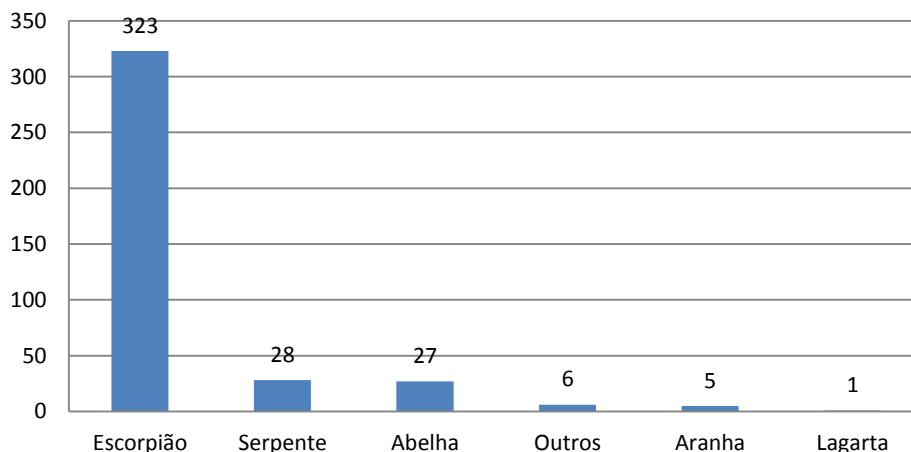


Figura 7. Casos notificados de acidentes com animais peçonhentos, segundo tipo de animal. Caruaru, 2016.

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Atendimento antirrábico humano:**

No período de 2012 a 2016, em Caruaru, foram notificados 6.744 casos de agressões por animais passíveis de transmissão da raiva, sendo uma média de 1.350 casos por ano, tendo uma incidência média de 39,7 casos por 10.000 habitantes.

Tabela 16. atendimentos antirrábicos humanos, segundo o ano de ocorrência. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Número	incidência
2012	1253	38,7
2013	1498	44,4
2014	1546	45,2
2015	1352	39,0
2016	1095	31,1

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

No ano de 2016, os cães foram responsáveis por 65% das agressões, seguido dos gatos com 33%. As demais espécies tiveram baixa representatividade (11 casos).

Tabela 17. Número e percentual da espécie do animal agressor. Caruaru, 2016.

Espécie do animal	Número	%
Canina	716	65,4
Felina	368	33,6
Primata (macaco)	4	0,4
Raposa	1	0,1
Herbívoro Doméstico	2	0,2
Outros animais	4	0,4

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Sobre as condutas profiláticas, a maioria das indicações foram de observação associada à vacinação (47,2%), seguida por vacinação (24,4%) e da observação do animal (24%). O uso do soro combinado com vacina teve baixa frequência (4,4%).

Tabela 18. Tratamento indicado para a vítima da agressão. Caruaru, 2016.

Tratamento indicado	Número	%
Observação + vacina	517	47,2
Vacina	267	24,4
Observação do animal (se cão ou gato)	263	24,0
Soro + vacina	48	4,4

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Coqueluche:**

A coqueluche é uma doença aguda do trato respiratório causada pela *Bordetella pertussis*. Estima-se 30 a 50 milhões de casos por ano no mundo. A maior incidência da doença é em crianças abaixo de 5 anos. A Taxa de letalidade, em países em desenvolvimento, pode chegar a 1% em crianças de 1 a 4 anos e 3% em lactentes.

Em Caruaru, nos últimos 5 anos foram notificados 110 casos de coqueluche, destes, 41 casos foram confirmados. A faixa etária mais atingida foram as crianças menores de 1 ano (n: 34 casos – 83%).

Tabela 19. Casos notificados e confirmados de coqueluche.
Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Notificados	Confirmados
2012	29	11
2013	17	5
2014	47	21
2015	10	4
2016	7	0

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

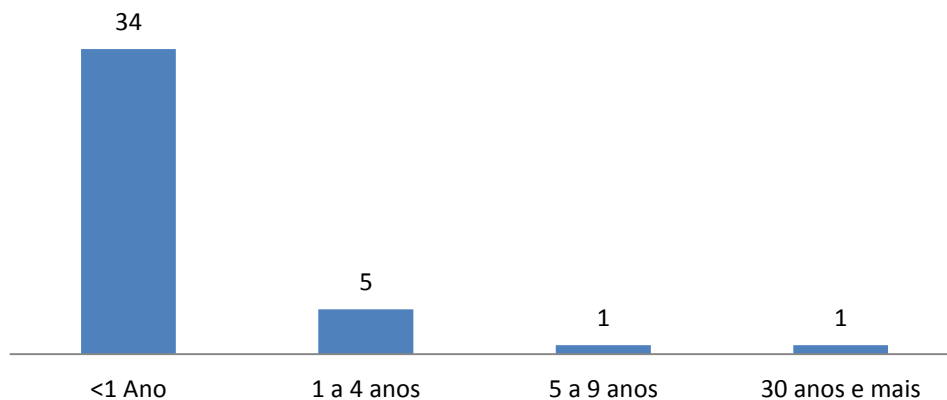


Figura 8. Faixa etária dos casos confirmados de coqueluche. Caruaru, 2012 a 2016

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

A coqueluche é uma doença imunoprevenível, no entanto, a imunidade dada pela vacina não é permanente, decrescendo com o tempo, até que sua proteção chegue a se mostrar bastante reduzida ou nenhuma (5 a 10 anos após a última dose administrada). Analisando a situação vacinal dos casos confirmados, observamos que

32% não tinham nenhuma dose de vacina e 26% estavam com uma dose de vacina, porém é importante destacar que muitos casos (menores de 1 ano) estavam iniciando o esquema vacinal.

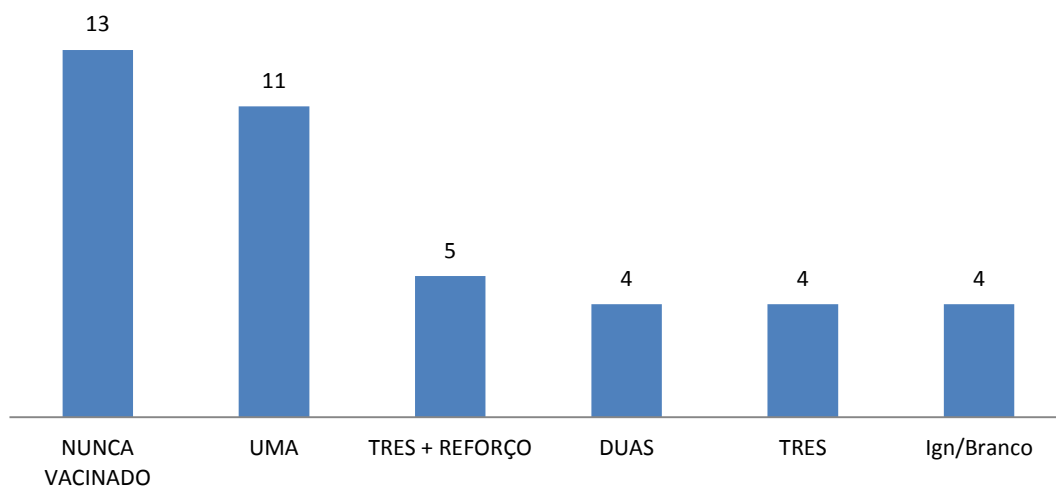


Figura 9. Situação vacinal dos casos confirmados de coqueluche. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Doenças exantemáticas (sarampo e rubéola):**

O sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, grave, transmissível e extremamente contagiosa. Em 1992, o Brasil adotou a meta de eliminação do sarampo para o ano 2000, com a implantação do Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, cujo marco inicial foi à realização da primeira campanha nacional de vacinação contra a doença. O Brasil iniciou a fase de controle do sarampo, registrando uma considerável redução no número de casos autóctones.

Em 2013 e 2014, Pernambuco viveu um surto de sarampo onde foram confirmados mais de 200 casos da doença. Em Caruaru, nesse mesmo período (2013 e 2014) foram notificados 42 casos suspeitos da doença, destes, 6 foram confirmados por exames laboratoriais e algumas amostras tiveram o genótipo D8 identificado. Em 2016, um caso foi notificado em Caruaru, porém o mesmo foi descartado por exames laboratoriais.

Tabela 20 . Casos notificados de sarampo. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Notificados	Confirmados
2012	1	0
2013	20	3
2014	21	3
2015	0	0
2016	1	0

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

- **Hanseníase:**

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo principal agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* (M. Leprae). Esse bacilo tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos, no entanto poucos adoecem. A doença atinge pele e nervos periféricos podendo levar a sérias incapacidades físicas. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória.

Caruaru apresentou uma taxa de detecção média de 6,18 casos por 100.000 habitantes, oscilando de 3,7 a 9,3 casos por 100.000 habitantes. No ano de 2016 foram notificados 27 casos novos, sendo importante registrar a ocorrência de 1 caso em menores de 15 anos, fato que sinaliza uma elevada endemicidade no município.

Em todos os anos analisados o percentual de cura ficou acima de 90%. Em 2016 o percentual de cura foi de 96,4%.

Tabela 21 . Casos novos de hanseníase, taxa de detecção e número de casos em menores de 15 anos segundo o ano de diagnóstico. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano Diagnóstico	Nº Casos Novos	Taxa de detecção por 100.000 hab.	Nº Casos < 15 anos
2012	12	3,7	0
2013	16	4,7	2
2014	32	9,3	3
2015	19	5,5	0
2016	27	7,7	1

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

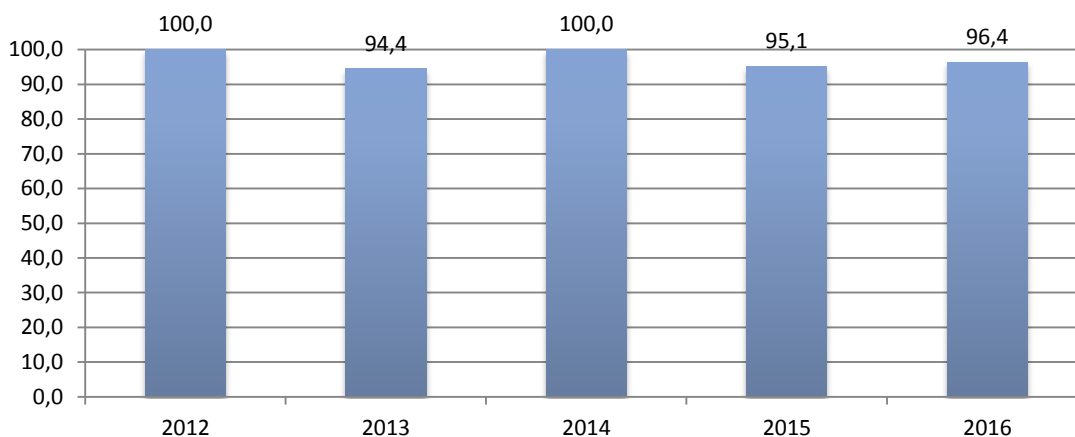


Figura 10 . Percentual de Cura dos casos novos de hanseníase. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

A classificação operacional dos casos de hanseníase visa definir o esquema de tratamento com poliquimioterapia e é baseada no número de lesões cutâneas, podendo ser definidas como PAUCIBACILAR (PB) - casos com até cinco lesões de pele - e MULTIBACILAR (MB) - casos com mais de cinco lesões de pele (figura 9). No período de 2012 a 2016, 83% dos casos foram na forma multibacilar e 17% na foram paucibacilar.

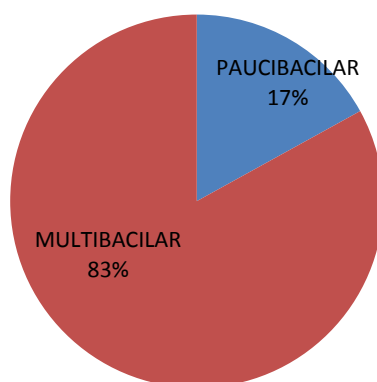


Figura 11 .Classificação operacional dos casos de hanseníase. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Hepatites Virais:**

As hepatites virais são doenças ocasionadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo tecido hepático, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais semelhantes, porém, com relevantes particularidades. Os agentes etiológicos mais relevantes do ponto de vista clínico e epidemiológico são nomeados por letras do alfabeto (vírus A, vírus B, vírus C, vírus D e vírus E). Estes vírus têm em comum a predileção para infectar as células hepáticas. Porém, possuem diferentes formas de transmissão e diferentes consequências clínicas provenientes dessas infecções. As hepatites, em todas as suas formas, são de notificação compulsória.

Em Caruaru, no período de 2012 a 2016, foram notificados 461 casos de hepatites virais, destes, 170 casos foram confirmados. Observa-se uma importante redução no número de casos notificados e confirmados nos últimos 5 anos, fato que sinaliza uma possível subnotificação desses casos, sendo necessário uma busca ativa nas principais unidades de referência com sensibilização aos profissionais de saúde para a notificação dos casos suspeitos da doença.

Tabela 22. Casos notificados de Hepatites virais. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da notificação	Casos notificados	Casos confirmados
2012	146	59
2013	126	25
2014	82	17
2015	67	45
2016	40	24

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Analisando a classificação etiológica das hepatites virais, observamos maiores frequências de casos entre as Hepatite que são ocasionadas pelo vírus **C** (n: 89 casos) e vírus **A**, conforme tabela abaixo.

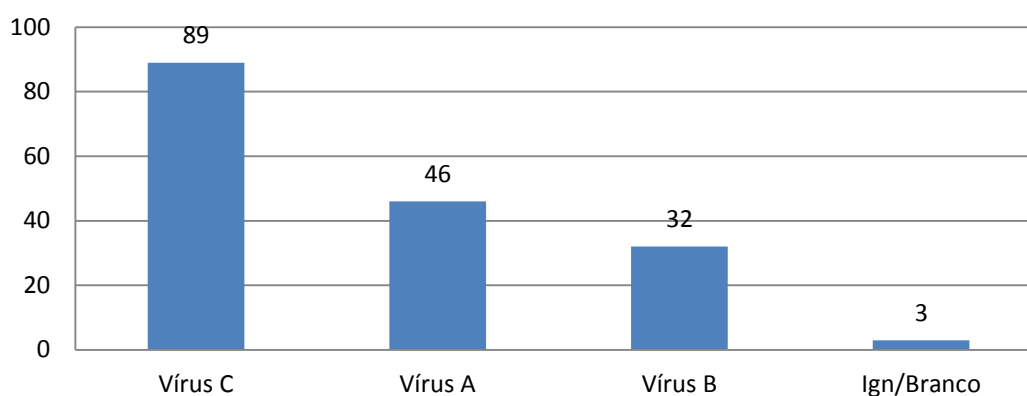


Figura 12. Casos confirmados de hepatites virais, segundo a classificação etiológica. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Intoxicação exógena:**

É de notificação compulsória todo caso em que um indivíduo que, tendo sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas e alimentos e bebidas), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais.

Em Caruaru, no período entre 2012 a 2016, foram notificados 1.291 casos de intoxicação exógena, com uma média de 258 casos ao ano.

Tabela 23. Intoxicação exógena segundo o ano de notificação. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Número
2012	223
2013	300
2014	237
2015	300
2016	231

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

A maior frequência de casos notificados ocorreu em pessoas do sexo feminino (n: 824 – 64%) e na faixa etária de 20 a 39 anos (n: 552 – 43%).

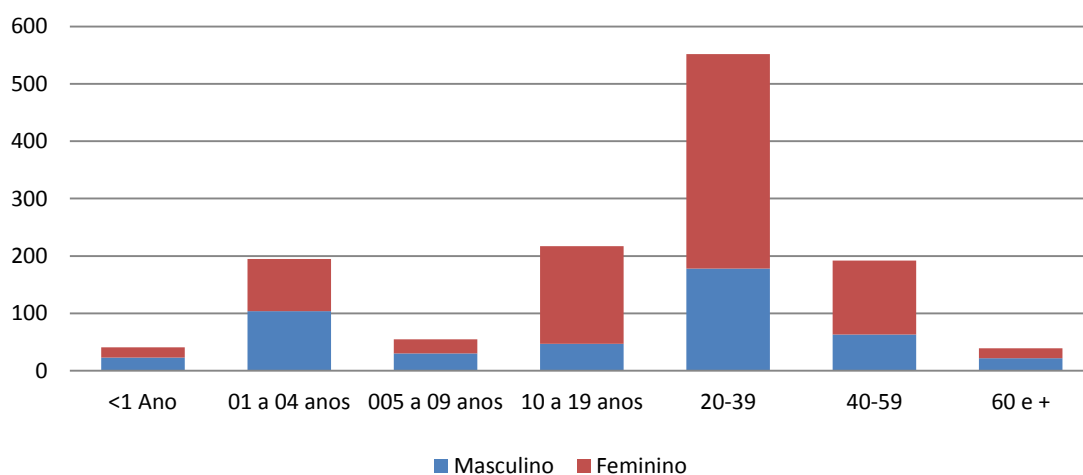


Figura 13. Faixa etária e sexo dos casos notificados de intoxicação exógena. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Analisando o tipo de agente tóxico, encontramos os *medicamentos* com maior frequência em ambos os sexos, seguido dos *raticidas* entre as mulheres e dos *produtos de uso domiciliar* entre os homens. Destacamos um alto percentual de tentativas de homicídio dentre as circunstâncias da intoxicação exógena (n: 614 - 48%) em ambos os sexos.

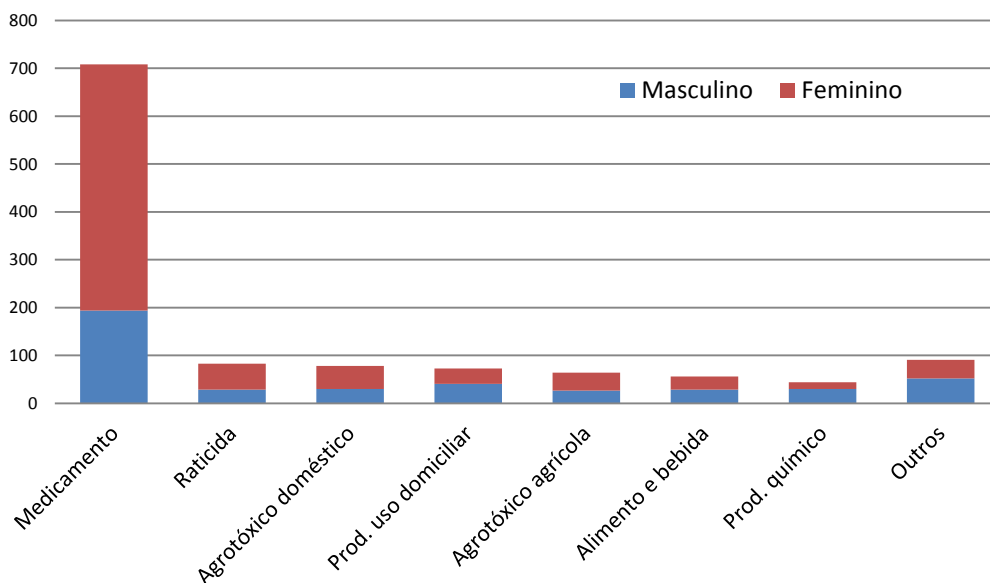


Figura 14. Tipo de agente tóxico. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

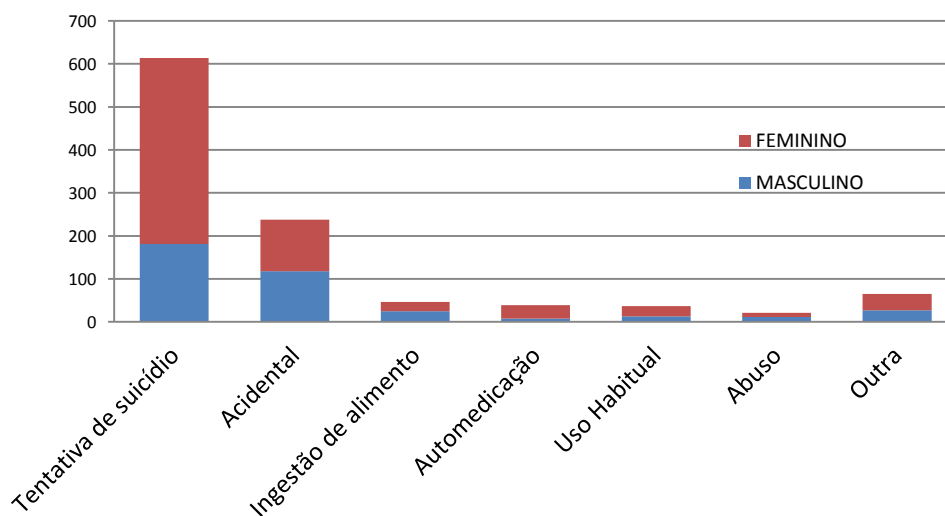


Figura 15. Circunstância da contaminação. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Leishmaniose Tegumentar:**

A leishmaniose tegumentar é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por protozoário, de transmissão vetorial, que acomete pele e mucosas. Os vetores da LTA são insetos denominados flebotomíneos,

pertencentes à ordem Diptera, família Psychodidae, subfamília Phlebotominae, gênero Lutzomyia, conhecidos popularmente como mosquito palha, birigui, entre outros, dependendo da localização geográfica.

Em Caruaru, nos últimos 5 anos, foram notificados 04 casos de Leishmaniose tegumentar (2012, 2013 e 2014). Destes, 02 foram descartados (para mudança de diagnóstico). Os casos ocorreram em adultos entre 20 e 66 anos, residentes nos seguintes bairros: Loteamento Paraíso e Santa Rosa. Todos os casos evoluíram para cura.

- **Leishmaniose visceral:**

A leishmaniose visceral, inicialmente era considerada uma zoonose de caráter eminentemente rural. Mais recentemente, vem se ampliando para áreas urbanas e se tornou um importante problema de saúde pública no país, sendo uma endemia em franca expansão geográfica. É uma doença sistêmica, caracterizada por febre de longa duração, perda de peso, astenia, fraqueza muscular e anemia, dentre outras manifestações. Quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos.

A Leishmaniose Visceral (LV) é causada por um protozoário da espécie *Leishmania chagasi*. O ciclo evolutivo apresenta duas formas: amastigota, que é obrigatoriamente parasita intracelular em mamíferos e promastigota, presente no tubo digestivo do inseto transmissor. É conhecida principalmente como calazar e esplenomegalia.

Em média, cerca de 3.500 casos são registrados anualmente e o coeficiente de incidência é de 2,0 casos/100.000 habitantes. Nos últimos anos, a letalidade vem aumentando gradativamente, passando de 3,1% em 2000 para 7,1% em 2012.

Em Caruaru, no período entre 2012 a 2016, foram notificados 29 casos de leishmaniose visceral, destes, 18 foram confirmados. A incidência (número de casos novos confirmados de Leishmaniose Visceral por 100.000 habitantes), nos anos analisados oscilou entre 0 a 2,6 casos por 100.000 habitantes.

Tabela 24. Casos notificados de leishmaniose visceral, segundo a classificação final e incidência dos casos confirmados. Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Notificados	Confirmados	Descartado	Incidência (casos confirmados)
2012	6	2	4	0,6
2013	1	0	1	0,00
2014	2	1	1	0,3
2015	12	9	3	2,6
2016	8	6	2	1,8

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

A maioria dos casos (82%) foram notificados por Centros de Referência, havendo uma baixa suspeição de casos de leishmaniose visceral nas Unidades básicas de saúde. Tabela 25.

Tabela 25. Unidades notificadoras dos casos suspeitos de Leishmaniose visceral. Caruaru, 2012 a 2016.

Unidade de Saúde Notificadora	Total
Hospital Mestre Vitalino	14
Hospital Barão de Lucena	4
Hospital Regional do Agreste	2
Instituto Materno Infantil de PE (IMIP)	2
Unidade de Vigilância em saúde	2
Centro de Saúde Amélia de Pontes	1
Centro de Saúde Ana Rodrigues	1
Hospital da Restauração	1
Hospital Otávio de Freitas	1
UBS Salgado IV	1
Total	29

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Os casos confirmados de leishmaniose visceral apresentaram maior frequência entre as crianças de 01 a 04 anos (55,6% dos casos), seguido das crianças entre 05 e 14 anos (11,1% dos casos) e adultos jovens de 15 a 24 anos (11,1% dos casos).

Tabela 26. Faixa etária dos casos confirmados de leishmaniose visceral. Caruaru, 2012 a 2016.

Faixa Etária	Número	%
01 a 04 anos	10	55,6
05 a 14 anos	2	11,1
15 a 24 anos	2	11,1
35 a 44 anos	3	16,7
45 a 54 anos	1	5,6

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

Os casos confirmados de leishmaniose visceral do ano de 2016 ocorreram em pacientes residentes na zona urbana (4 casos) e zona rural (2 casos).

Tabela 27. Localidade de residência dos casos confirmados de leishmaniose visceral. Caruaru, 2016

Localidade	Número
Rendeiras	1
São Joao da Escócia	1
Alto da Boa Vista	1
Kennedy	1
Xicuru	1
Posto Agamenon	1

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

No inquérito canino realizado no ano de 2016, foram coletadas 1007 amostras em animais da zona urbana e rural da Cidade. Destes, 221 foram reagentes e 776 não reagentes.

Tabela 28. Amostras de animais positivas para Leishmaniose. Zona Urbana. Caruaru, 2016.

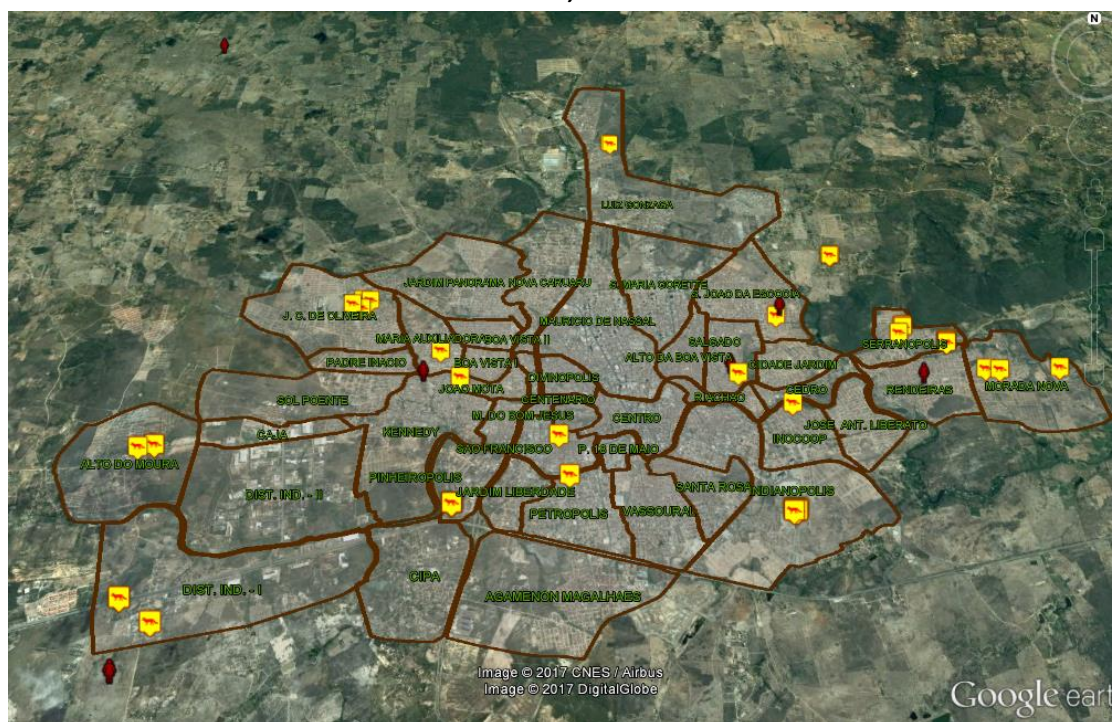
LOCALIDADES	QUANT.
Indianópolis	28
Morada Nova	20
José Carlos de Oliveira	16
Alto do Moura	11
Serranópolis	5
Maria Auxiliadora	4
Pinheirópolis	4
São João da Escócia	4
Jardim Panorama	3
Luiz Gonzaga	3
Várzea Do Cedro	3
Cidade Jardim	2
Distrito Industrial - Sítio Campos	2
Parque da Cidade	2
Salgado	2
Vassoural	2
Agamenon Magalhães	1
Antônio Liberato	1
Caiucá	1
Cajá	1
Inocoop	1
Kennedy	1
Petrópolis	1
São Francisco	1
Sol Poente	1

Tabela 29. Amostras de animais positivas para Leishmaniose. Zona Rural. Caruaru, 2016.

LOCALIDADES	QUANT.
Barra De Taquara	14
Lajes	13
Craibeiras	8
Cachoeira Seca	7
Brejo Velho	6
Lagoa de Pedra	6
Pé de Pedra	6

Poços	6
Serra De São Francisco	4
Itaúna	3
Rafael	3
Caldas	2
Lagoa de Exú	2
Mandacarú	2
Olho D'água do Félix	2
Riacho dos Patos	2
Santa Maria	2
Serra dos Rodrigues	2
Azevém	1
Angico	1
Baixio	1
Barra de Carapotós	1
Caldeirão	1
Muricí	1
Peladas	1
Pitombeira de Tabocas	1
Poços Dantas	1
Várzea do Cedro	1

Mapa 1. Distribuição dos casos humanos de leishmaniose visceral e animais positivos. Caruaru, 2016.



- **Meningites:**

A meningite é uma doença de notificação compulsória com etiologia variada que consiste na inflamação das meninges. Ainda causa morbimortalidade considerável, apesar do manuseio adequado e da implementação de vacinas. A vigilância epidemiológica tem papel importante na monitoração e permite diagnosticar o comportamento da doença possibilitando o planejamento de intervenções.

Nos anos de 2012 a 2016 foram notificados 146 casos, destes 125 casos foram confirmados. No ano de 2016, foram confirmados 20 casos da doença.

Tabela 30. Casos notificados e confirmados de meningite.
Caruaru, 2012 a 2016

Ano da Notificação	Casos notificados	Casos confirmados
2012	39	35
2013	44	40
2014	18	15
2015	23	15
2016	22	20

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

- **Sífilis em gestantes:**

A sífilis é uma doença infecciosa causada por bactéria (*Treponema pallidum*). A sífilis pode se manifestar em três estágios. Os sintomas mais importantes ocorrem nas fases primárias e secundárias, período em que a doença é mais contagiosa. O terceiro estágio pode não apresentar sintomas e, por isso, dá a falsa impressão de cura da doença.

Todas as pessoas sexualmente ativas devem realizar o teste para diagnosticar a sífilis, principalmente as gestantes, pois a sífilis congênita pode causar aborto, má formação do feto e/ou morte ao nascer. Para as gestantes é indicado realizar os testes de sífilis na 1ª consulta do pré-natal, no 3º trimestre da gestação e no momento do parto.

No Brasil, a sífilis apresenta-se, epidemiologicamente, como uma doença em ascensão. Estima-se que 3,5% das gestantes no Brasil sejam portadoras da doença.

Em Caruaru, no período de 2012 a 2016, foram notificados 183 casos de sífilis em gestante, com uma média de 37 casos/ano. A taxa de detecção de gestantes com sífilis em 2016 foi de 10 casos a cada mil nascidos vivos. Esse aumento na taxa de detecção também pode ser observado a nível nacional, onde no Brasil, no ano de 2015, a taxa de detecção foi de 11,2 por mil nascidos vivos (fonte: <http://indicadoressifilis.aid.gov.br/>).

Tabela 31. Casos notificados de sífilis em gestantes e taxa de detecção.
Caruaru, 2012 a 2016.

Ano da Notificação	Casos notificados	Taxa de detecção
2012	30	5,39
2013	31	5,43
2014	40	6,89
2015	30	5,10
2016	53	10,42

Fonte: SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

No período analisado, as principais Unidades notificadoras foram a Casa de Saúde Bom Jesus (67% dos casos notificados) e o Hospital Jesus Nazareno (6,5% dos casos notificados).

- **Sífilis congênita**

A sífilis congênita é transmitida, por via transplacentária da gestante infectada pelo *T. pallidum* e não tratada, para o recém-nascido, podendo acontecer em qualquer etapa da gravidez. A taxa de transmissão vertical da sífilis em mulheres não tratadas adequadamente é de 50 a 85% nas fases primária e secundária da doença, diminuindo para 30% nas fases latente e terciária.

A taxa anual média de incidência de sífilis congênita no período de 2012 a 2016, foi de 4,7 casos por mil nascidos vivos, variando de 2,8/1000 (2013) a 6,9/1000 (2014 e 2016). No ano de 2016, foram notificados 34 casos de sífilis congênita, destes, 34 foram confirmados. Nesse mesmo período, ocorreram quatro casos de óbitos ou abortos por sífilis congênita em Caruaru.

Tabela 32. Casos notificados de sífilis congênita e classificação final. Caruaru, 2012 a 2016

Ano da Notificação	Notificados	Sífilis Congênita Recente	Aborto	Natimorto	Taxa de detecção
2012	21	20	0	1	3,8
2013	16	14	1	1	2,8
2014	40	35	1	0	6,9
2015	18	16	0	0	3,1
2016	35	34	0	0	6,9

Fonte: SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

- **Tuberculose:**

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta principalmente os pulmões, mas pode atingir outros órgãos. Anualmente, são notificados em torno de 10 milhões de novos casos em todo o mundo, levando mais de um milhão de pessoas a óbito. O surgimento da AIDS e o aparecimento de focos de tuberculose resistente aos medicamentos agravam ainda mais esse cenário.

No Brasil, a tuberculose é um sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais e econômicas. Além dos fatores relacionados ao sistema imunológico de cada pessoa, o adoecimento por tuberculose, muitas vezes, está ligado à pobreza e à má distribuição de renda. Assim, alguns grupos populacionais possuem maior vulnerabilidade devido às condições de saúde e de vida a que estão expostos (presidiários população de rua, portadores de AIDS e indígenas).

A cada ano, são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem 4,5 mil mortes em decorrência da doença. A tuberculose tem cura e o tratamento é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde gratuitamente.

Em Caruaru, nos anos de 2012 a 2016, foram notificados 653 casos novos de tuberculose. No ano de 2016, 140 casos novos de tuberculose foram captados pelos serviços de saúde. A taxa de detecção da tuberculose oscilou entre 30 a 44 casos por 100.000 habitantes.

Tabela 33. Casos novos de tuberculose, com baciloscopia positiva e taxa de detecção. Caruaru, 2012 a 2016

Ano de diagnóstico	Casos novos	Casos novos com baciloscopia positiva	Total de casos*	Taxa de detecção por 100.000 hab.
2012	113	68	145	34,9
2013	102	73	121	30,2
2014	144	122	179	42,1
2015	154	119	208	44,4
2016	140	108	187	39,8

*Total de casos (todas as formas de tuberculose e todas os tipos de entrada)

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

Além dos fatores pertinentes ao sistema imunológico de cada pessoa, o adoecimento por tuberculose também pode estar associado à extrema pobreza, e se dissemina com mais facilidade em grandes aglomerações de pessoas, nas quais a luz é escassa com circulação de ar deficiente. Assim, a população carcerária, assim como moradores de rua, população indígena e os infectados pelo HIV são mais vulneráveis e tem um risco três vezes maior de adoecer.

Em Caruaru, nos últimos 05 anos, foram registrados 178 casos de tuberculose em detentos do presídio Juiz Plácido de Souza, destes, 40 casos foram registrados no ano de 2016. A fim de garantir a identificação precoce de casos suspeitos no presídio, anualmente são realizadas campanhas educativas e de busca de sintomáticos respiratório e os profissionais de saúde da Unidade Prisional foram treinados para a investigação e acompanhamento dos casos em tratamento.

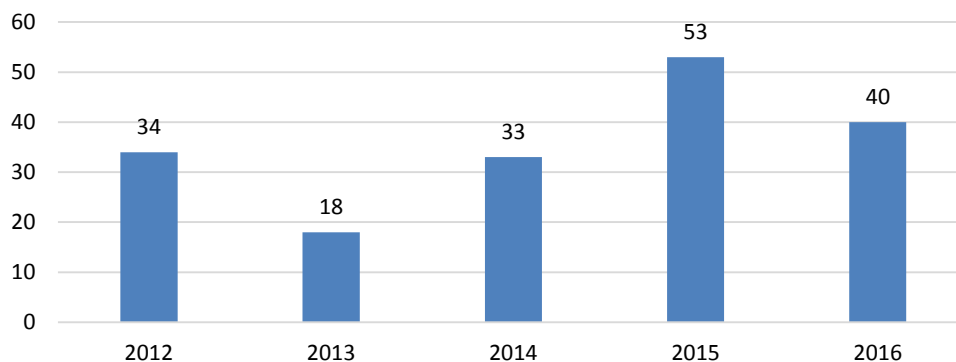
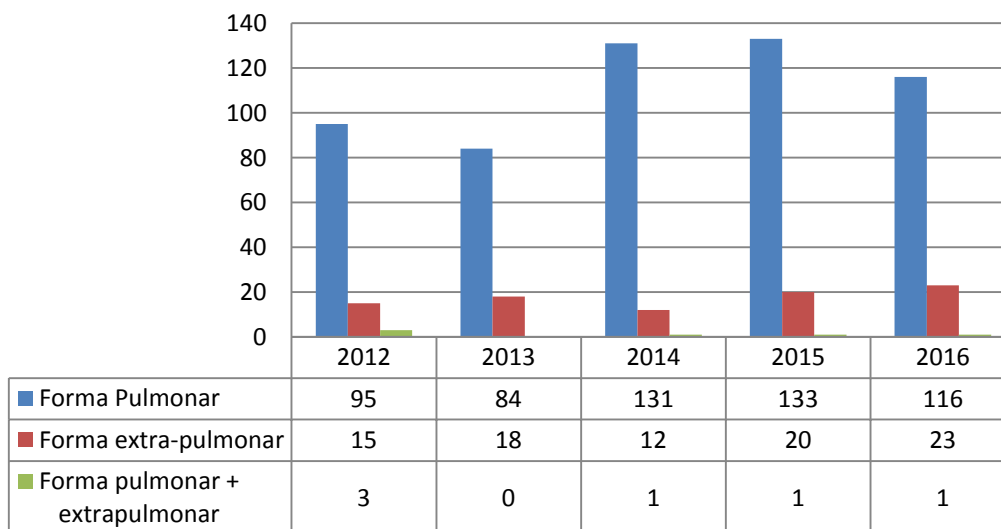


Figura 16. Distribuição dos casos notificados de tuberculose em detentos no presídio Juiz Plácido de Souza, segundo o ano de notificação. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

A apresentação pulmonar da tuberculose, além de ser a mais frequente, é também a mais importante e relevante para a saúde pública, pois é a principal responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da tuberculose. Em todos os anos analisados, a forma pulmonar apresentou maior frequência. Em relação ao sexo dos casos de tuberculose, observamos que 70% dos casos foram em homens e 30% em mulheres.



Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

Figura 17. Forma dos casos novos de tuberculose. Caruaru, 2012 a 2016.

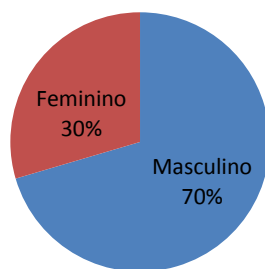


Figura 18 .Proporção dos casos de tuberculose segundo o sexo. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

O percentual de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífero demonstra o êxito no tratamento de tuberculose, a conseqüente diminuição da transmissão da doença, além de verificar indiretamente a qualidade da assistência aos pacientes atendidos pela rede pública de saúde. Em Caruaru, nos últimos 5 anos, apenas no ano de 2012 não foi atingido o percentual de 80% de cura, valor recomendado pelo Ministério da Saúde. Observa-se também uma importante redução do percentual de abandono do tratamento, caindo de 13% de abandono em 2012 para 1,7 % em 2016.

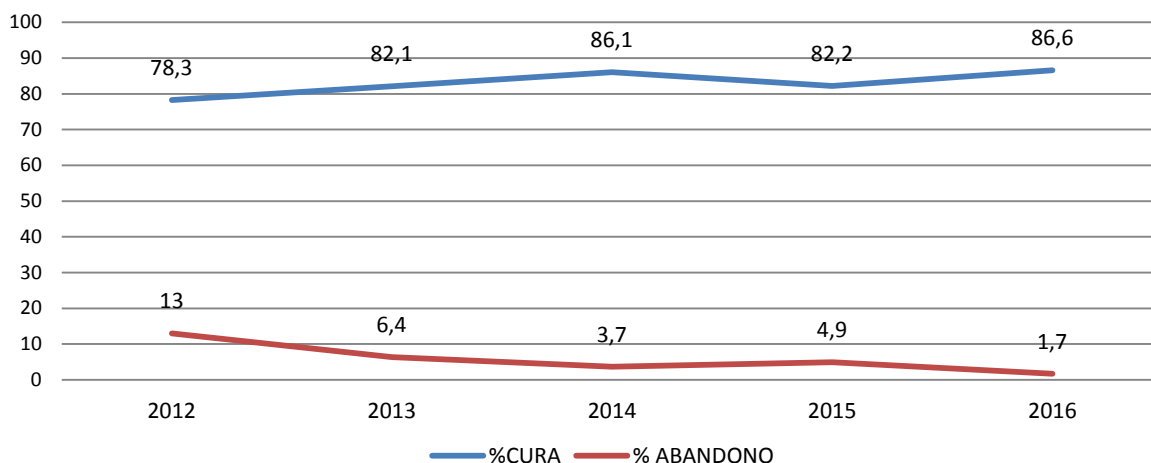


Figura 19. Percentual de cura e abandono dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífero. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

O exame de controle dos comunicantes dos casos de tuberculose é considerado como uma eficaz forma de detecção precoce da doença e importante aliado na quebra da cadeia de transmissão da doença. A análise dos contatos examinados entre os contatos registrados mostrou que, em todos os anos analisados (2012 a 2015) o município de Caruaru atingiu a meta de mais de 90% dos contatos examinados (98%, 94%, 93% 95% e 96%, respectivamente).

- **Violência interpessoal:**

Os acidentes e as violências correspondem às causas externas de morbidade e mortalidade, representadas no capítulo XX da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Os acidentes englobam as quedas, o envenenamento, o afogamento, as queimaduras, o acidente de trânsito, entre outros; já as violências são eventos considerados intencionais e compreende a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras.

No Brasil, as causas externas representam a terceira causa de morte entre crianças de zero a 9 anos, passando a ocupar a primeira posição na população de adultos jovens (10 a 49 anos) e ocupa a terceira posição entre a população acima de 50 anos.

A vigilância de violências doméstica passou a ser de notificação compulsória através de portaria (portaria 104 de 25 de janeiro de 2011) e incluiu a violência doméstica sexual e outras violências na lista de notificação compulsória.

Paralelamente à notificação dos casos de violência interpessoal (incluindo as tentativas de suicídio) deve ser realizada a comunicação do caso aos Conselhos Tutelares, no caso de violências contra crianças e adolescentes em conformidade com o ECA; ao Conselho do Idoso, ou ao Ministério Público ou à Delegacia do Idoso, no caso de violência contra pessoas com 60 anos ou mais de acordo com o Estatuto do Idoso e Lei nº 12.461/2011. No caso de violência contra mulher, deve-se orientar à vítima a procurar a Delegacia de Mulheres. Notificam-se também as violências contra população LGBT, pessoas com deficiência e casos de discriminação racial.

Em Caruaru, no período de 2012 a 2016, foram notificados 1.673 casos de violência interpessoal (tabela), com uma média de 334 casos/ano.

Avaliando a faixa etária e sexo das vítimas de violência interpessoal, observamos que a faixa etária mais atingida são os adultos jovens de 20 a 29 anos (n: 433-26%) e as mulheres aparecem com maior frequência (n: 1.240 – 74%) e são o maior número de vítimas em todas as faixas etárias, exceto entre o grupo etário de 60 a 79 anos, no qual os homens aparecem em maior frequência.

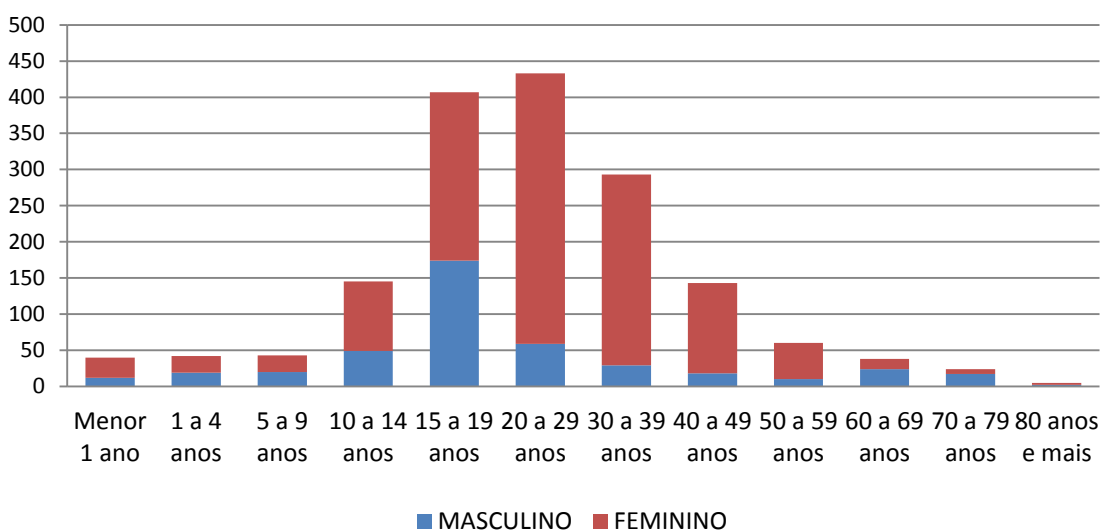


Figura 20 . Distribuição dos casos notificados de violência doméstica, segundo a faixa etária e sexo. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

O critério raça/cor, apesar de ter um elevado número de ignorados (n: 315 - 19%), demonstra uma elevada frequência em pessoas da raça parda. Avaliando os não brancos (pretos + pardos), observa-se um percentual de 66% dos casos em pessoas negras.

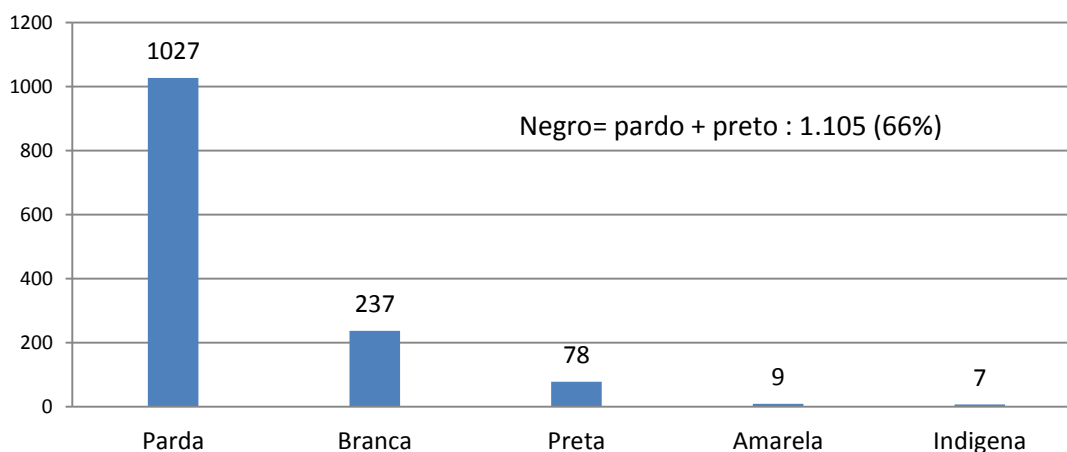


Figura 21 Raça/cor das vítimas de violência interpessoal. Caruaru, 2012 a 2016

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

A residência é o local com maior frequência das ocorrências de violências interpessoal (638 casos). Destacamos um elevado número de local de ocorrência não informado (637 casos).

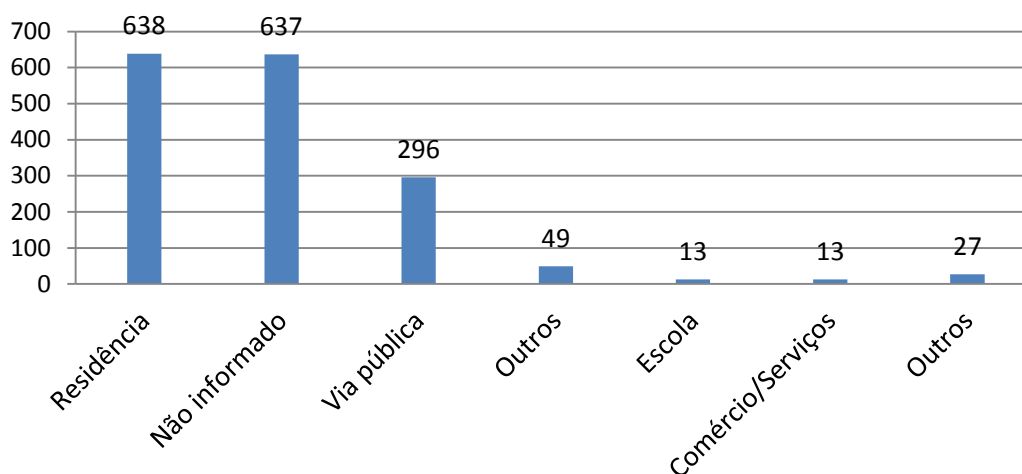


Figura 22. Local de ocorrência das violências interpessoal. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte SINAN – Sec. de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão

A violência física foi o tipo de violência com maior frequência (n:1.348) dentre os casos notificados, seguido da violência sexual (n:191) e violência psicológica e moral (n:111).

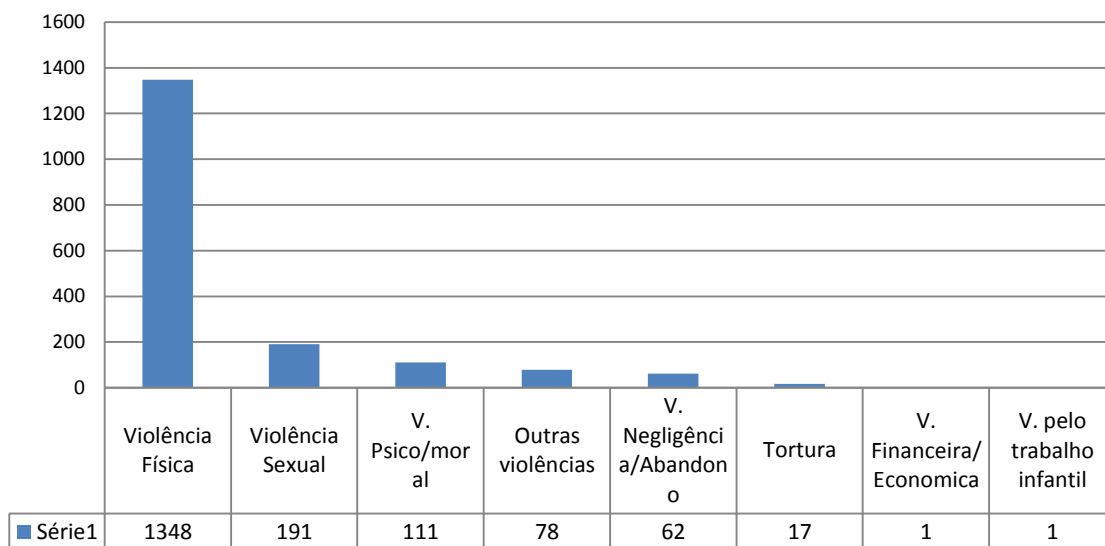


figura 23. Tipo de violência. Caruaru, 2012 a 2016.

Fonte: SINAN – Secretaria de Saúde de Caruaru. Dados sujeitos a revisão.

No ano de 2016, os bairros de residência das vítimas de violência interpessoal com maiores frequências foram: Salgado (22 casos), Santa Rosa (12), Agamenon Magalhães (9), Centenário (9) e Vassoural (9). Destacamos que 22 casos foram notificados em pessoas residentes na zona rural.

Tabela 34. Principais bairros com notificação de violência interpessoal e sexual. Caruaru, 2016

BAIRRO	Número
SALGADO	22
SANTA ROSA	12
AGAMENON MAGALHAES	9
CENTENARIO	9
VASSOURAL	9
CIDADE JARDIM	7
SAO JOAO DA ESCOCIA	7
JOAO MOTA	6
JOSE CARLOS DE OLIVEIRA	6
SAO FRANCISCO	6
DIVINOPOLIS	5

INDIANOPOLIS	5
JOSE LIBERATO	5
CAIUCA	4
KENNEDY	4
LOT DEMOSTENES VERAS	4
PETROPOLIS	4
RENDEIRAS	4
RIACHAO	4
ZONA RURAL	22
OUTROS BAIRROS	44

PLANO DE AÇÃO

PROGRAMA/ATIVIDADE – GESTÃO ADMINISTRATIVA

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 22.900.251,25 *

ADMINISTRAÇÃO

OBJETIVO: Garantir o regular funcionamento das atividades administrativas do SUS municipal com recursos das três esferas de governo através do Fundo Municipal de Saúde.

DIRETRIZ: Fortalecer o funcionamento regular das atividades administrativas e financeira visando um bom funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
ADMINISTRATIVO	001. Realizar a manutenção dos bens móveis e imóveis que compõem a rede municipal de serviços de saúde.	Realizar a manutenção preventiva e corretiva dos móveis e imóveis da rede municipal de serviços de saúde.	Realizar a manutenção preventiva e corretiva dos móveis e imóveis da rede municipal de serviços de saúde.	Realizar a manutenção preventiva e corretiva dos móveis e imóveis da rede municipal de serviços de saúde.	Realizar a manutenção preventiva e corretiva dos móveis e imóveis da rede municipal de serviços de saúde.	Número de manutenções realizadas.	RECURSOS DO SUS
	002. Realizar a contratação de serviços especializados necessários ao bom funcionamento da rede municipal de serviços de saúde.	Realizar processos de licitação pública para contratação de serviços especializados.	Realizar processos de licitação pública para contratação de serviços especializados.	Realizar processos de licitação pública para contratação de serviços especializados.	Realizar processos de licitação pública para contratação de serviços especializados.	Número de contratos assinados.	RECURSOS DO SUS
	003. Realizar a compra dos insumos e equipamentos	Realizar processos de licitação pública	Realizar processos de licitação pública	Realizar processos de licitação pública	Realizar processos de licitação pública	Número de Atas de Registro de	RECURSOS DO SUS

	necessários ao bom funcionamento da rede municipal de serviços de saúde.	para fornecimento de insumos, móveis e equipamentos.	para fornecimento de insumos, móveis e equipamentos.	para fornecimento de insumos, móveis e equipamentos.	fornecimento de insumos, móveis e equipamentos.	Preços assinadas.	
004. Realizar o pagamento aos servidores, fornecedores e prestadores de serviços do Sistema Municipal de Saúde conforme a legislação vigente.	Efetuar regularmente pagamentos aos serviços do SUS municipal, fornecedores e prestadores de serviços contratados.	Efetuar regularmente pagamentos aos serviços do SUS municipal, fornecedores e prestadores de serviços contratados.	Efetuar regularmente pagamentos aos serviços do SUS municipal, fornecedores e prestadores de serviços contratados.	Efetuar regularmente pagamentos aos serviços do SUS municipal, fornecedores e prestadores de serviços contratados.	Efetuar regularmente pagamentos aos serviços do SUS municipal, fornecedores e prestadores de serviços contratados.	Pagamentos efetuados	RECURSOS DO SUS
005. Ampliar e readequar a estrutura física da rede municipal de saúde.	Realizar a reestruturação física da rede municipal de saúde através de obras de reforma, ampliação, construção e aquisição de bens móveis.	Realizar a reestruturação física da rede municipal de saúde através de obras de reforma, ampliação, construção e aquisição de bens móveis.	Realizar a reestruturação física da rede municipal de saúde através de obras de reforma, ampliação, construção e aquisição de bens móveis.	Realizar a reestruturação física da rede municipal de saúde através de obras de reforma, ampliação, construção e aquisição de bens móveis.	Realizar a reestruturação física da rede municipal de saúde através de obras de reforma, ampliação, construção e aquisição de bens móveis.	--	RECURSOS DO SUS
	Adequar novo espaço físico, informatizar e capacitar RH do almoxarifado.	Manter a funcionalidade do almoxarifado.	Manter a funcionalidade do almoxarifado.	Manter a funcionalidade do almoxarifado.	Manter a funcionalidade do almoxarifado.	--	RECURSOS DO SUS
	Adequar novo espaço físico, informatizar e	Manter a funcionalidade do	Manter a funcionalidade do	Manter a funcionalidade do	Manter a funcionalidade do	--	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		capacitar RH do Arquivo geral.	Arquivo geral.	Arquivo geral.	Arquivo geral.		
	006. Implantar e readequar o monitoramento das rotinas internas de acompanhamento dos contratos administrativos (carro-pipa, água mineral, gás, oxigênio, condicionador de ar, extintores, gráficos)	Manter rotina de monitoramento das planilhas e fluxos. Reavaliação periódica.	Manter rotina de monitoramento das planilhas e fluxos. Reavaliação periódica.	Manter rotina de monitoramento das planilhas e fluxos. Reavaliação periódica.	Manter rotina de monitoramento das planilhas e fluxos. Reavaliação periódica.	Planilha de custo mensal.	RECURSOS DO SUS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO	007. Realizar a contratação de serviços especializados compra de insumos e equipamentos necessários ao funcionamento da rede de assistência à saúde municipal.	Realizar processos de chamamento público, através da Comissão Permanente de Licitação para aquisição de insumos, equipamentos e materiais permanentes, contratação de prestadores especializados em serviços de Saúde de forma complementar, para atendimento das necessidades dos usuários do SUS,	--	--	--	Número de Processos realizados por espécie.	RECURSOS DO SUS

		bem como a contratação de empresa de serviços de engenharia para execução de obras de: manutenção, reforma, ampliação e construção de Unidades de Saúde. Podendo, ainda serem contempladas as demais modalidades previstas em lei, dependendo da demanda administrativa.					
008.	Reestruturação da Comissão Permanente de Licitação	Aperfeiçoamento na divulgação e transparência das Ações da CPL (Meta de caráter continuado)	--	--	--	Comissão sistematicamente estruturada	RECURSOS DO SUS
		Digitalizações de Documentos da CPL	--	--	--	--	RECURSOS DO SUS
		Manutenção do Arquivo Morto da CPL (Meta de caráter	--	--	--	--	RECURSOS DO SUS

	continuado)					
	Capacitações, incentivos e aperfeiçoamento dos servidores da CPL (Meta em caráter continuado).	--	--	--	--	RECURSOS DO SUS
	Aperfeiçoar o relacionamento interpessoal com os servidores da equipe de outros Departamentos	--	--	--	--	RECURSOS DO SUS
009. Promover uma melhor Fiscalização e Gestão dos Contratos e Convênios, no tocante ao cumprimento de suas cláusulas.	Elaborar planilha de controle dos vencimentos dos Contratos e Convênios por ordem cronológica de vencimento.	Elaborar planilha de controle dos vencimentos dos Contratos e Convênios por ordem cronológica de vencimento.	Elaborar planilha de controle dos vencimentos dos Contratos e Convênios por ordem cronológica de vencimento.	Elaborar planilha de controle dos vencimentos dos Contratos e Convênios por ordem cronológica de vencimento.	--	RECURSOS DO SUS
010. Acompanhamento do Núcleo de Gestão e Fiscalização dos Contratos e Convênio quanto ao objeto e qualidade dos produtos e serviços contratados.	Definição por Portaria do Gestor dos Contratos.	Definição por Portaria do Gestor dos Contratos	Definição por Portaria do Gestor dos Contratos	Definição por Portaria do Gestor dos Contratos	--	RECURSOS DO SUS
	Capacitação dos Fiscais de Contratos e Convênios	Capacitação dos Fiscais de Contratos e Convênios	Capacitação dos Fiscais de Contratos e Convênios	Capacitação dos Fiscais de Contratos e Convênios	--	RECURSOS DO SUS

		Cumprir as rotinas constantes do Manual de Gestão e Fiscalização dos Contratos e Convênios	Cumprir as rotinas constantes do Manual de Gestão e Fiscalização dos Contratos e Convênios	Cumprir as rotinas constantes do Manual de Gestão e Fiscalização dos Contratos e Convênios	Cumprir as rotinas constantes do Manual de Gestão e Fiscalização dos Contratos e Convênios	--	RECURSOS DO SUS
		Os Fiscais dos Contratos devem ser designados no Instrumento Contratual, inclusive com a informação de matrícula.	Os Fiscais dos Contratos devem ser designados no Instrumento Contratual, inclusive com a informação de matrícula.	Os Fiscais dos Contratos devem ser designados no Instrumento Contratual, inclusive com a informação de matrícula.	Os Fiscais dos Contratos devem ser designados no Instrumento Contratual, inclusive com a informação de matrícula.	--	RECURSOS DO SUS
	011. Gerenciamento do Sistema de Acompanhamento da Gestão de Recursos da Sociedade (SAGRES) Módulo Licitação e Contratos, junto ao Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco.	Diligenciar para que os dados sejam impostados no Sistema em Tempo Real, visando dar maior transparência aos Atos Administrativos.	Diligenciar para que os dados sejam impostados no Sistema em Tempo Real, visando dar maior transparência aos Atos Administrativos.	Diligenciar para que os dados sejam impostados no Sistema em Tempo Real, visando dar maior transparência aos Atos Administrativos.	Diligenciar para que os dados sejam impostados no Sistema em Tempo Real, visando dar maior transparência aos Atos Administrativos.	--	RECURSOS DO SUS
GERÊNCIA FINANCEIRA (FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE)	012. Manutenção e aperfeiçoamento das ações e serviços desenvolvidos na Gerência Financeira (Fundo Municipal de Saúde).	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente.	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente.	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente.	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente.	--	RECURSOS DO SUS
		Digitalização de documentos.	Digitalização de documentos.	Digitalização de documentos.	Digitalização de documentos.	--	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	Capacitação, incentivo e aperfeiçoamento dos servidores do Fundo Municipal de Saúde.	Capacitação, incentivo e aperfeiçoamento dos servidores do Fundo Municipal de Saúde.	Capacitação, incentivo e aperfeiçoamento dos servidores do Fundo Municipal de Saúde.	Capacitação, incentivo e aperfeiçoamento dos servidores do Fundo Municipal de Saúde.	--	RECURSOS DO SUS
	Aperfeiçoamento na divulgação e transparência das ações do FMS.	Aperfeiçoamento na divulgação e transparência das ações do FMS.	Aperfeiçoamento na divulgação e transparência das ações do FMS.	Aperfeiçoamento na divulgação e transparência das ações do FMS.	--	RECURSOS DO SUS
	Manutenção do arquivo morto do FMS.	Manutenção do arquivo morto do FMS.	Manutenção do arquivo morto do FMS.	Manutenção do arquivo morto do FMS.	--	RECURSOS DO SUS
	Atualização da Lei de Criação do FMS.	--	--	--	--	RECURSOS DO SUS
	Aperfeiçoamento do planejamento orçamentário e financeiro.	Aperfeiçoamento do planejamento orçamentário e financeiro.	Aperfeiçoamento do planejamento orçamentário e financeiro.	Aperfeiçoamento do planejamento orçamentário e financeiro.	--	RECURSOS DO SUS
	Aperfeiçoamento da gestão orçamentária, financeira e contábil.	Aperfeiçoamento da gestão orçamentária, financeira e contábil.	Aperfeiçoamento da gestão orçamentária, financeira e contábil.	Aperfeiçoamento da gestão orçamentária, financeira e contábil.	--	RECURSOS DO SUS
	Aperfeiçoamento da produção,	Aperfeiçoamento da produção,	Aperfeiçoamento da produção,	Aperfeiçoamento da produção,	--	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		disponibilização e utilização de informações gerenciais.	disponibilização e utilização de informações gerenciais.	disponibilização e utilização de informações gerenciais.	disponibilização e utilização de informações gerenciais.		SUS
		Aperfeiçoar o relacionamento com os servidores e fornecedores.	Aperfeiçoar o relacionamento com os servidores e fornecedores.	Aperfeiçoar o relacionamento com os servidores e fornecedores.	Aperfeiçoar o relacionamento com os servidores e fornecedores.	--	RECURSOS DO SUS
		Aperfeiçoar o levantamento dos custos das unidades de saúde.	Aperfeiçoar o levantamento dos custos das unidades de saúde.	Aperfeiçoar o levantamento dos custos das unidades de saúde.	Aperfeiçoar o levantamento dos custos das unidades de saúde.	--	RECURSOS DO SUS
		Aperfeiçoar a elaboração de Prestações de Contas.	Aperfeiçoar a elaboração de Prestações de Contas.	Aperfeiçoar a elaboração de Prestações de Contas.	Aperfeiçoar a elaboração de Prestações de Contas.	--	RECURSOS DO SUS

PROGRAMA/ATIVIDADE - GESTÃO DO SUS MUNICIPAL

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 50.825.011,89

REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO.

OBJETIVO: Desenvolver a Governança na Gestão do SUS

DIRETRIZES: Garantir o acesso ordenado, equânime, integral e em tempo hábil aos usuários do SUS, monitorando e avaliando as ações executadas.

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
REESTRUTURAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE.	013. Garantir estrutura física adequada na gerência de regulação, avaliação e controle.	25% da unidade com adequação física realizada conforme necessidade apresentada.	50% da unidade com adequação física realizada conforme necessidade apresentada.	75% da unidade com adequação física realizada conforme necessidade apresentada.	100% da unidade com adequação física realizada conforme necessidade apresentada.	Percentual de adequação física/ano realizada	RECURSOS DO SUS
	014. Ampliar o número de equipamentos de informática na gerência de regulação, avaliação e controle.	Ampliar em 25% os equipamentos de informática na gerência de regulação, avaliação e controle.	Ampliar em 25% os equipamentos de informática na gerência de regulação, avaliação e controle.	Ampliar em 25% os equipamentos de informática na gerência de regulação, avaliação e controle.	Ampliar em 25% os equipamentos de informática na gerência de regulação, avaliação e controle.	Percentual de equipamentos de informática adquiridos	RECURSOS DO SUS
	015. Garantir transporte para ações de supervisão, monitoramento, avaliação, apoio institucional e entrega de guias de agendamento de consultas/exames.	100% de acesso ao transporte necessário.	100% de acesso ao transporte necessário.	100% de acesso ao transporte necessário.	100% de acesso ao transporte necessário.	Percentual de acesso ao transporte.	RECURSOS DO SUS

FORTALECIMENTO DA NOA – NORMA OPERACIONAL DE ACESSO EQUÂNIME E INTEGRAL.	016. Garantir uniformização e atualização do software de regulação.	Migrar 100% os serviços regulados por meio do “Infocras 4” para o “Infocras 5”	--	--	--	Percentual de migração para o “Infocras 5” realizada	RECURSOS DO SUS
		Realizar 01 atualização/ano do sistema de regulação “Infocras 5”	Realizar 01 atualização/ano do sistema de regulação “Infocras 5”	Realizar 01 atualização/ano do sistema de regulação “Infocras 5”	Realizar 01 atualização/ano do sistema de regulação “Infocras 5”	01 atualização/ano realizada	RECURSOS DO SUS
	017. Promover Educação Permanente – EP dos Recursos Humanos	02 EP realizadas/ano	02 EP realizadas/ano	02 EP realizadas/ano	02 EP realizadas/ano	Número de EP realizadas	RECURSOS DO SUS
	018. Regular os serviços especializados ofertados	90% dos serviços ainda não regulados colocados em sistema de regulação	95% dos serviços ainda não regulados colocados em sistema de regulação	100% dos serviços ainda não regulados colocados em sistema de regulação	100% dos serviços ainda não regulados colocados em sistema de regulação	Percentual dos serviços especializados regulados	RECURSOS DO SUS
	019. Promover ações de acessibilidade que fortaleçam a política da pessoa com deficiência	Garantir mensagem de texto para pacientes com deficiência auditiva	1 ação ao ano	1 ação ao ano	1 ação ao ano	Número de ações realizadas	RECURSOS DO SUS
DA CENTRAL DE REGULAÇÃO	020. Instituir Pacto de gestão com a rede especializada própria	20% da rede especializada própria com pactuação instituída	40% da rede especializada própria com pactuação instituída	80% da rede especializada própria com pactuação instituída	100% da rede especializada própria com pactuação instituída	Percentual da rede especializada própria com pactuação instituída	RECURSOS DO SUS
	021. Realizar ações para reduzir o número de absenteísmos.	Reduzir em 5% o total geral de absenteísmo do ano anterior.	Reduzir em 5% o total geral de absenteísmo do ano anterior.	Reduzir em 5% o total geral de absenteísmo do ano anterior.	Reduzir em 5% o total geral de absenteísmo do ano anterior.	Percentual de redução de absenteísmos dos serviços ofertados/ano	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	022. Implantar núcleo interno de regulação (NIR) nos serviços prioritários da rede	20% dos serviços prioritários da rede com NIR implantado	50% dos serviços prioritários da rede com NIR implantado	80% dos serviços prioritários da rede com NIR implantado	100% dos serviços prioritários da rede com NIR implantado	Percentual de NIR implantados nos serviços prioritários da rede	RECURSOS DO SUS
	023. Disponibilizar ferramenta de acompanhamento do acesso aos serviços de saúde para o usuário	1 aplicativo para sistemas operacionais implantado	1 atualização/ano do aplicativo	1 atualização/ano do aplicativo	1 atualização/ano do aplicativo	Aplicativo implantado e número de atualizações realizadas	RECURSOS DO SUS
	024. Monitorar e avaliar o desempenho das unidades da rede de atenção à saúde	12 monitoramentos/ano das unidades da rede de atenção à saúde realizado	12 monitoramentos/ano das unidades da rede de atenção à saúde realizado	12 monitoramentos/ano das unidades da rede de atenção à saúde realizado	12 monitoramentos/ano das unidades da rede de atenção à saúde realizado	Número de monitoramentos/a no realizados	RECURSOS DO SUS
	025. Garantir a transparência das ações de regulação, avaliação e controle	Confecção de 02 boletins/ano	Confecção de 02 boletins/ano	Confecção de 02 boletins/ano	Confecção de 02 boletins/ano	Número de boletins confeccionados/ano	RECURSOS DO SUS
FORTALECER O PROCESSO REGULATÓRIO JUNTO AOS MUNICÍPIOS DA II MACRORREGIÃO DE SAÚDE	026. Garantir realização das ações da Central Regional de Regulação	100% das competências da central regional de regulação realizadas pela SMS Caruaru	100% das competências da central regional de regulação realizadas pela SMS Caruaru	100% das competências da central regional de regulação realizadas pela SMS Caruaru	100% das competências da central regional de regulação realizadas pela SMS Caruaru	Percentual das competências da central regional de regulação realizadas pela SMS Caruaru	RECURSOS DO SUS
	027. Garantir acesso ao sistema de regulação para os municípios da região de saúde	100% dos municípios com acesso garantido	100% dos municípios com acesso garantido	100% dos municípios com acesso garantido	100% dos municípios com acesso garantido	Percentual dos municípios com acesso garantido	RECURSOS DO SUS
	028. Promover Educação Permanente com os operadores das centrais de regulação dos municípios da IV Região de saúde	02 EP realizadas/ano	02 EP realizadas/ano	02 EP realizadas/ano	02 EP realizadas/ano	02 EP realizadas/ano	Número de EP realizadas/ano

GERENCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVOS: Valorizar os profissionais de saúde através de uma Política de Recursos Humanos que contemplem a formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho no SUS.

DIRETRIZ: Valorização e democratização das relações de trabalho **no SUS** do município de Caruaru.

GESTÃO DO TRABALHO

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
GESTÃO DO TRABALHO	029. Ampliar o quadro de recursos humanos na saúde, priorizando o ingresso através de concurso público.	Realização de Concurso Público;	--	--	--	80% do quadro composto	RECURSOS DO SUS
		Recompor o quadro considerando o crescimento populacional, e implantação dos novos serviços, de saúde.	Recompor o quadro considerando o crescimento populacional, e implantação dos novos serviços, de saúde.	Recompor o quadro considerando o crescimento populacional, e implantação dos novos serviços, de saúde.	Recompor o quadro considerando o crescimento populacional, e implantação dos novos serviços, de saúde.		
		Implementação das ações de educação permanente para qualificação dos novos servidores.	Implementação das ações de educação permanente para qualificação dos novos servidores.	Implementação das ações de educação permanente para qualificação dos novos servidores.	Implementação das ações de educação permanente para qualificação dos novos servidores.		

GESTÃO DO TRABALHO	030. Reestruturação da Gerência de Gestão do trabalho	Implantação de sistema de protocolo, emissão de contracheques e requerimentos.	Produzir informação e comunicação dos protocolos de acesso aos trabalhadores; Implantação do manual de Instrução para acessar o sistema	Produzir informação e comunicação dos protocolos de acesso aos trabalhadores; Implantação do manual de Instrução para acessar o sistema	Produzir informação e comunicação dos protocolos de acesso aos trabalhadores; Implantação do manual de Instrução para acessar o sistema	Sistema de protocolo, emissão de contracheques e requerimentos Implantado. Manual de Instrução Implantado	RECURSOS DO SUS
		Instituir espaço físico para o arquivo Ativo e Inativo;	Manutenção dos arquivos ativos e inativos.	Manutenção dos arquivos ativos e inativos.	Manutenção dos arquivos ativos e inativos.	Espaço físico Instituído.	
GESTÃO DO TRABALHO	031. Adequação do sistema de informação de Recursos Humanos (RH);	Atualização do banco de dados do sistema informação de Recursos Humanos (RH);	Atualização do banco de dados do sistema informação de Recursos Humanos (RH);	Atualização do banco de dados do sistema informação de Recursos Humanos (RH);	Atualização do banco de dados do sistema informação de Recursos Humanos (RH);	80% das informações atualizadas em tempo hábil e oportuno.	RECURSOS DO SUS
		Realizar monitoramento de inclusão e exclusão dos trabalhadores da saúde.	Realizar monitoramento de inclusão e exclusão dos trabalhadores da saúde.	Realizar monitoramento de inclusão e exclusão dos trabalhadores da saúde.	Realizar monitoramento de inclusão e exclusão dos trabalhadores da saúde.		
	032. Instituir um Núcleo de apoio de Serviço de Atenção ao Servidor.	Implantação de equipe multiprofissional especializada.	Implementação de equipe multiprofissional especializada.	Implementação de equipe multiprofissional especializada.	Implementação de equipe multiprofissional especializada	Serviço Implantado	RECURSOS DO SUS
	033. Inserir no Plano de Cargos e Carreiras a titulação de Preceptoría com a finalidade de elevação de nível profissional.	Implantação no Plano de Cargos e Carreiras a titulação de Preceptoría devidamente atestada pela	Implementação no Plano de Cargos e Carreiras a titulação de Preceptoría devidamente atestada pela	Implementação no Plano de Cargos e Carreiras a titulação de Preceptoría devidamente atestada pela	Implementação no Plano de Cargos e Carreiras a titulação de Preceptoría devidamente atestada pela	Titulação de Preceptoría	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		Instituição de Ensino.	Instituição de Ensino.	Instituição de Ensino	Instituição de Ensino		
034. Inserir na Portaria de Gratificação SUS Incentivo a Preceptorial em Serviço.	Implantação de Gratificação SUS como incentivo a Preceptorial em Serviço.	Implementação de Gratificação SUS como incentivo a Preceptorial em Serviço.	Implementação de Gratificação SUS como incentivo a Preceptorial em Serviço.	Implementação de Gratificação SUS como incentivo a Preceptorial em Serviço.	Implementação de Gratificação SUS como incentivo a Preceptorial em Serviço.	Titulação de Preceptorial	RECURSOS DO SUS

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
EDUCAÇÃO NA SAÚDE	035. Promoção de ações de Educação em Saúde para os trabalhadores da Rede	Formação, Qualificação e Atualização dos Trabalhadores da Rede;	Formação, Qualificação e Atualização dos Trabalhadores da Rede;	Formação, Qualificação e Atualização dos Trabalhadores da Rede;	Formação, Qualificação e Atualização dos Trabalhadores da Rede;	80% dos Trabalhadores	RECURSOS DO SUS Parceria com as Instituições de Ensino Conveniadas
		Realizar curso ED POP SUS para ACS e ACE;	--	--	--	80% dos ACS e ACE capacitados	
		Fortalecimento da Educação em Saúde nas Unidades Básicas	Fortalecimento da Educação em Saúde nas Unidades Básicas	Fortalecimento da Educação em Saúde nas Unidades Básicas	Fortalecimento da Educação em Saúde nas Unidades Básicas		
EDUCAÇÃO NA SAÚDE EDUCAÇÃO NA SAÚDE	036. Fortalecimento da integração ensino-serviço	Implantar acolhimento nas unidades para todos os estudantes;	Implementação acolhimento nas unidades para todos os estudantes;	Implementação acolhimento nas unidades para todos os estudantes;	Implementação acolhimento nas unidades para todos os estudantes;	80% Acolhimento Implantado	RECURSOS SUS
		Implantação do Contrato Organizativo de Ações de COAPES;	Implementação do COAPES	Implementação do COAPES	Implementação do COAPES	COAPES Implantado	Parceria com as Instituições de Ensino Conveniadas

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		Atualizar o site da SMS das Atividades Integração de Ensino e serviço	Atualizar o site da SMS das Atividades Integração de Ensino e serviço	Atualizar o site da SMS das Atividades Integração de Ensino e serviço	Atualizar o site da SMS das Atividades Integração de Ensino e serviço	Site Atualizado	
		Instituir Comissão para Avaliação dos Projetos de Pesquisas Acadêmicos	Instituir Comissão para Avaliação dos Projetos de Pesquisas Acadêmicos	Instituir Comissão para Avaliação dos Projetos de Pesquisas Acadêmicos	Instituir Comissão para Avaliação dos Projetos de Pesquisas Acadêmicos	Comissão para Avaliação dos Projetos de Pesquisas Acadêmicas 100% dos Projetos Implantado.	
037. Implantação de Núcleo de Educação em Urgência – NEP/SAMU nas unidades 24h	Execução de Educação em Saúde Descentralizada	Execução de Educação em Saúde Descentralizada	Execução de Educação em Saúde Descentralizada	Execução de Educação em Saúde Descentralizada	Execução de Educação em Saúde Descentralizada	Núcleo de Educação em Urgência – NEU Implantado	RECURSOS DO SUS
038. Articulação com a Secretaria Estadual de Saúde na implementação da Política de Educação Permanente em Saúde do município de Caruaru.	Compor a Comissão de Integração de Ensino-CIES Regional e Estadual	Compor a Comissão de Integração de Ensino-CIES Regional e Estadual	Compor a Comissão de Integração de Ensino-CIES Regional e Estadual	Compor a Comissão de Integração de Ensino-CIES Regional e Estadual	Compor a Comissão de Integração de Ensino-CIES Regional e Estadual	Compor a Comissão de Integração de Ensino-CIES Regional e Estadual	RECURSOS DO SUS

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - TI

OBJETIVO: Executar e acompanhar ações de sistemas de informação e rede de voz e dados

DIRETRIZ: Desenvolver ações sistemáticas

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
Executar e acompanhar ações de sistemas de informação e rede de voz e dados	039. Disponibilizar recursos financeiros e humanos para desenvolver sistemas necessários do Programa Saúde Conectado.	35% do Programa Saúde Conectado implantado	70% do Programa implantado/monitorado	80% do Programa implantado/monitorado	90% do Programa implantado/monitorado	Percentual do Programa implantado/monitorado	RECURSOS DO SUS
	040. Adquirir Equipamentos e insumos para acompanhamento das demandas de TI; Realizar diagnóstico e identificar recursos necessários para acompanhar as demandas da TI	Realizar 01 diagnóstico situacional e elaborar Plano de Ação da TI	Executar 40% do Plano de Ação	Executar 70% do Plano de Ação	Executar 80% do Plano de Ação	Diagnostico realizado; Plano de Ação elaborado/percentual executado/ano	RECURSOS DO SUS
	041. Viabilizar o acesso à internet com dimensionamento adequado da rede	40% das unidades com acesso à internet	50% das Unidades com acesso à internet	70% das unidades com acesso à internet	90% das unidades com acesso à internet	Percentual de unidades com acesso à internet	RECURSOS DO SUS
	042. Disponibilidade financeira para desenvolvimento dos	Realizar diagnóstico e elaborar Plano de	Executar/monitorar 40% do Plano de	Executar/monitorar 80% do Plano de	Executar/monitorar 90% do Plano	Diagnóstico realizado	RECURSOS DO



PREFEITURA DE
CARUARU

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	sistemas de informação necessários para monitoramento da saúde	Ação sobre a necessidade dos sistemas de monitoramento da saúde	Ação	Ação	de Ação	Percentual de execução Plano Ação/ano	de do de	SUS
--	--	---	------	------	---------	---------------------------------------	----------	-----

OUVIDORIA EM SAÚDE

OBJETIVO: Garantir a participação social através da manifestação dos usuários quanto a qualidade dos serviços utilizados no SUS

DIRETRIZ: Democratização do SUS

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
OUVIDORIA – ACESSO	043. Viabilizar a manifestação dos usuários do SUS quanto à qualidade dos serviços ofertados nas unidades de saúde.	Implantar urnas em 20% das unidades de saúde	Implantar urnas em 40% das unidades de saúde	Implantar urnas em 60% das unidades de saúde	Implantar urnas em 100% das unidades de saúde	Percentual de unidades de saúde com urnas implantadas/ano	RECURSOS DO SUS
	044. Realizar campanha anual de ouvidoria itinerante nas unidades de saúde em parceria com IES.	Realizar 01 campanha de ouvidoria itinerante	Realizar 01 campanha de ouvidoria itinerante	Realizar 01 campanha de ouvidoria itinerante	Realizar 01 campanha de ouvidoria itinerante	Número de campanhas realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
	045. Avaliar o grau de satisfação dos usuários do SUS em parceria com IES	Realizar 01 pesquisa de satisfação com o usuário.	Realizar 01 pesquisa de satisfação com o usuário.	Realizar 01 pesquisa de satisfação com o usuário.	Realizar 01 pesquisa de satisfação com o usuário.	Número de pesquisas de satisfação realizadas/ano.	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		Inserir formulário de avaliação do atendimento de Ouvidoria no site da SMS.	Encaminhar aos conselheiros de saúde relatório anual de satisfação dos usuários quanto aos serviços prestados pela Ouvidoria	Encaminhar aos conselheiros de saúde relatório anual de satisfação dos usuários quanto aos serviços prestados pela Ouvidoria	Encaminhar aos conselheiros de saúde relatório anual de satisfação dos usuários quanto aos serviços prestados pela Ouvidoria	Inserção de formulário de satisfação dos usuários no site; Envio de relatório anual ao CMS	RECURSOS DO SUS
		Manter Pesquisa de Satisfação das gestantes que receberam atendimento de pré-natal na rede de atenção básica e posteriormente assistência ao parto na Maternidade Municipal	Manter Pesquisa de Satisfação das gestantes que receberam atendimento de pré-natal na rede de atenção básica e posteriormente assistência ao parto na Maternidade Municipal	Manter Pesquisa de Satisfação das gestantes que receberam atendimento de pré-natal na rede de atenção básica e posteriormente assistência ao parto na Maternidade Municipal	Manter Pesquisa de Satisfação das gestantes que receberam atendimento de pré-natal na rede de atenção básica e posteriormente assistência ao parto na Maternidade Municipal	Relatórios da Pesquisa de Satisfação das gestantes disponibilizados	RECURSOS DO SUS
OUVIDORIA – GOVERNANÇA	046. Aperfeiçoar o atendimento telefônico ao usuário do SUS	Implantar 04 (quatro) Headset de alta qualidade no departamento de ouvidoria para facilitar ao servidor o processo de digitação com as duas mãos durante a inserção da	--	--	--	Número de Headsets implantados.	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	manifestação no sistema ouvidor SUS.						
047. Aperfeiçoar os serviços prestados pela Ouvidoria em Saúde.	Realizar 06 reuniões anuais com a equipe da ouvidoria, tendo como foco o aperfeiçoamento de ações como: atendimento ao público, perfil do ouvidor, realização de pesquisa de satisfação e execução do programa OuvidorSus;	Realizar 06 reuniões anuais com a equipe da ouvidoria, tendo como foco o aperfeiçoamento de ações como: atendimento ao público, perfil do ouvidor, realização de pesquisa de satisfação e execução do programa OuvidorSus;	Realizar 06 reuniões anuais com a equipe da ouvidoria, tendo como foco o aperfeiçoamento de ações como: atendimento ao público, perfil do ouvidor, realização de pesquisa de satisfação e execução do programa OuvidorSus;	Realizar 06 reuniões anuais com a equipe da ouvidoria, tendo como foco o aperfeiçoamento de ações como: atendimento ao público, perfil do ouvidor, realização de pesquisa de satisfação e execução do programa OuvidorSus;	Número de reuniões realizadas/ano.	RECURSOS DO SUS	
	Realizar 01 oficina de trabalho para sensibilizar os gestores quanto à participação social por meio da ouvidoria	Realizar 01 oficina de trabalho para sensibilizar os gestores quanto à participação social por meio da ouvidoria	Realizar 01 oficina de trabalho para sensibilizar os gestores quanto à participação social por meio da ouvidoria	Realizar 01 oficina de trabalho para sensibilizar os gestores quanto à participação social por meio da ouvidoria	Número de oficinas realizadas/ano.	RECURSOS DO SUS	
	Capacitar 02 membros da equipe de ouvidoria em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para	--	Capacitar 02 membros da equipe de ouvidoria em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para	--	Número de ouvidores capacitados em LIBRAS/ano	RECURSOS DO SUS	

		atender às manifestações dos portadores de deficiência auditiva.		atender às manifestações dos portadores de deficiência auditiva.			
	048. Institucionalizar a Ouvidoria do Sistema Municipal de Saúde de Caruaru	Criar projeto de Lei da Ouvidoria em Saúde e implantar regulamento próprio.	--	--	--	Ouvidoria institucionalizada	RECURSOS DO SUS
OUVIDORIA – DIVULGAÇÃO	049. Divulgar junto à população o serviço de Ouvidoria do SUS Municipal.	<p>• Cartão de Visita;</p> <p>Distribuir 5.000 cartões aos usuários do SUS contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria, formas de acesso e telefones úteis das principais unidades de saúde do município.</p> <p>Confeccionar 200 cartões com sistema Braille.</p>	<p>• Cartão de Visita;</p> <p>Distribuir 5.000 cartões aos usuários do SUS contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria, formas de acesso e telefones úteis das principais unidades de saúde do município.</p> <p>Confeccionar 100 cartões com sistema Braille.</p>	<p>• Cartão de Visita;</p> <p>Distribuir 5.000 cartões aos usuários do SUS contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria, formas de acesso e telefones úteis das principais unidades de saúde do município.</p> <p>Confeccionar 50 cartões com sistema Braille.</p>	<p>• Cartão de Visita;</p> <p>Distribuir 5.000 cartões aos usuários do SUS contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria, formas de acesso e telefones úteis das principais unidades de saúde do município.</p> <p>Confeccionar 50 cartões com sistema Braille.</p>	Percentual de cartões de visita distribuídos.	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		<p>• Adesivos;</p> <p>Distribuir 200 adesivos em unidades de saúde, contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria e formas de acesso.</p>	<p>• Adesivos;</p> <p>Distribuir 100 adesivos em unidades de saúde, contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria e formas de acesso.</p>	<p>• Adesivos;</p> <p>Distribuir 100 adesivos em unidades de saúde, contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria e formas de acesso.</p>	<p>• Adesivos;</p> <p>Distribuir 100 adesivos em unidades de saúde, contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria e formas de acesso.</p>	Número de adesivos distribuídos/ano	RECURSOS DO SUS
		<p>• Banner;</p> <p>Expor 02 (dois) Banners contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria e formas de acesso durante ações realizadas pela rede de atenção básica e especializada.</p>	<p>• Banner;</p> <p>Expor 02 (dois) Banners contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria e formas de acesso durante ações realizadas pela rede de atenção básica e especializada.</p>	<p>• Banner;</p> <p>Expor 02 (dois) Banners contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria e formas de acesso durante ações realizadas pela rede de atenção básica e especializada.</p>	<p>• Banner;</p> <p>Expor 02 (dois) Banners contendo a divulgação do serviço de Ouvidoria e formas de acesso durante ações realizadas pela rede de atenção básica e especializada.</p>	Número de eventos com exposição de banner da Ouvidoria.	RECURSOS DO SUS
		<p>• Divulgação pela Internet;</p> <p>Criar páginas em redes sociais como Facebook e Instagram.</p>	<p>• Divulgação pela Internet;</p> <p>Manter atualizadas as páginas das redes sociais.</p>	<p>• Divulgação pela Internet;</p> <p>Manter atualizadas as páginas das redes sociais.</p>	<p>• Divulgação pela Internet;</p> <p>Manter atualizadas as páginas das redes sociais.</p>	Páginas nas redes sociais criadas/mantidas/ano.	RECURSOS DO SUS
		<p>• Ações da Secretaria de</p>	<p>• Ações da Secretaria de Saúde;</p>	<p>• Ações da Secretaria de Saúde;</p>	<p>Ações da Secretaria de Saúde;</p>	Percentual de eventos que houve participação da	RECURSOS DO SUS

		<p>Saúde;</p> <p>Participação ativa em ações realizadas pela rede de atenção básica e especializada, com a exposição de Banner e entrega de cartões de visitas, além da disseminação de informações aos usuários do SUS.</p>	<p>Participação ativa em ações realizadas pela rede de atenção básica e especializada, com a exposição de Banner e entrega de cartões de visitas, além da disseminação de informações aos usuários do SUS.</p>	<p>Participação ativa em ações realizadas pela rede de atenção básica e especializada, com a exposição de Banner e entrega de cartões de visitas, além da disseminação de informações aos usuários do SUS.</p>	<p>Ouvidoria.</p>		
		<p>• Adesivação de Veículos ;</p> <p>Confeccionar adesivos e afixar nos veículos da secretaria de saúde contendo divulgação para acesso à Ouvidoria.</p>	<p>• Adesivação de Veículos ;</p> <p>Manter veículos da SMS adesivados</p>	<p>• Adesivação de Veículos ;</p> <p>Manter veículos da SMS adesivados</p>	<p>• Adesivação de Veículos ;</p> <p>Manter veículos da SMS adesivados</p>	<p>Número de veículos adesivados.</p>	<p>RECURSOS DO SUS</p>

COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA

OBJETIVO GERAL: Dotar a gestão municipal de saúde de mecanismos e instrumentos de controle interno, visando aperfeiçoar a estrutura e os processos de trabalho para obtenção de resultados favoráveis à saúde da população.

DIRETRIZES: Subsidiar a gestão da saúde de informações acerca do funcionamento das atividades desenvolvidas no âmbito da Secretaria de Saúde

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
GOVERNANÇA EM AUDITORIA NA GESTÃO DE SAÚDE	050. Agregar aos processos ordinários e extraordinários de Auditoria a identificação do nível de satisfação dos usuários do SUS	Aplicar em 80% dos processos de auditoria avaliação do grau de satisfação dos usuários (quando for pertinente, ao tipo de processo em andamento)	Aplicar em 80% dos processos de auditoria avaliação do grau de satisfação dos usuários (quando for pertinente, ao tipo de processo em andamento)	Aplicar em 80% dos processos de auditoria avaliação do grau de satisfação dos usuários (quando for pertinente, ao tipo de processo em andamento)	Aplicar em 80% dos processos de auditoria avaliação do grau de satisfação dos usuários (quando for pertinente, ao tipo de processo em andamento)	Percentual de processos de Auditoria com avaliação de satisfação de usuários/ano	RECURSOS DO SUS
	051. Elaborar relatórios que indiquem a situação da estrutura, do processo e dos resultados das atividades desenvolvidas na Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	Realizar 05 processos de auditoria programada no Sistema Municipal de Saúde	Realizar 05 processos de auditoria programada no Sistema Municipal de Saúde	Realizar 05 processos de auditoria programada no Sistema Municipal de Saúde	Realizar 05 processos de auditoria programada no Sistema Municipal de Saúde	Número de processos de auditoria programadas/ ano	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

052. Elaborar Notas Técnicas para nortear o desenvolvimento das atividades da SMS	Elaborar 02 Notas Técnicas anuais	Elaborar 02 Notas Técnicas anuais	Elaborar 02 Notas Técnicas anuais	Elaborar 02 Notas Técnicas anuais	Elaborar 02 Notas Técnicas anuais	Número de notas técnicas emitidas/ano	RECURSOS DO SUS
053. Prestar contas em Audiência Pública de Saúde	Prestar contas em 03 Audiências Públicas de Saúde (Lei 141/12)	Prestar contas em 03 Audiências Públicas de Saúde (Lei 141/12)	Prestar contas em 03 Audiências Públicas de Saúde (Lei 141/12)	Prestar contas em 03 Audiências Públicas de Saúde (Lei 141/12)	Prestar contas em 03 Audiências Públicas de Saúde (Lei 141/12)	Número de prestações de contas das atividades de auditoria em Audiência Pública de Saúde realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
054. Acolher denúncias advindas dos gestores, prestadores, trabalhadores de saúde e usuários acerca do Sistema Municipal de Saúde, transformando-as em Processos Especiais de Auditoria quando houver pertinência.	Concluir 100% dos processos especiais de auditoria	Concluir 100% dos processos especiais de auditoria	Concluir 100% dos processos especiais de auditoria	Concluir 100% dos processos especiais de auditoria	Concluir 100% dos processos especiais de auditoria	Percentual de processos especiais de auditoria concluídos em relação às denúncias surgidas	RECURSOS DO SUS
055. Identificar resultados insatisfatórios da gestão para o subsídio de abertura de processos de auditoria em parceria com a GGRAC, Ouvidoria e Planejamento	Analisar 12 Relatórios emitidos pela Ouvidoria.	Analisar 12 Relatórios emitidos pela Ouvidoria.	Analisar 12 Relatórios emitidos pela Ouvidoria.	Analisar 12 Relatórios emitidos pela Ouvidoria.	Analisar 12 Relatórios emitidos pela Ouvidoria.	Número de Relatórios analisados/ano	RECURSOS DO SUS
	Analisar anualmente indicadores de saúde e de gestão emitidos	Analisar anualmente indicadores de saúde e de gestão emitidos	Analisar anualmente indicadores de saúde e de gestão emitidos	Analisar anualmente indicadores de saúde e de gestão emitidos	Analisar anualmente indicadores de saúde e de gestão emitidos	Número de relatórios analisados/ano	RECURSOS DO SUS

		pelos setores	pelos setores	emitidos pelos setores	emitidos pelos setores		
ESTRUTURA E PROCESSOS DO SETOR DE AUDITORIA	056. Informar e sensibilizar os gestores sobre a importância dos Processos de Auditoria para o fortalecimento do SUS	Realizar 01 evento de sensibilização	Realizar 01 evento de sensibilização	Realizar 01 evento de sensibilização	Realizar 01 evento de sensibilização	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
	057. Viabilizar Educação Permanente para a Equipe de Auditoria	Viabilizar a participação dos membros da Equipe de Auditoria em 01 evento de capacitação/atualização em auditoria	Viabilizar a participação dos membros da Equipe de Auditoria em 01 evento de capacitação/atualização em auditoria	Viabilizar a participação dos membros da Equipe de Auditoria em 01 evento de capacitação/atualização em auditoria	Viabilizar a participação dos membros da Equipe de Auditoria em 01 evento de capacitação/atualização em auditoria	Número de participações em eventos/ano	RECURSOS DO SUS
		Realizar 04 reuniões de equipe visando a organização dos processos de trabalho	Realizar 04 reuniões de equipe visando a organização dos processos de trabalho	Realizar 04 reuniões de equipe visando a organização dos processos de trabalho	Realizar 04 reuniões de equipe visando a organização dos processos de trabalho	Número de reuniões realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
	058. Utilizar o Sistema Informatizado de Suporte à Auditoria (SISAUD) de maneira rotineira em parceria com o MS	Inserir 100% dos relatórios de auditoria no SISAUD	Inserir 100% dos relatórios de auditoria no SISAUD	Inserir 100% dos relatórios de auditoria no SISAUD	Inserir 100% dos relatórios de auditoria no SISAUD	Percentual de relatórios de auditoria inseridos/ano	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

059. Realizar Seminário Municipal sobre Auditoria	Realizar 01 Seminário Municipal de Auditoria	--	Realizar 01 Seminário Municipal de Auditoria	--	Número de seminários realizados/ano	RECURSOS DO SUS
060. Realizar grupos de estudos sobre temas de auditoria	Realizar 01 grupo de estudo sobre temas de auditoria	Realizar 01 grupo de estudo sobre temas de auditoria	Realizar 01 grupo de estudo sobre temas de auditoria	Realizar 01 grupo de estudo sobre temas de auditoria	Número de grupos de estudo realizados/ano	RECURSOS DO SUS
061. Participar de Conferências de Saúde	Participar de 100% das Conferências Municipais de Saúde				Percentual de participação nas Conferências Municipais de Saúde	RECURSOS DO SUS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO: Promover a gestão participativa no SUS, agregando legitimidade às ações de governo e possibilitando a formulação e a deliberação pelo conjunto de atores no processo de controle social.

DIRETRIZES:

- 1 – Valorização dos diferentes mecanismos de participação popular e de controle social nos processos de gestão do SUS;
- 2 – Promoção da inclusão social de população específica, visando à equidade no exercício do direito à saúde;
- 3 – Afirmação do protagonismo da população na luta por saúde a partir da ampliação de espaços públicos de debates e construção de saberes; 4 – Ampliação dos espaços de escuta da sociedade em relação ao SUS municipal.

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL	062. Fortalecer o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS municipal.	Realizar 12 reuniões ordinárias em cada exercício e reuniões extraordinárias sempre que forem necessárias;	Realizar 12 reuniões ordinárias em cada exercício e reuniões extraordinárias sempre que forem necessárias;	Realizar 12 reuniões ordinárias em cada exercício e reuniões extraordinárias sempre que forem necessárias;	Realizar 12 reuniões ordinárias em cada exercício e reuniões extraordinárias sempre que forem necessárias;	Nº de reuniões realizadas.	RECURSOS DO SUS
		Apoiar e participar da realização de 03 Audiências Públicas (quadrimestre)	Apoiar e participar da realização de 03 Audiências Públicas (quadrimestre)	Apoiar e participar da realização de 03 Audiências Públicas (quadrimestre)	Apoiar e participar da realização de 03 Audiências Públicas (quadrimestre)	Nº de audiências realizadas.	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		Apoiar e garantir a participação de conselheiros em encontros estaduais e nacional;	Apoiar e garantir a participação de conselheiros em encontros estaduais e nacional;	Apoiar e garantir a participação de conselheiros em encontros estaduais e nacional;	Apoiar e garantir a participação de conselheiros em encontros estaduais e nacional;	Nº de eventos em que houve participação dos conselheiros.	RECURSOS DO SUS
		Buscar articulação com o Conselho Estadual de Saúde para implantar o Conselho Regional de Saúde da IV GERES	Buscar articulação com o Conselho Regional de Saúde da IV GERES para realização de encontro anual	Buscar articulação com o Conselho Regional de Saúde da IV GERES para realização de encontro anual	Buscar articulação com o Conselho Regional de Saúde da IV GERES para realização de encontro anual	Nº de encontros realizados.	RECURSOS DO SUS
	063. Apoiar a Participação Social.	Apoiar a formação de Conselhos Locais de interesse das Comunidades solicitantes.	Apoiar a formação de Conselhos Locais de interesse das Comunidades solicitantes.	Apoiar a formação de Conselhos Locais de interesse das Comunidades solicitantes.	Apoiar a formação de Conselhos Locais de interesse das Comunidades solicitantes.	Nº de Conselhos Locais implantados	RECURSOS DO SUS
FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL	064. Participação em eventos de interesse do controle social.	Apoiar a realização da etapa municipal da Conferência Nacional de Saúde	--	Apoiar a realização da etapa municipal da Conferência Nacional de Saúde	--	--	RECURSOS DO SUS
		--	--	--	Apoiar a realização das Pré-conferências de Saúde como etapas preparatórias para a XI CMS.	Registro da realização das pré-conferências; Relatórios das pré conferências.	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		--	--	--	Apoiar a realização da XI Conferência Municipal de Saúde.	Registro da realização da Conferência; Relatório Final da Conferência	RECURSOS DO SUS
		Garantir a participação da delegação de Caruaru em eventos de participação social	Garantir a participação da delegação de Caruaru em eventos de participação social	Garantir a participação da delegação de Caruaru em eventos de participação social	Garantir a participação da delegação de Caruaru em eventos de participação social	Nº de delegados que participaram da Conferência Estadual.	RECURSOS DO SUS
		Garantir pelo menos 04 participações por ano em reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde.	Garantir pelo menos 04 participações por ano em reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde.	Garantir pelo menos 04 participações por ano em reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde.	Garantir pelo menos 04 participações por ano em reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde.	Nº de reuniões em que houve participação de conselheiros.	RECURSOS DO SUS
FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL	065. Prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do CMS.	Adquirir 01 TV 42", 01 computador, 01 impressora multifuncional, 01 notebook, 01 datashow, 01 tablet com chip para uso do CMSC e ramal telefônico.	Garantir a manutenção preventiva dos equipamentos	Garantir a manutenção preventiva dos equipamentos	Garantir a manutenção preventiva dos equipamentos	Nº de equipamentos adquiridos Nº de manutenções realizadas	RECURSOS DO SUS

066. Atuar no acompanhamento das ações serviços de saúde	--	Realizar eleição direta para escolha das entidades representantes dos segmentos dos usuários e trabalhadores de saúde a cada dois anos	--	Realizar eleição direta para escolha das entidades representantes dos segmentos dos usuários e trabalhadores de saúde a cada dois anos	--	RECURSOS DO SUS
	--	Realizar eleição direta para escolha da Mesa Diretora do CMS (presidente e vice-presidente);	--	Realizar eleição direta para escolha da Mesa Diretora do CMS (presidente e vice-presidente);	Resolução do CMSC	RECURSOS DO SUS
067. Atuar no acompanhamento das ações serviços de saúde.	Implementar as ações da Comissão Permanente de Acompanhamento e Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde na rede municipal.	Implementar as ações da Comissão Permanente de Acompanhamento e Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde na rede municipal.	Implementar as ações da Comissão Permanente de Acompanhamento e Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde na rede municipal.	Implementar as ações da Comissão Permanente de Acompanhamento e Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde na rede municipal.	Nº de atividades das Comissões e relatórios de visitas realizadas	RECURSOS DO SUS
	Garantir veículo para atender à programação das visitas às unidades e serviços de saúde.	Garantir veículo para atender à programação das visitas às unidades e serviços de saúde.	Garantir veículo para atender à programação das visitas às unidades e serviços de saúde.	Garantir veículo para atender à programação das visitas às unidades e serviços de saúde.	--	RECURSOS DO SUS
068. Implantar um programa de	Elaborar o Plano de	Execução do Plano	Execução do Plano	Execução do Plano	Plano elaborado	RECURSOS DO SUS



	Educação Permanente para os conselheiros de saúde.	Educação Permanente para o CMS.				Nº de capacitações realizadas / Eventos realizados no ano	
FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL	069. Implantar ações de informação e conhecimento acerca do SUS para divulgação junto à população em geral	Divulgar a atuação do CMSC na comunidade, criando espaços de debate com a população.	Divulgar a atuação do CMSC na comunidade, criando espaços de debate com a população.	Divulgar a atuação do CMSC na comunidade, criando espaços de debate com a população.	Divulgar a atuação do CMSC na comunidade, criando espaços de debate com a população.	Nº de atividades realizadas	RECURSOS DO SUS

PROGRAMA/ATIVIDADE: ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 240.051.121,88 *

OBJETIVO: Desenvolver as Ações Básicas de Saúde para atender as necessidades do Perfil Epidemiológico e funcionar como principal porta de entrada do Sistema Municipal de Saúde de Caruaru

DIRETRIZ: Garantir o acesso e o cuidado dos usuários aos serviços básicos de saúde/SUS municipal.

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE	070. Ampliar e qualificar o acesso e o cuidado da atenção básica, implantando Equipes da Estratégia de Saúde da Família para a população SUS dependente.	Implantar 04 Equipes de Saúde da Família	Implantar 04 Equipes de Saúde da Família	Implantar 01 Equipes de Saúde da Família	--	Número de Equipes de Saúde da Família implantadas.	RECURSOS DO SUS
		Implantar 01 Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.	Implantar 01 Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.	Implantar 01 Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.	--	Número de Equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família implantadas.	RECURSOS DO SUS
		--	Adesão de 90% de novas ESF ao PMAQ.	--	Adesão de 100% de novas ESF ao PMAQ.	Percentual de Estratégia de Saúde da Família que aderiram ao PMAQ.	RECURSOS DO SUS
	071. Construir e ampliar as Unidades Básicas de Saúde.	Construir 02 Unidades Básica de Saúde	Construir 01 Unidade Básica de Saúde		-	Número de unidades básicas de saúde construídas.	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		Ampliar 02 Unidades Básicas de Saúde	Ampliar 02 Unidades Básicas de Saúde	--	--	Número de unidades básicas de saúde ampliadas.	RECURSOS DO SUS
072. Implementar a Informatização das unidades básicas de saúde.	60% ESF com PEC	40% ESF com PEC	50% ESF com PEC	--	--	Percentual de Estratégia de saúde da família com PEC implementado.	RECURSOS DO SUS
073. Implantar transporte sanitário para facilitar o acesso aos serviços de saúde	Adquirir 04 veículos para transporte sanitário	--	--	--	--	Número de veículos adquiridos	
074. Realizar capacitações para os profissionais da atenção básica	04 capacitações ao ano para os profissionais da atenção básica.	04 capacitações ao ano para os profissionais da atenção básica.	04 capacitações ao ano para os profissionais da atenção básica.	04 capacitações ao ano para os profissionais da atenção básica.	04 capacitações ao ano para os profissionais da atenção básica.	Número de capacitações ao ano para os profissionais da atenção básica.	RECURSOS DO SUS
075. Ampliar o acesso ao teste rápido para o diagnóstico de HIV, Sífilis e HV	ATUAR EM PARCERIA CTA/SAE PARA AMPLIAR EM 10% (COM BASE NO ANO ANTERIOR) O ACESSO AO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA HIV/SIFILIS/HV CAPACITANDO OS	ATUAR EM PARCERIA CTA/SAE PARA AMPLIAR EM 10% (COM BASE NO ANO ANTERIOR) O ACESSO AO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA HIV/SIFILIS/HV CAPACITANDO OS	ATUAR EM PARCERIA CTA/SAE PARA AMPLIAR EM 10% (COM BASE NO ANO ANTERIOR) O ACESSO AO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA HIV/SIFILIS/HV CAPACITANDO OS	ATUAR EM PARCERIA CTA/SAE PARA AMPLIAR EM 10% (COM BASE NO ANO ANTERIOR) O ACESSO AO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA HIV/SIFILIS/HV CAPACITANDO OS	ATUAR EM PARCERIA CTA/SAE PARA AMPLIAR EM 10% (COM BASE NO ANO ANTERIOR) O ACESSO AO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA HIV/SIFILIS/HV CAPACITANDO OS	Percentual de UBS com oferta de TR/ano	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		PROFISSIONAIS E ENVIANDO OS INSUMOS NECESSÁRIOS.	PROFISSIONAIS E ENVIANDO OS INSUMOS NECESSÁRIOS.	PROFISSIONAIS E ENVIANDO OS INSUMOS NECESSÁRIOS.	PROFISSIONAIS E ENVIANDO OS INSUMOS NECESSÁRIOS.		
SAÚDE BUCAL	076. Ampliar a cobertura de Saúde Bucal das Equipes de Saúde da Família	70% das Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal.	80% das Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal.	90% das Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal.	100% das Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal.	Percentual de Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal.	RECURSOS DO SUS
	077. Realizar Campanha de Saúde Bucal	Realização de 01 Campanha de Saúde Bucal	Realização de 01 Campanha de Saúde Bucal	Realização de 01 Campanha de Saúde Bucal	Realização de 01 Campanha de Saúde Bucal	Número de Campanhas de Saúde Bucal realizadas.	RECURSOS DO SUS
	078. Ampliar acesso ao atendimento odontológico à população em situação de rua	10% da população de rua cadastrada atendida pela unidade móvel	15% da população de rua cadastrada atendida pela unidade móvel	20% da população de rua cadastrada atendida pela unidade móvel	25% da população de rua cadastrada atendida pela unidade móvel	Percentual de população de rua cadastrada atendida pela unidade móvel	RECURSOS DO SUS
	079. Assegurar o acesso à saúde bucal aos adolescentes cumprindo medida socioeducativa desde que garantida a segurança para o trabalhador de saúde pelo órgão receptor da ação.	80% dos adolescentes cumprindo medida socioeducativa atendidos pela Equipe de Saúde Bucal.	80% dos adolescentes cumprindo medida socioeducativa atendidos pela Equipe de Saúde Bucal.	80% dos adolescentes cumprindo medida socioeducativa atendidos pela Equipe de Saúde Bucal.	80% dos adolescentes cumprindo medida socioeducativa atendidos pela Equipe de Saúde Bucal.	Percentual de adolescentes cumprindo medida socioeducativa com acesso à saúde bucal.	RECURSOS DO SUS

SAÚDE DO IDOSO	080. Realizar campanha de Promoção ao envelhecimento ativo e saudável	01 Ação voltada à promoção do envelhecimento ativo e saudável.	01 Ação voltada à promoção do envelhecimento ativo e saudável.	01 Ação voltada à promoção do envelhecimento ativo e saudável.	01 Ação voltada à promoção do envelhecimento ativo e saudável.	Número de ações de promoção do envelhecimento ativo e saudável realizadas.	RECURSOS DO SUS
	081. Capacitar profissionais no processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde, observando o critério de risco.	Capacitação de 20% dos profissionais no acolhimento da pessoa idosa,	Capacitação de 40% dos profissionais no acolhimento da pessoa idosa,	Capacitação de 60% dos profissionais no acolhimento da pessoa idosa,	Capacitação de 80% dos profissionais no acolhimento da pessoa idosa	Percentual dos idosos nos serviços	RECURSOS DO SUS
	082. Realizar Campanha de Imunização da pessoa idosa	01 Ação em parceria com o conselho municipal do idoso e o Centro de Convivência do Idoso	01 Ação em parceria com o conselho municipal do idoso e o Centro de Convivência do Idoso	01 Ação em parceria com o conselho municipal do idoso e o Centro de Convivência do Idoso	01 Ação em parceria com o conselho municipal do idoso e o Centro de Convivência do Idoso	Número de campanhas realizadas	RECURSOS DO SUS
	083. Realizar campanha de prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST/ AIDS.	Realização de 1 palestra educativa relacionadas ao uso do preservativo Realização de testagem rápida em parceira com Atenção Básica em 20% das UBS	Realização de 1 palestra educativa relacionadas ao uso do preservativo Realização de testagem rápida em parceira com Atenção Básica em 40% das UBS.	Realização de 1 palestra educativas relacionadas ao uso do preservativo Realização de testagem rápida em parceira com Atenção Básica em 60% das UBS.	Realização de 1 palestra educativas relacionadas ao uso do preservativo Realização de testagem rápida em parceira com Atenção Básica em 80% das UBS.	Número de palestra realizadas. Percentual da realização da testagem rápida	RECURSOS DO SUS
	084. Grupo de atividade física	1 Ação em parceria com os educadores	1 Ação em parceria com os educadores	1 Ação em parceria com os educadores	1 Ação em parceria com os educadores	Número de ações	RECURSOS DO

	para idosos	físicos da academia da cidade.	físicos da academia da cidade.	físicos da academia da cidade.	físicos da academia da cidade.	realizadas	SUS
SAÚDE DOS ADOLESCENTES E JOVENS	085. Garantir o acesso dos adolescentes e jovens nas UBS.	100% das UBS atendendo os adolescentes.	100% das UBS atendendo os adolescentes.	100% das UBS atendendo os adolescentes.	100% das UBS atendendo os adolescentes.	Percentual das UBS atendendo os adolescentes.	RECURSOS DO SUS
	086. Realizar ações específicas prevenção de IST's e hepatites virais	Imunizar 100% dos adolescentes privados de liberdade	Imunizar 100% adolescentes privados de liberdade	Imunizar 100% adolescentes privados de liberdade	Imunizar 100% adolescentes privados de liberdade	Percentual de cobertura vacinal de adolescentes privados de liberdade	RECURSOS DO SUS
SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA	087. Promover o acesso à informação sobre a Política de Saúde Integral da População Negra	Realizar 02 visitas as UBS para sensibilizações sobre a quebra do racismo institucional e promoção da Política da População Negra	Realizar 02 visitas as UBS para sensibilizações sobre a quebra do racismo institucional e promoção da Política da População Negra	Realizar 02 visitas as UBS para sensibilizações sobre a quebra do racismo institucional e promoção da Política da População Negra	Realizar 02 visitas as UBS para sensibilizações sobre a quebra do racismo institucional e promoção da Política da População Negra	Número de visitas realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
	088. Promover capacitação dos profissionais da Rede de Saúde sobre a PSIPN	Realizar 01 oficina de capacitação sobre a PSIPN para os profissionais de	Realizar 01 oficina de capacitação sobre a PSIPN para os profissionais de	Realizar 01 oficina de capacitação sobre a PSIPN para os profissionais de	Realizar 01 oficina de capacitação sobre a PSIPN para os profissionais de	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS

	saúde (com enfoque no uso de linguagem adequada para o relacionamento com o público alvo)	saúde (com enfoque no uso de linguagem adequada para o relacionamento com o público alvo)	saúde (com enfoque no uso de linguagem adequada para o relacionamento com o público alvo)	saúde (com enfoque no uso de linguagem adequada para o relacionamento com o público alvo)		
	Realizar 02 oficinas de capacitação para os profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o tema: Integração das práticas culturais de matrizes afro-brasileiras de saúde no plano terapêutico individual	Realizar 02 oficinas de capacitação para os profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o tema: Integração das práticas culturais de matrizes afro-brasileiras de saúde no plano terapêutico individual	Realizar 02 oficinas de capacitação para os profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o tema: Integração das práticas culturais de matrizes afro-brasileiras de saúde no plano terapêutico individual	Realizar 02 oficinas de capacitação para os profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o tema: Integração das práticas culturais de matrizes afro-brasileiras de saúde no plano terapêutico individual	Número de oficinas realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
150. Implementar a Política de Saúde Integral da População Negra	Implantar o Comitê Técnico Municipal de Saúde da População Negra e manter o GT em Caruaru-PE; regulamentar o Comitê Técnico.	Monitorar as ações do GT da população negra.	Monitorar as ações do GT e Implantar Comitê Técnico de saúde da população negra	Monitorar as ações do GT e Comitê técnico de saúde da população negra	Atas de reuniões.	RECURSOS DO SUS

		Aprimorar o acesso às ações de assistência à saúde para a população carcerária, adolescentes privados de liberdade e pessoas de religião de matriz africana, considerando suas vulnerabilidades.	Realizar 02 ações de assistência à saúde para adolescentes privados de liberdade e pessoas de religião de matriz africana, considerando suas vulnerabilidades.	Realizar 04 ações de assistência à saúde para adolescentes privados de liberdade e pessoas de religião de matriz africana, considerando suas vulnerabilidades.	Realizar 04 ações de assistência à saúde para adolescentes privados de liberdade e pessoas de religião de matriz africana, considerando suas vulnerabilidades.	Acesso registrado nos Sistemas de Informação	RECURSOS DO SUS
SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT	089. Acolher e prestar assistência integral nas unidades de saúde	Realizar 01 evento de Educação Permanente para os profissionais de saúde da AB e AE sobre a assistência à população LGBT	Realizar 01 evento de Educação Permanente para os profissionais de saúde da AB e AE sobre a assistência à população LGBT	Realizar 01 evento de Educação Permanente para os profissionais de saúde da AB e AE sobre a assistência à população LGBT	Realizar 01 evento de Educação Permanente para os profissionais de saúde da AB e AE sobre a assistência à população LGBT	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
		100% das unidades	100% das unidades	100% das unidades	100% das unidades	Percentual de unidades de saúde prestando assistência à população LGBT	RECURSOS DO SUS
	090. Realizar Fórum com profissionais da rede e movimentos LGBT	01 fórum	-	--	01 fórum	Número fóruns realizados.	RECURSOS DO SUS
	091. Qualificar os registros de	Incluir os quesitos				Item para registro	RECURSOS DO

atendimentos da População LGBT nos serviços de saúde	de orientação sexual e identidade de gênero, nos prontuários e sistemas de informação na rede Municipal de saúde.	--	--	--	de orientação sexual e identidade de gênero implantado	SUS
092. Garantir o cumprimento da Lei municipal que determina a inclusão do nome social no prontuário do paciente LGBT	Implantar em 100% das unidades de saúde do município a inclusão do nome social no prontuário / ficha do paciente LGBTT, conforme Lei municipal.	Monitorar o cumprimento da Lei municipal que determina a inclusão do nome social no prontuário do paciente LGBT	Monitorar o cumprimento da Lei municipal que determina a inclusão do nome social no prontuário do paciente LGBT	Monitorar o cumprimento da Lei municipal que determina a inclusão do nome social no prontuário do paciente LGBT	Número de prontuários e fichas com o nome social	RECURSOS DO SUS
093. Realizar ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para população LGBT e Profissionais do Sexo	Distribuir mensalmente, em parceria com a Secretaria da Mulher, preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante para profissionais do sexo; realizar 02 ações anuais de prevenção e testagem IST/AIDS e Hepatites Virais	Distribuir mensalmente, em parceria com a Secretaria da Mulher, preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante para profissionais do sexo; realizar ação anual de prevenção e testagem IST/AIDS e	Distribuir mensalmente, em parceria com a Secretaria da Mulher, preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante para profissionais do sexo; realizar ação anual de prevenção e testagem IST/AIDS e	Distribuir mensalmente, em parceria com a Secretaria da Mulher, preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante para profissionais do sexo; realizar ação anual de prevenção e testagem IST/AIDS e	Número de insumos distribuídos/mês e número de ações realizadas.	RECURSOS DO SUS

			Hepatites Virais	Hepatites Virais	Hepatites Virais		
SAÚDE DA MULHER	095. Ampliar as visitas das gestantes à maternidade municipal e Casa de Apoio à Gestante.	50% das gestantes acompanhadas pela ESF visitando a maternidade municipal e Casa de Apoio à Gestante.	50% das gestantes acompanhadas pela ESF visitando a maternidade municipal e Casa de Apoio à Gestante.	50% das gestantes acompanhadas pela ESF visitando a maternidade municipal e Casa de Apoio à Gestante.	50% das gestantes acompanhadas pela ESF visitando a maternidade municipal e Casa de Apoio à Gestante.	Percentual de gestantes acompanhadas pela ESF visitando a maternidade e casa de apoio à gestante.	RECURSOS DO SUS
	096. Garantir assistência à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.	100% das unidades básicas de saúde com assistência à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.	100% das unidades básicas de saúde com assistência à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.	100% das unidades básicas de saúde com assistência à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.	100% das unidades básicas de saúde com assistência à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.	Percentual das unidades de saúde realizando assistência à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.	RECURSOS DO SUS
	097. Garantir o acesso e acompanhamento das mulheres para rastreio e tratamento do câncer de colo de útero.	100% das unidades básicas de saúde realizando rastreio e encaminhamento para a referência.	100% das unidades básicas de saúde realizando rastreio e encaminhamento para a referência.	100% das unidades básicas de saúde realizando rastreio e encaminhamento para a referência.	100% das unidades básicas de saúde realizando rastreio e encaminhamento para a referência.	Percentual de unidades básicas de saúde com rastreio e acompanhamento das mulheres no tratamento do câncer de colo de útero.	RECURSOS DO SUS
	098. Garantir a assistência à saúde materna e pré-natal.	Captação precoce de 70% das gestantes para assistência ao pré-natal.	Captação precoce de 75% das gestantes para assistência ao pré-natal.	Captação precoce de 80% das gestantes para assistência ao pré-natal.	Captação precoce de 85% das gestantes para assistência ao pré-natal.	Percentual de gestantes captadas precocemente. Percentual de	RECURSOS DO SUS

						gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal.	
	099. Realizar ações de prevenção do câncer de mama para a população feminina.	30% das mulheres de 50 a 69 anos SUS dependente assistidas	--	--	--	Percentual de mulheres de 50 a 69 anos com mamografia realizada.	RECURSOS DO SUS
SAÚDE DA CRIANÇA	100. Suplementar vitamina A em crianças menores de 5 anos.	80% das crianças do município com idade até 5 anos suplementadas com vitamina A.	80% das crianças do município com idade até 5 anos suplementadas com vitamina A.	80% das crianças do município com idade até 5 anos suplementadas com vitamina A.	80% das crianças do município com idade até 5 anos suplementadas com vitamina A.	Percentual de crianças suplementadas com vitamina A.	RECURSOS DO SUS
	101. Implementar o Programa de Proteção da Primeira Infância	Expandir o Programa para mais 02 territórios;	Expandir o Programa para mais 01 território	Expandir o Programa para mais 01 território	Expandir o Programa para mais 01 território	Número de territórios com o Programa de Proteção da Primeira Infância implantado	RECURSOS DO SUS
	102. Capacitar os profissionais de saúde sobre o desenvolvimento saudável na primeira infância.	Promover 04 capacitações.	Promover 04 capacitações.	Promover 04 capacitações.	Promover 04 capacitações.	Número de capacitações sobre desenvolvimento saudável realizado.	RECURSOS DO SUS
	103. Realizar a Semana do Bebê em parceria com as secretarias de educação e desenvolvimento	Realizar 01 Semana do Bebê	Realizar 01 Semana do Bebê	Realizar 01 Semana do Bebê	Realizar 01 Semana do Bebê	Número de Semanas do Bebê	RECURSOS DO SUS

	social e direitos humanos					realizadas	
APRENDER COM SAÚDE	104. Adesão ao Programa Saúde na Escola.	--	Adesão ao Programa Saúde na Escola.	--	Adesão ao Programa Saúde na Escola.	Adesão realizada junto ao Ministério da Saúde.	RECURSOS DO SUS
	105. Qualificar profissionais da área da educação nos 12 temas abordados no PSE.	232 profissionais da educação capacitados.	232 profissionais da educação capacitados.	232 profissionais da educação capacitados.	232 profissionais da educação capacitados.	Número de profissionais da educação capacitados.	RECURSOS DO SUS
	106. Realizar ações de educação em saúde para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> nas escolas com adesão ao PSE.	116 ações de educação em saúde realizadas.	116 ações de educação em saúde realizadas.	116 ações de educação em saúde realizadas.	116 ações de educação em saúde realizadas.	Número de ações de educação em saúde realizadas.	RECURSOS DO SUS
	107. Promover saúde bucal nas CMEI que estão localizadas nas áreas adscritas à ESF.	Avaliação da saúde bucal de 100% dos escolares matriculados nos CMEI	Avaliação da saúde bucal de 100% dos escolares matriculados nos CMEI	Avaliação da saúde bucal de 100% dos escolares matriculados nos CMEI	Avaliação da saúde bucal de 100% dos escolares matriculados nos CMEI	Percentual de escolares matriculados nos CMEI com avaliação da saúde bucal realizada.	RECURSOS DO SUS
	Realizar tratamento curativo em 100% das crianças matriculadas no CMEI e identificadas com doença cárie.	Realizar tratamento curativo em 100% das crianças matriculadas no CMEI e identificadas com doença cárie.	Realizar tratamento curativo em 100% das crianças matriculadas no CMEI e identificadas com doença cárie.	Realizar tratamento curativo em 100% das crianças matriculadas no CMEI e identificadas com doença cárie.	Percentual de crianças identificadas com doença cárie tratadas.		

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		02 Ações de promoção de Saúde Bucal e Prevenção de cáries junto aos profissionais da educação dos CMEI.	02 Ações de promoção de Saúde Bucal e Prevenção de cáries junto aos profissionais da educação dos CMEI.	02 Ações de promoção de Saúde Bucal e Prevenção de cáries junto aos profissionais da educação dos CMEI.	02 Ações de promoção de Saúde Bucal e Prevenção de cáries junto aos profissionais da educação dos CMEI.	Número de ações de promoção de saúde bucal e prevenção de carie realizado junto aos profissionais dos CMEI	
		02 Ações de promoção de Saúde Bucal e Prevenção de cáries junto aos educandos das escolas municipais cadastradas no Programa Saúde na Escola.	02 Ações de promoção de Saúde Bucal e Prevenção de cáries junto aos educandos das escolas municipais cadastradas no Programa Saúde na Escola.	02 Ações de promoção de Saúde Bucal e Prevenção de cáries junto aos educandos das escolas municipais cadastradas no Programa Saúde na Escola.	02 Ações de promoção de Saúde Bucal e Prevenção de cáries junto aos educandos das escolas municipais cadastradas no Programa Saúde na Escola.	Número de ações de promoção de Saúde Bucal e Prevenção de cáries realizadas.	
108. Promover saúde ocular junto aos educandos.	01 Ação de triagem para identificação de educandos com sinais de alteração oftalmológica em 100% das escolas com adesão ao PSE.	01 Ação de triagem para identificação de educandos com sinais de alteração oftalmológica em 100% das escolas com adesão ao PSE.	01 Ação de triagem para identificação de educandos com sinais de alteração oftalmológica em 100% das escolas com adesão ao PSE.	01 Ação de triagem para identificação de educandos com sinais de alteração oftalmológica em 100% das escolas com adesão ao PSE.	01 Ação de triagem para identificação de educandos com sinais de alteração oftalmológica em 100% das escolas com adesão ao PSE.	Número de ação de triagem realizada	RECURSOS DO SUS

	Garantir consulta oftalmológica para 100% dos educandos diagnosticados com alteração.	Garantir consulta oftalmológica para 100% dos educandos diagnosticados com alteração.	Garantir consulta oftalmológica para 100% dos educandos diagnosticados com alteração.	Garantir consulta oftalmológica para 100% dos educandos diagnosticados com alteração.	Percentual de consultas oftalmológicas realizadas	RECURSOS DO SUS
	Entrega de lentes corretivas para 100% das crianças e adolescentes diagnosticadas com alteração.	Entrega de lentes corretivas para 100% das crianças e adolescentes diagnosticadas com alteração.	Entrega de lentes corretivas para 100% das crianças e adolescentes diagnosticadas com alteração.	Entrega de lentes corretivas para 100% das crianças e adolescentes diagnosticadas com alteração.	Percentual de entrega de lentes corretivas realizadas	
109. Promover saúde auditiva junto aos escolares	Realizar exames de audiometria em 100% dos educandos dos CMEI.	Realizar exames de audiometria em 100% dos educandos dos CMEI.	Realizar exames de audiometria em 100% dos educandos dos CMEI.	Realizar exames de audiometria em 100% dos educandos dos CMEI.	Percentual de exames de audiometria realizados.	RECURSOS DO SUS
	01 Ação preventiva para a promoção da saúde auditiva.	01 Ação preventiva para a promoção da saúde auditiva.	01 Ação preventiva para a promoção da saúde auditiva.	01 Ação preventiva para a promoção da saúde auditiva.		
110. Promover ações de educação nutricional com objetivo de redução da obesidade.	01 Ação de avaliação Antropométrica nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação de avaliação antropométrica nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação de avaliação antropométrica nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação de avaliação antropométrica nas escolas aderidas ao PSE.	Número de ações de avaliação antropométrica realizadas.	RECURSOS DO SUS
	01 Ação de promoção de	01 Ação de promoção de	01 Ação de promoção de	01 Ação de promoção de	Número de ações de promoção de	

		alimentação saudável nas escolas aderidas ao PSE	alimentação saudável nas escolas aderidas ao PSE	alimentação saudável nas escolas aderidas ao PSE	alimentação saudável nas escolas aderidas ao PSE	alimentação saudável realizadas	
111. Promover ações de educação em saúde sexual e reprodutiva.	01 Ação de promoção de educação em saúde sexual e reprodutiva nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação de promoção de educação em saúde sexual e reprodutiva nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação de promoção de educação em saúde sexual e reprodutiva nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação de promoção de educação em saúde sexual e reprodutiva nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação de promoção de educação em saúde sexual e reprodutiva nas escolas aderidas ao PSE.	Número de ações de promoção de educação em saúde sexual e reprodutiva realizadas	RECURSOS DO SUS
112. Promover práticas Corporais e estimular a atividade Física e o lazer junto aos escolares	02 Ações de práticas corporais e atividades físicas nas escolas sem quadra poliesportiva.	02 Ações de práticas corporais e atividades físicas nas escolas sem quadra poliesportiva.	02 Ações de práticas corporais e atividades físicas nas escolas sem quadra poliesportiva.	02 Ações de práticas corporais e atividades físicas nas escolas sem quadra poliesportiva.	02 Ações de práticas corporais e atividades físicas nas escolas sem quadra poliesportiva.	Número de ações de práticas corporais e atividades físicas realizadas nas escolas sem quadra poliesportiva	RECURSOS DO SUS
113. Promover a prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas nas escolas localizadas em áreas de vulnerabilidade social.	01 Ação de educação em saúde sobre o uso de álcool e outras drogas junto escolares das escolas localizadas em áreas de vulnerabilidade social.	01 Ação de educação em saúde sobre o uso de álcool e outras drogas junto escolares das escolas localizadas em áreas de vulnerabilidade social.	01 Ação de educação em saúde sobre o uso de álcool e outras drogas junto escolares das escolas localizadas em áreas de vulnerabilidade social.	01 Ação de educação em saúde sobre o uso de álcool e outras drogas junto escolares das escolas localizadas em áreas de vulnerabilidade social.	01 Ação de educação em saúde sobre o uso de álcool e outras drogas junto escolares das escolas localizadas em áreas de vulnerabilidade social.	Número de ações de educação em saúde sobre o uso de álcool e outras drogas realizadas	RECURSOS DO SUS

114. Promover a Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos	01 Ação visando fortalecimento do papel dos jovens como promotores de transformação social e da Cultura da Paz, Cidadania e Direitos Humanos em 50% das escolas aderidas ao PSE.	01 Ação visando fortalecimento do papel dos jovens como promotores de transformação social e da Cultura da Paz, Cidadania e Direitos Humanos em 50% das escolas aderidas ao PSE.	01 Ação visando fortalecimento do papel dos jovens como promotores de transformação social e da Cultura da Paz, Cidadania e Direitos Humanos em 50% das escolas aderidas ao PSE.	01 Ação visando fortalecimento do papel dos jovens como promotores de transformação social e da Cultura da Paz, Cidadania e Direitos Humanos em 50% das escolas aderidas ao PSE.	Número de ações realizadas com objetivo de promoção da cultura da paz.	RECURSOS DO SUS
115. Realizar ações intersetoriais para prevenção de violências e acidentes junto aos escolares	01 Ação intersetorial para prevenção de violências e acidentes em parceria com o SAMU, Corpo de Bombeiro, DESTRA e BPM em 10 escolas	01 Ação intersetorial para prevenção de violências e acidentes em parceria com o SAMU, Corpo de Bombeiro, DESTRA e BPM em 10 escolas	01 Ação intersetorial para prevenção de violências e acidentes em parceria com o SAMU, Corpo de Bombeiro, DESTRA e BPM em 10 escolas	01 Ação intersetorial para prevenção de violências e acidentes em parceria com o SAMU, Corpo de Bombeiro, DESTRA e BPM em 10 escolas	Número de ações intersetoriais realizadas	RECURSOS DO SUS
116. Realizar ação de educação em saúde sobre doenças negligenciadas junto aos escolares (Tuberculose e Hanseníase).	01 Ação sobre Tuberculose e Hanseníase nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação sobre Tuberculose e Hanseníase nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação sobre Tuberculose e Hanseníase nas escolas aderidas ao PSE.	01 Ação sobre Tuberculose e Hanseníase nas escolas aderidas ao PSE.	Número de ações realizadas sobre Tuberculose e Hanseníase	RECURSOS DO SUS
117. Verificação da situação vacinal.	01 Ação para atualização do cartão de vacina junto aos escolares.	01 Ação para atualização do cartão de vacina junto aos escolares.	01 Ação para atualização do cartão de vacina junto aos escolares.	01 Ação para atualização do cartão de vacina junto aos escolares.	Número de ações realizadas para atualização do cartão de vacina junto aos escolares.	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

ATENÇÃO DOMICILIAR	118. Garantir a implementação do SAD	Garantir assistência adequada a 100% dos pacientes acompanhados pelo SAD	Garantir assistência adequada a 100% dos pacientes acompanhados pelo SAD	Garantir assistência adequada a 100% dos pacientes acompanhados pelo SAD	Garantir assistência adequada a 100% dos pacientes acompanhados pelo SAD	Percentual de paciente acompanhados pelo SAD	RECURSOS DO SUS
	119. Capacitar os profissionais da assistência domiciliar.	Realizar 01 Capacitação para os profissionais da atenção domiciliar.	Realizar 01 Capacitação para os profissionais da atenção domiciliar.	Realizar 01 Capacitação para os profissionais da atenção domiciliar.	Realizar 01 Capacitação para os profissionais da atenção domiciliar.	Número de capacitações realizadas para os profissionais do SAD.	RECURSOS DO SUS
	120. Capacitar os cuidadores dos pacientes em assistência domiciliar.	100% dos cuidadores capacitados em domicílio para continuidade do cuidado.	100% dos cuidadores capacitados em domicílio para continuidade do cuidado.	100% dos cuidadores capacitados em domicílio para continuidade do cuidado.	100% dos cuidadores capacitados em domicílio para continuidade do cuidado.	Percentual de cuidadores capacitados pela atenção domiciliar.	RECURSOS DO SUS
FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DO NASF	121. Implantar o Matriciamento em saúde mental	30% das equipes de ESF com NASF matriciadas em saúde mental				Percentual de ESF com Psiquiatra matriciador.	

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	122. Implantar práticas integrativas e complementares	50% das equipes de saúde da família com PIC.	60% das equipes de saúde da família com PIC.	70% das equipes de saúde da família com PIC.	90% das equipes de saúde da família com PIC.	Percentual de ESF com PIC implantada.	RECURSOS DO SUS
PROMOÇÃO DA SAÚDE	123. Implantar academia da saúde em parceria com o Ministério da Saúde	Implantar 01 academia da saúde integrada as ESF	Implantar 01 academia da saúde integrada as ESF	Implantar 03 academia da saúde integrada as ESF	Implantar 03 academia da saúde integrada as ESF	Número de academias da saúde implantadas.	RECURSOS DO SUS
	124. Descentralizar o Programa de Combate ao Tabagismo para as Unidades de Saúde da Família	30% Unidades de Saúde da Família				Proporção de ESF com o Programa de Combate ao Tabagismo.	
	125. Ações de promoção da saúde	Realizar 01 ação de promoção a saúde por mês, de acordo com o calendário do Ministério da Saúde.	Realizar 01 ação de promoção a saúde por mês, de acordo com o calendário do Ministério da Saúde.	Realizar 01 ação de promoção a saúde por mês, de acordo com o calendário do Ministério da Saúde.	Realizar 01 ação de promoção a saúde por mês, de acordo com o calendário do Ministério da Saúde.	Número de ações de promoção a saúde por ano.	RECURSOS DO SUS
	126. Estruturar a política de atenção à DCNT	Política de Atenção à DCNT municipal estruturada	--	--	--	A política de atenção à DCNT municipal estruturada.	RECURSOS DO SUS
	127. Fortalecer atividades de promoção à saúde na ESF	100% das equipes desenvolverem atividades de promoção à saúde	100% das equipes desenvolverem atividades de promoção à saúde	100% das equipes desenvolverem atividades de promoção à saúde	100% das equipes desenvolverem atividades de promoção à saúde	Proporção de ESF com desenvolvimento de atividades de promoção à saúde.	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	128. Promover ações de alimentação saudável	01 ação de promoção à alimentação saudável em todas as unidades de saúde da família	01 ação de promoção à alimentação saudável em todas as unidades de saúde da família	01 ação de promoção à alimentação saudável em todas as unidades de saúde da família	01 ação de promoção à alimentação saudável em todas as unidades de saúde da família	Número de ações de promoção à alimentação saudável nas ESF.	RECURSOS DO SUS
	129. Incentivo ao aleitamento materno	01 campanha de promoção ao aleitamento materno.	01 campanha de promoção ao aleitamento materno.	01 campanha de promoção ao aleitamento materno.	01 campanha de promoção ao aleitamento materno.	Número de campanhas de promoção ao aleitamento materno.	RECURSOS DO SUS
	130. Acompanhar as condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família	80% dos beneficiários do PBF atendendo as condicionalidades da saúde.	75,5% dos beneficiários do PBF atendendo as condicionalidades da saúde.	75,5% dos beneficiários do PBF atendendo as condicionalidades da saúde.	75,5% dos beneficiários do PBF atendendo as condicionalidades da saúde.	Percentual de beneficiários do PBF com acompanhamento das condicionalidade da saúde	RECURSOS DO SUS
	131. Aderir ao programa de fortificação para crianças de 0-6 anos das creches municipais - Nutri SUS com parceria do Ministério da Saúde	Aderir o programa em 02 creche municipal do PSE	Aderir o programa em 02 creche municipal do PSE	Aderir o programa em 02 creche municipal do PSE	Aderir o programa em 02 creche municipal do PSE	Número de creches municipais aderidas ao Programa Nutri SUS.	RECURSOS DO SUS
	132. Implementar ações de controle e monitoramento do Programa de fornecimento de	Realizar revisão do Protocolo de dispensação de	Monitorar 100% dos usuários do Programa de	Monitorar 100% dos usuários do Programa de	Monitorar 100% dos usuários do Programa de	Percentual de usuários do programa recebendo dieta de	RECURSOS DO SUS

	Dietas Especiais	Dietas especiais	Dispensação de Dietas Especiais	Dispensação de Dietas Especiais	Dispensação de Dietas Especiais	acordo com o protocolo	
SAÚDE DA CRIANÇA/ GESTANTES/IDOSOS/ PESSOAS COM COMORBIDADES	133. Implantar o SIPNI nas salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde.	80% das salas de vacinas com SIPNI implantado.	100% das salas de vacinas com SIPNI implantado.	Monitoramento do SIPNI	Monitoramento do SIPNI	Percentual de salas de vacinas com o SIPNI instalado.	RECURSOS DO SUS
	134. Ampliar a assistência Materno Infantil na rede de saúde com as parcerias necessárias.	Realizar em 70% das gestantes 02 testes (1º e 3º trim.) e obter resultados disponíveis em tempo hábil para prevenção da Transmissão Vertical por HIV	Realizar em 80% das gestantes 02 testes (1º e 3º trim.) e obter resultados disponíveis em tempo hábil para prevenção da Transmissão Vertical por HIV	Realizar em 90% das gestantes 02 testes (1º e 3º trim.) e obter resultados disponíveis em tempo hábil para prevenção da Transmissão Vertical por HIV	Realizar em 100% das gestantes 02 testes (1º e 3º trim.) e obter resultados disponíveis em tempo hábil para prevenção da Transmissão Vertical por HIV	Percentual de gestantes com 02 testes realizados Percentual de gestantes soropositivas com acesso ao tratamento até a 14ª semana de gestação	RECURSOS DO SUS
	135. Promover ações para redução da Transmissão Vertical de HIV/AIDS e de Sífilis Congênita. (pacto de indicadores da AB)	Criar Grupo Técnico de Investigação da Transmissão Vertical do HIV em parceria com as IES	Monitorar as ações do Grupo Técnico de Investigação da Transmissão Vertical do HIV	Monitorar as ações do Grupo Técnico de Investigação da Transmissão Vertical do HIV	Monitorar as ações do Grupo Técnico de Investigação da Transmissão Vertical do HIV	Número de reuniões e ações realizadas pelo Comitê/ano	RECURSOS DO SUS
	136. Garantir a cobertura vacinal preconizadas e conforme distribuição do Ministério da Saúde	95% para Meningocócica C, Pneumo 10, Hepatite A, VIP/VOP,	95% para Meningocócica C, Pneumo 10, Hepatite A, VIP/VOP,	95% para Meningocócica C, Pneumo 10, Hepatite A, VIP/VOP,	95% para Meningocócica C, Pneumo 10, Hepatite A, VIP/VOP,		

		Pentavalente; 90% para BCG; 80% para VORH; 90% dos adolescentes vacinados contra HPV; 90% das gestantes contra dTpa;	Pentavalente; 90% para BCG; 80% para VORH; 90% dos adolescentes vacinados contra HPV; 90% das gestantes contra dTpa;	Pentavalente; 90% para BCG; 80% para VORH; 90% dos adolescentes vacinados contra HPV; 90% das gestantes contra dTpa;	Pentavalente; 90% para BCG; 80% para VORH; 90% dos adolescentes vacinados contra HPV; 90% das gestantes contra dTpa;	Percentual de cobertura vacinal.	RECURSOS DO SUS
	137. Realizar Campanha anual contra a Influenza	90% dos grupos prioritários vacinados	90% dos grupos prioritários vacinados	90% dos grupos prioritários vacinados	90% dos grupos prioritários vacinados	Percentual de cobertura da vacina de influenza	RECURSOS DO SUS
	138. Estruturar a Rede de Frio	2 câmaras frias	2 câmaras frias	2 câmaras frias	2 câmaras frias	Número de câmaras frias implantadas.	RECURSOS DO SUS
SAÚDE DO HOMEM	139. Ampliar o atendimento noturno nas ESF	01 unidade com atendimento noturno	01 unidade com atendimento noturno		01 unidade com atendimento noturno	Número de ESF com atendimento noturno,	RECURSOS DO SUS
	140. Garantir assistência à saúde sexual e reprodutiva para os homens	100% das unidades de saúde da família.	100% das unidades de saúde da família.	100% das unidades de saúde da família.	100% das unidades de saúde da família.	Percentual de unidades de saúde da família realizando assistência à saúde sexual e reprodutiva	RECURSOS DO SUS
	141. Realizar campanha de	01 campanha de	01 campanha de	01 campanha de	01 campanha de	Número de	RECURSOS DO

promoção à saúde do homem	promoção à saúde do homem	promoção à saúde do homem	promoção à saúde do homem	promoção à saúde do homem	campanhas de promoção à saúde do homem	SUS
142. Promover capacitação e qualificação dos profissionais de saúde para atendimento do homem	Realizar 01 Evento de formação com os profissionais da AB, abordando a Temática da Saúde do Homem.	Realizar 01 Evento de formação com os profissionais da AB, abordando a Temática da Saúde do Homem.	Realizar 01 Evento de formação com os profissionais da AB, abordando a Temática da Saúde do Homem.	Realizar 01 Evento de formação com os profissionais da AB, abordando a Temática da Saúde do Homem.	Nº de Eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
143. Contribuir com a mudança de mentalidade da população em relação à saúde do homem Promover a Participação Social através do diálogo permanente com a população masculina.	Formar Grupos de Homens em 20% das ESF, contemplando a ZR e a ZU, em articulação com a sociedade civil, para debater a Saúde do Homem e construir um processo permanente de diálogo com a população masculina	Realizar rodas de conversa sobre saúde do homem em 40% das ESF, contemplando a ZR e a ZU, em articulação com a sociedade civil.	Realizar rodas de conversa sobre saúde do homem em 60% das ESF, contemplando a ZR e a ZU, em articulação com a sociedade civil.	Realizar rodas de conversa sobre saúde do homem em 80% das ESF, contemplando a ZR e a ZU, em articulação com a sociedade civil.	Percentual de população coberta com ações da Saúde do Homem	RECURSOS DO SUS
	Realizar 10 “Caravana da Saúde do Homem” em escolas da rede municipal	Realizar 04 “Caravana da Saúde do Homem” em escolas da rede municipal	Realizar 04 “Caravana da Saúde do Homem” em escolas da rede municipal	Realizar 04 “Caravana da Saúde do Homem” em escolas da rede municipal	Número de caravanas realizadas/ano	RECURSOS DO SUS

		Realizar rodas de conversa sobre saúde do homem, em parceria com a Sec. de Desenvolvimento Social e DH, em 40% dos CRAS.	Realizar rodas de conversa sobre saúde do homem, em parceria com a Sec. de Desenvolvimento Social e DH, em 40% dos CRAS.	Realizar rodas de conversa sobre saúde do homem, em parceria com a Sec. de Desenvolvimento Social e DH, em 60% dos CRAS.	Realizar rodas de conversa sobre saúde do homem, em parceria com a Sec. de Desenvolvimento Social e DH, em 80% dos CRAS.	Nº de grupos criados e de participantes	RECURSOS DO SUS
	144. Promover, junto à população, ações de informação, educação e comunicação em Saúde do Homem.	Realizar 1 campanha, com material impresso e Digital	Realizar 1 campanha, com material impresso e Digital	Realizar 1 campanha, com material impresso e Digital	Realizar 1 campanha, com material impresso e Digital	Percentual da população alcançada pela campanha	RECURSOS DO SUS
ASSISTÊNCIA À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	145. Dar continuidade as ações do censo da Pessoa com Deficiência no município de Caruaru em parceria com outras instituições.	01 censo concluído	Atualização do censo	Atualização do censo	Atualização do censo	Censo concluído/atualizado	RECURSOS DO SUS
	146. Adequar as unidades de saúde de acordo com a ABNT para pessoas com deficiência	10% das unidades	15% das unidades	20% das unidades	25% das unidades	Percentual de ESF com adequação às normas da ABNT	RECURSOS DO SUS
	147. Implantar nas unidades de saúde um profissional com habilidade em Libras	25% das unidades	50% das unidades	75% das unidades	100% das unidades	Percentual de unidades de saúde com profissionais capacitados em libras	RECURSOS DO SUS
	148. Realizar ações de prevenção	Realizar 01	Realizar 01	Realizar 01	Realizar 01	Ação de prevenção	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para Pessoas com Deficiência	ação/ano de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para pessoas com deficiência.	ação/ano de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para pessoas com deficiência.	ação/ano de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para pessoas com deficiência.	ação/ano de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para pessoas com deficiência.	e testagem realizada/ano	SUS
--	--	---	---	---	---	--------------------------	-----

PROGRAMA/ATIVIDADE – ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL, PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 455.051.945,08

OBJETIVO: Fortalecer os Serviços de Atenção Especializada com garantia da integralidade do cuidado aos usuários do SUS

DIRETRIZES:

- Executar e monitorar as ações de assistência de Média e Alta Complexidade, através dos serviços da Rede de Atenção Especializada;
- Ampliar o acesso aos serviços especializados de acordo com a demanda ordenada pela Atenção Básica;
- Reestruturar os Serviços de Atenção Especializada: Serviços Pré-hospitalares de urgência, Serviços Hospitalares, Serviços de Apoio ao Diagnóstico, Serviços Ambulatoriais e Serviços de Reabilitação;
- Capacitar a equipe de gestão das unidades de saúde especializadas;
- Implementar as ações de articulação, integração e comunicação setoriais e intersetoriais;
- Fortalecer a comunicação e articulação com a Atenção Básica;
- Realizar investimentos na Rede de Atenção Especializada.

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
REESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA	151. Aperfeiçoar os processos de trabalho das unidades hospitalares e de Urgência e Emergência	Monitorar a aplicação dos protocolos assistenciais e propor intervenções juntamente com as Comissões de Ética, CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) e Comissão de revisão	Monitorar a aplicação dos protocolos assistenciais e propor intervenções juntamente com as Comissões de Ética, CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) e Comissão de revisão	Monitorar a aplicação dos protocolos assistenciais e propor intervenções juntamente com as Comissões de Ética, CCIH (Comissão de Controle de Infecção	Monitorar a aplicação dos protocolos assistenciais e propor intervenções juntamente com as Comissões de Ética, CCIH (Comissão de Controle de Infecção	Resultados das supervisões às comissões	RECURSOS DO SUS

		de prontuários.	de prontuários.	Hospitalar) e Comissão de revisão de prontuários.	Hospitalar) e Comissão de revisão de prontuários.		
152. Viabilizar o atendimento humanizado e acolhedor aos usuários do SUS nas unidades de Saúde		Realizar oficinas de Humanização para 25% os profissionais da rede especializada	Realizar oficinas de Humanização para 50% os profissionais da rede especializada	Realizar oficinas de Humanização para 75% os profissionais da rede especializada	Realizar oficinas de Humanização para 100% os profissionais da rede especializada	Número de oficinas realizadas/ano % de profissionais capacitados/ano	RECURSOS DO SUS
		--	Realizar o 1º seminário municipal para sensibilização dos profissionais de saúde para lidar com a diversidade da sociedade brasileira	--	--	Seminário realizado	RECURSOS DO SUS
		Realizar 01 oficina de trabalho para os profissionais da AB e AE abordando os efeitos de vieses e estereótipos das populações específicas.	Realizar 01 oficina de trabalho para os profissionais da AB e AE abordando os efeitos de vieses e estereótipos das populações específicas	Realizar 01 oficina de trabalho para os profissionais da AB e AE abordando os efeitos de vieses e estereótipos das populações específicas	Realizar 01 oficina de trabalho para os profissionais da AB e AE abordando os efeitos de vieses e estereótipos das populações específicas	Nº de oficinas realizadas	RECURSOS DO SUS
		Realizar 01 (um) encontro municipal	Realizar 01 (um) encontro municipal	Realizar 01 (um) encontro municipal	Realizar 01 (um) encontro municipal	Número de encontros	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	com 25% dos profissionais de saúde, acerca do Racismo Institucional e das questões técnicas da saúde da população negra.	com 50% dos profissionais de saúde, acerca do Racismo Institucional e das questões técnicas da saúde da população negra.	com 75% dos profissionais de saúde, acerca do Racismo Institucional e das questões técnicas da saúde da população negra.	com 100% dos profissionais de saúde, acerca do Racismo Institucional e das questões técnicas da saúde da população negra.	realizados/ano % de profissionais capacitados/ano	SUS
153. Garantir a realização de atividades de reforma e manutenção dos serviços de Atenção Especializada	Realizar adequação da estrutura física de 25% das unidades de Atenção especializada	Realizar adequação da estrutura física de 50% das unidades de Atenção especializada	Realizar adequação da estrutura física de 75% das unidades de Atenção especializada	Realizar adequação da estrutura física de 100% das unidades de Atenção especializada	Percentual de unidades reestruturadas	RECURSOS DO SUS
154. Manter o funcionamento adequado dos serviços de Atenção Especializada	Realizar a aquisição de insumos, medicamentos e materiais para a manutenção dos serviços especializados	Realizar a aquisição de insumos, medicamentos e materiais para a manutenção dos serviços especializados	Realizar a aquisição de insumos, medicamentos e materiais para a manutenção dos serviços especializados	Realizar a aquisição de insumos, medicamentos e materiais para a manutenção dos serviços especializados	Processos de aquisição realizados	RECURSOS DO SUS
	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes e mobiliários para 25% das unidades de Atenção	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes e mobiliários para 50% das unidades de Atenção	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes e mobiliários para 75% das unidades de Atenção	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes e mobiliários para 100% das unidades de Atenção	Percentual de materiais e equipamentos adquiridos	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	especializada.	especializada.	especializada.	Atenção especializada.		
	Realizar aquisição de 1.440 aparelhos/ano (prótese auditiva) para a unidade de Saúde Auditiva	Realizar aquisição de 1.440 aparelhos/ano (prótese auditiva) para a unidade de Saúde Auditiva	Realizar aquisição de 1.440 aparelhos/ano (prótese auditiva) para a unidade de Saúde Auditiva	Realizar aquisição de 1.440 aparelhos/ano (prótese auditiva) para a unidade de Saúde Auditiva	Aparelhos adquiridos e entregues aos usuários/ano	RECURSOS DO SUS
	Realizar contratação de Assistência Técnica para manutenção de equipamentos da Rede Especializada	Realizar contratação de Assistência Técnica para manutenção de equipamentos da Rede Especializada	Realizar contratação de Assistência Técnica para manutenção de equipamentos da Rede Especializada	Realizar contratação de Assistência Técnica para manutenção de equipamentos da Rede Especializada	Serviços de manutenção de equipamentos contratados e efetuados	RECURSOS DO SUS
	Realizar contratação de serviços de Engenharia Clínica para a Rede de Atenção à Saúde	Realizar contratação de serviços de Engenharia Clínica para a Rede de Atenção à Saúde	Realizar contratação de serviços de Engenharia Clínica para a Rede de Atenção à Saúde	Realizar contratação de serviços de Engenharia Clínica para a Rede de Atenção à Saúde	Serviços de Engenharia Clínica contratados	RECURSOS DO SUS
	Realizar contratação de serviços de Anestesiologia para o Hospital Municipal Casa de Saúde Bom Jesus	Realizar contratação de serviços de Anestesiologia para o Hospital Municipal Casa de Saúde Bom Jesus	Realizar contratação de serviços de Anestesiologia para o Hospital Municipal Casa de	Realizar contratação de serviços de Anestesiologia para o Hospital Municipal Casa de	Serviço de Anestesiologia contratado/ano	RECURSOS DO SUS

				Saúde Bom Jesus	Saúde Bom Jesus		
155. Implementar ações de monitoramento e acompanhamento dos serviços da Rede de Atenção Especializada	Implantar sala de situação em 25% das unidades da rede de Atenção Especializada	Implantar sala de situação em até 50% das unidades da rede de Atenção Especializada	Implantar sala de situação em até 75% das unidades da rede de Atenção Especializada	Implantar sala de situação em até 100% das unidades da rede de Atenção Especializada	Percentual de Sala de situação implantada/ano		RECURSOS DO SUS
157. Implementar ações de controle de qualidade nos serviços especializados	Implantar Controle de Qualidade Externo para os Laboratórios municipais	Monitorar as ações de Controle de Qualidade Externo nos Laboratórios municipais	Monitorar as ações de Controle de Qualidade Externo nos Laboratórios municipais	Monitorar as ações de Controle de Qualidade Externo nos Laboratórios municipais	Controle de qualidade externo implantado		RECURSOS DO SUS
158. Aperfeiçoar o fluxo de coleta e de entrega de resultados de exames laboratoriais	Monitorar o fluxo das unidades de coleta descentralizada para exames de patologia clínica	Monitorar o fluxo das unidades de coleta descentralizada para exames de patologia clínica	Monitorar o fluxo das unidades de coleta descentralizada para exames de patologia clínica	Monitorar o fluxo das unidades de coleta descentralizada para exames de patologia clínica	Resultados contidos nos relatórios de monitoramento		RECURSOS DO SUS
	Realizar revisão dos protocolos de solicitação de exames laboratoriais	Monitorar as solicitações de exames das unidades	Monitorar as solicitações de exames das unidades	Monitorar as solicitações de exames das unidades	Protocolos revisados e monitorados/ano		RECURSOS DO SUS
	Implantar resultado de exame laboratorial (Patologia Clínica) on-line em até 50%	Monitorar a entrega dos resultados nas unidades com implantação através do software nas	Implantar resultado de exame laboratorial (Patologia Clínica) on-line em até 75%	Monitorar a entrega dos resultados nas unidades com	Implantar resultado de exame laboratorial (Patologia Clínica) on-line em até 100%	Percentual de resultados online implantado para acesso das unidades e dos usuários	

		das unidades da Atenção Básica da Zona Urbana	unidades da AB e AE.	das unidades da Atenção Básica da Zona Urbana.	através do software nas unidades da AB e AE.		
159. Implementar ações de gerenciamento de risco nos Laboratórios municipais		Implantar Programa de gerenciamento de risco sanitário e de biossegurança nos Laboratórios Municipais		Implantar Programa de gerenciamento de risco ambiental e ocupacional nos Laboratórios Municipais.	Monitorar as ações de gerenciamento de risco implantadas nos laboratórios.	Programa de gerenciamento de riscos implantados/monitorados	RECURSOS DO SUS
160. Desenvolver ações para o fortalecimento da política de Recursos Humanos da Atenção Especializada		Realizar dimensionamento de Pessoal de 100% das unidades	Manter atualizado o dimensionamento de Pessoal das unidades	Manter atualizado o dimensionamento de Pessoal das unidades	Manter atualizado o dimensionamento de Pessoal das unidades	Dimensionamento o realizado/ano	RECURSOS DO SUS
		Provocar a Gerência de Gestão de Pessoas para a realização de Processo Seletivo ou Concurso Público	Acompanhar a realização de Processo Seletivo ou Concurso Público e as convocações	Monitorar a realização de Processo Seletivo ou Concurso Público e as convocações	Monitorar as convocações	Concurso ou Seleção Pública realizada Percentual de servidores efetivados	RECURSOS DO SUS
161. Implantar a Política de Saúde Integral da População LGBTT		Implantar a Coordenação Municipal de Saúde da População LGBTT	Monitorar as ações desenvolvidas para garantir oferta de serviços de saúde à	Monitorar as ações desenvolvidas para garantir oferta de serviços de saúde à	Monitorar as ações desenvolvidas para garantir oferta de serviços de saúde à	Coordenação implantada/Registro de ações realizadas	RECURSOS DO SUS

		população	população LGBTT	população LGBTT		
	Incluir os quesitos de orientação sexual e identidade de gênero, nos prontuários e sistemas de informação na rede Municipal de saúde	Viabilizar a implantação do ambulatório LGBTT no município (travestis e mulheres trans).	Monitorar a execução das ações e serviços de saúde implantados	Monitorar a execução das ações e serviços de saúde implantados	Implantado item para registro de orientação sexual e identidade de gênero nos prontuários; Registro dos atendimentos realizados nos Sistemas de Informação	RECURSOS DO SUS
	Garantir traslado para os usuários que necessitem de atendimento específico no ambulatório de Processo Transexualizador	Garantir traslado para os usuários que necessitem de atendimento específico no ambulatório de Processo Transexualizador	Garantir traslado para os usuários que necessitem de atendimento específico no ambulatório de Processo Transexualizador	Garantir traslado para os usuários que necessitem de atendimento específico no ambulatório de Processo Transexualizador	Nº de usuários beneficiados	RECURSOS DO SUS
	Implantar em 100% das unidades de saúde do município a inclusão do nome social no prontuário / ficha do paciente LGBTT, conforme Lei municipal	Monitorar o cumprimento da Lei municipal que determina a inclusão do nome social no prontuário do paciente LGBTT	Monitorar o cumprimento da Lei municipal que determina a inclusão do nome social no prontuário do paciente LGBTT	Monitorar o cumprimento da Lei municipal que determina a inclusão do nome social no prontuário do paciente LGBTT	100% das unidades realizando inclusão do nome social	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

162. Realizar ações de prevenção das IST/HIV e Hepatites Virais para população LGBT e Profissionais do Sexo	Distribuir mensalmente, em parceria com a Secretaria da Mulher, preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante para profissionais do sexo; realizar 02 ações anuais de prevenção e testagem IST/AIDS e Hepatites Virais	Realizar 04 ações anuais de prevenção, através de abordagens noturnas com orientações e distribuição de insumos de prevenção (Preservativos e gel lubrificante), nos pontos de maior concentração da População LGBTT e Profissionais do Sexo.	Realizar 04 ações anuais de prevenção, através de abordagens noturnas com orientações e distribuição de insumos de prevenção (Preservativos e gel lubrificante), nos pontos de maior concentração da População LGBTT e Profissionais do Sexo.	Realizar 04 ações anuais de prevenção, através de abordagens noturnas com orientações e distribuição de insumos de prevenção (Preservativos e gel lubrificante), nos pontos de maior concentração da População LGBTT e Profissionais do Sexo.	Quantitativo de insumos distribuídos/mês e número de ações realizadas.	RECURSOS DO SUS
		Realizar ação educativa sobre gênero, orientação sexual e diversidade em parceria com Atenção básica/ Aprender com Saúde /CTA / Secretaria das Mulheres e da Diversidade	Realizar ação educativa sobre gênero, orientação sexual e diversidade em parceria com Atenção básica/ Aprender com Saúde /CTA / Secretaria das Mulheres e da Diversidade	Realizar ação educativa sobre gênero, orientação sexual e diversidade em parceria com Atenção básica/ Aprender com Saúde /CTA / Secretaria das Mulheres e da Diversidade		
163. Fortalecer a política de atenção às Pessoas com	Capacitar dois	Capacitar 16	Capacitar 16 servidores das	Capacitar 16 servidores das	Número de servidores	RECURSOS DO

deficiência	servidores de cada unidade de urgência para o atendimento aos surdos-mudos (16 servidores) em parceria com o Centro de Atenção à Pessoa com Deficiência - CAPD	servidores das unidades de urgência/emergência e 17 servidores das unidades ambulatoriais especializadas para o atendimento aos surdos-mudos em parceria com o CAPD	unidades de urgência/emergência e 17 servidores das unidades ambulatoriais especializada para o atendimento aos surdos-mudos em parceria com o CAPD	unidades de urgência/emergência e 17 servidores das unidades ambulatoriais especializada para o atendimento aos surdos-mudos em parceria com o CAPD	capacitados	SUS
	Adequar os serviços para o atendimento às pessoas com deficiência	Elaborar Projeto de Implantação do CER – Centro Especializado de Reabilitação	Monitorar o CER	Monitorar o CER	Número de CER implantado	RECURSOS DO SUS
	Manter Termo de Colaboração com a APAE- Associação dos Pais e Amigos e dos Excepcionais de Caruaru para atendimento às crianças com Microcefalia	Manter Termo de Colaboração com a APAE- Associação dos Pais e Amigos e dos Excepcionais de Caruaru para atendimento às crianças com Microcefalia	Manter Termo de Colaboração com a APAE- Associação dos Pais e Amigos e dos Excepcionais de Caruaru para atendimento às crianças com Microcefalia	Manter Termo de Colaboração com a APAE- Associação dos Pais e Amigos e dos Excepcionais de Caruaru para atendimento às crianças com Microcefalia	Número de crianças assistidas/ano pela APAE	RECURSOS DO SUS
	164. Realizar ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para Pessoas com Deficiência	Realizar 01 ação/ano de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais	Realizar 01 ação/ano de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais	Realizar 01 ação/ano de prevenção e testagem das	Realizar 01 ação/ano de prevenção e testagem das	Ação de prevenção e testagem realizada/ano

	para pessoas com deficiência.	para pessoas com deficiência.	IST/HIV e Hepatites Virais para pessoas com deficiência.	IST/HIV e Hepatites Virais para pessoas com deficiência.		
165. Ampliar e manter as atividades da Central de Transportes	Garantir transporte inter-hospitalar especializado dos usuários	Realizar estudo de viabilidade técnica e econômica para inclusão de profissionais plantonistas na Equipe da Central de Transportes: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de enfermagem.	Acompanhar o processo de trabalho da Central de Transportes	Acompanhar o processo de trabalho da Central de Transportes	Transporte inter-hospitalar garantido; Informações registradas nos relatórios técnicos do serviço.	RECURSOS DO SUS
166. Fortalecer a Política Municipal de Atenção à Saúde Mental	Assistir aos pacientes com comorbidades clínicas nos Leitos Integrais do Hospital Municipal Manoel Afonso – HMMA	Acompanhar e avaliar os 07 Leitos Integrais do HMMA	Acompanhar e avaliar os 07 Leitos Integrais do HMMA	Acompanhar e avaliar os 07 Leitos Integrais do HMMA	Nº de Leitos Integrais acompanhados e avaliados	RECURSOS DO SUS
	Implantar os protocolos clínicos de Saúde Mental na Rede de urgência e emergência	Monitorar a efetivação dos protocolos implantados	Monitorar a efetivação dos protocolos implantados	Monitorar a efetivação dos protocolos implantados	Protocolos implantados e em funcionamento	RECURSOS DO SUS
	Acompanhar o	Acompanhar o	Acompanhar o	Acompanhar o	NOA de Saúde	RECURSOS DO

		processo de implantação da Norma Operacional de Acesso - NOA da Saúde Mental	processo de efetivação da NOA da Saúde Mental	processo de efetivação da NOA da Saúde Mental	processo de efetivação da NOA da Saúde Mental	Mental implantada e em funcionamento	SUS
	167. Fortalecer as ações de Regulação do Acesso dos usuários aos serviços especializados	Monitorar o acesso regulado aos serviços especializados através da NOA	Monitorar o acesso regulado aos serviços especializados através da NOA	Monitorar o acesso regulado aos serviços especializados através da NOA	Monitorar o acesso regulado aos serviços especializados através da NOA	Relatórios de acesso da NOA	RECURSOS DO SUS
	168. Garantir a Qualificação dos Serviços de Urgência e Emergência junto ao Ministério da Saúde - MS	Iniciar e acompanhar o processo de qualificação das UPA Rendeiras e UPA Boa Vista junto ao MS (SAIPS)	Monitorar o Processo de trabalho das UPA municipais para manutenção do recebimento de recursos da qualificação	Monitorar o Processo de trabalho das UPA municipais para manutenção do recebimento de recursos da qualificação	Monitorar o Processo de trabalho das UPA municipais para manutenção do recebimento de recursos da qualificação	Número de UPA's qualificadas	RECURSOS DO SUS
		Monitorar o Processo de trabalho do SAMU para manutenção do recebimento de recursos da Qualificação	Monitorar o Processo de trabalho do SAMU para manutenção do recebimento de recursos da Qualificação	Monitorar o Processo de trabalho do SAMU para manutenção do recebimento de recursos da Qualificação	Monitorar o Processo de trabalho do SAMU para manutenção do recebimento de recursos da Qualificação	SAMU Qualificado	RECURSOS DO SUS
PLANO DE AÇÕES	169. Realizar renovação de frota do SAMU de acordo com os	Renovar 20% da frota do SAMU em	Renovar mais 20% da frota do SAMU	Renovar mais 60% da frota do SAMU	Monitorar o pleno funcionamento das	Percentual de renovação de da	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

critérios do Ministério da Saúde	Caruaru	em Caruaru	em Caruaru	unidades do SAMU	frota/ano	
170. Implementar ações de monitoramento e avaliação da Assistência Especializada através da Ouvidoria	Implementar a ouvidoria de forma descentralizada em 25% das unidades especializadas com protocolo da denúncia e questionário sobre atendimento realizado ao paciente.	Implementar a ouvidoria de forma descentralizada em 50% das unidades especializadas com protocolo da denúncia e questionário sobre atendimento realizado ao paciente	Implementar a ouvidoria de forma descentralizada em 75% das unidades especializadas com protocolo da denúncia e questionário sobre atendimento realizado ao paciente.	Implementar a ouvidoria de forma descentralizada em 100% das unidades especializadas com protocolo da denúncia e questionário sobre atendimento realizado ao paciente.	Percentual/ano de unidades com Ouvidoria própria	RECURSOS DO SUS
	Monitorar a qualidade da assistência prestada através de pesquisa de satisfação dos usuários	Monitorar a qualidade da assistência prestada através de pesquisa de satisfação dos usuários	Monitorar a qualidade da assistência prestada através de pesquisa de satisfação dos usuários	Monitorar a qualidade da assistência prestada através de pesquisa de satisfação dos usuários	Monitorar a qualidade da assistência prestada através de pesquisa de satisfação dos usuários	Resultados nos relatórios de monitoramento
171. Promover ações de sensibilização e de promoção de cidadania aos pacientes da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	Realizar ações alusivas às datas relevantes da Saúde Mental: Dia Nacional da Luta Antimanicomial (18/05); Dia Internacional da Saúde Mental	Realizar ações alusivas às datas relevantes da Saúde Mental: Dia Nacional da Luta Antimanicomial (18/05); Dia Internacional da Saúde Mental	Realizar ações alusivas às datas relevantes da Saúde Mental: Dia Nacional da Luta Antimanicomial (18/05); Dia Internacional da Saúde Mental	Realizar ações alusivas às datas relevantes da Saúde Mental: Dia Nacional da Luta Antimanicomial (18/05); Dia Internacional da Saúde Mental	Número de ações/ano realizadas	RECURSOS DO SUS

	(10/10) e Festas Juninas.	(10/10) e Festas Juninas.	(10/10) e Festas Juninas.	(10/10) e Festas Juninas.		
172. Fortalecer o processo de trabalho das equipes dos CAPS	Implantar o processo de supervisão clínica institucional no CAPS III através de parceria com Instituições de Ensino Superior	Acompanhar o processo de supervisão clínica institucional no CAPS III	Acompanhar o processo de supervisão clínica institucional no CAPS III	Acompanhar o processo de supervisão clínica institucional no CAPS III	Nº de supervisões clínicas realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
173. Modernizar as ações de Rede de Atenção Especializada em parceria com a Coordenação de Tecnologia da Informática	Realizar estudo de viabilidade para implantação de prontuário eletrônico nas unidades da Rede de Atenção Especializada	Implantar o Prontuário eletrônico nas unidades especializadas de urgência	Implantar o Prontuário eletrônico nas unidades especializadas de ambulatoriais e de reabilitação	Acompanhar a utilização do Prontuário Eletrônico das unidades especializadas	Número de unidades com prontuário eletrônico implantado/ano	RECURSOS DO SUS
174. Viabilizar o acesso dos trabalhadores aos equipamentos da RAPS em parceria com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST	Implantar ficha de notificação de transtornos mentais relacionados ao trabalho.		Implantar ficha de notificação de transtornos mentais relacionados ao trabalho.	Acompanhar as notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho.	Ficha de notificação implantada; Número de notificações realizadas	RECURSOS DO SUS
	Implantar o fluxograma de prevenção e	Implantar o fluxograma de prevenção e	Avaliar a utilização do fluxograma de prevenção e	Avaliar a utilização do fluxograma de prevenção e	Fluxograma implantado/avaliado	RECURSOS DO SUS

		acompanhamento em Saúde Mental (incluindo as questões do uso de drogas), para trabalhadores do comércio formal e informal.	acompanhamento em Saúde Mental (incluindo as questões do uso de drogas), para trabalhadores do comércio formal e informal.	acompanhamento em saúde mental	acompanhamento em saúde mental		
175. Realizar ações de prevenção e de promoção à saúde da população negra junto aos grupos específicos	Realizar 2 ações por ano, junto à população negra, carcerária, adolescentes privados de liberdade e pessoas de religião de matriz africana.	Realizar 2 ações por ano, junto à população negra, carcerária, adolescentes privados de liberdade e pessoas de religião de matriz africana.	Realizar 2 ações por ano, junto à população negra, carcerária, adolescentes privados de liberdade e pessoas de religião de matriz africana.	Realizar 2 ações por ano, junto à população negra, carcerária, adolescentes privados de liberdade e pessoas de religião de matriz africana.	Realizar 2 ações por ano, junto à população negra, carcerária, adolescentes privados de liberdade e pessoas de religião de matriz africana.	Número de ações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
176. Fortalecer as ações de Vigilância epidemiológica nas unidades especializadas	Implantar núcleo de vigilância epidemiológica em 30% unidades especializadas, otimizando as notificações e reduzindo as subnotificações.	Implantar núcleo de vigilância epidemiológica em mais 30% unidades especializadas, otimizando as notificações e reduzindo as subnotificações.	Implantar núcleo de vigilância epidemiológica em mais 40% unidades especializadas, otimizando as notificações e reduzindo as subnotificações.	Implantar núcleo de vigilância epidemiológica em mais 40% unidades especializadas, otimizando as notificações e reduzindo as subnotificações.	Monitorar as ações do Núcleo de Vigilância Epidemiológica nas unidades especializadas	Percentual das unidades com Núcleo de Epidemiologia implantado; Número de notificações realizadas	RECURSOS DO SUS
177. Implementar Estratégias de Enfrentamento da Epidemia	Realizar testagem dos adolescentes das	Realizar testagem dos adolescentes das	Realizar testagem dos adolescentes das	Realizar testagem dos adolescentes	Realizar testagem dos adolescentes	Número de ações de testagem e	RECURSOS DO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

de IST/AIDS/Hepatites Virais para adolescentes em conflito com a lei e em tratamento para dependência química e para idosos institucionalizados	unidades da FUNASE e Centro de Apoio aos Usuários de Drogas - CAUD; realizar atividade de educação em saúde no CAUD e CASEM, 02 vezes ao ano/instituição.	unidades da FUNASE e Centro de Apoio aos Usuários de Drogas - CAUD; realizar atividade de educação em saúde no CAUD e CASEM, 02 vezes ao ano/instituição.	das unidades da FUNASE e Centro de Apoio aos Usuários de Drogas - CAUD; realizar atividade de educação em saúde no CAUD e CASEM, 02 vezes ao ano/instituição.	das unidades da FUNASE e Centro de Apoio aos Usuários de Drogas - CAUD; realizar atividade de educação em saúde no CAUD e CASEM, 02 vezes ao ano/instituição.	educação em saúde realizadas/ano	SUS	
	Realizar, 02 ações do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA ITINERANTES: 01 na Casa dos Pobres e 01 nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de vínculos.	Realizar, 02 ações do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA ITINERANTES: 01 na Casa dos Pobres e 01 nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de vínculos.	Realizar, 02 ações do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA ITINERANTES: 01 na Casa dos Pobres e 01 nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de vínculos.	Realizar, 02 ações do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA ITINERANTES: 01 na Casa dos Pobres e 01 nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de vínculos.	Realizar, 02 ações do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA ITINERANTES: 01 na Casa dos Pobres e 01 nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de vínculos.	Número de ações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
	Realizar 04 campanhas educativas de prevenção das IST/AIDS para a população em geral: 01 nos festejos juninos, 01 no dia	Realizar 04 campanhas educativas de prevenção das IST/AIDS para a população em geral: 01 nos festejos juninos, 01 no dia	Realizar 04 campanhas educativas de prevenção das IST/AIDS para a população em geral: 01 nos festejos juninos, 01 no dia	Realizar 04 campanhas educativas de prevenção das IST/AIDS para a população em geral: 01 nos festejos juninos, 01 no dia	Realizar 04 campanhas educativas de prevenção das IST/AIDS para a população em geral: 01 nos festejos juninos, 01 no dia	Número de campanhas realizadas/ano	RECURSOS DO SUS

		Mundial de Combate as Hepatites Virais, 01 sobre Sífilis Congênita e 01 no Dia Mundial de Luta contra a AIDS.	Mundial de Combate as Hepatites Virais, 01 sobre Sífilis Congênita e 01 no Dia Mundial de Luta contra a AIDS.	no dia Mundial de Combate as Hepatites Virais, 01 sobre Sífilis Congênita e 01 no Dia Mundial de Luta contra a AIDS.	no dia Mundial de Combate as Hepatites Virais, 01 sobre Sífilis Congênita e 01 no Dia Mundial de Luta contra a AIDS.		
179. Implementar ações de educação em saúde nas escolas sobre saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das IST/AIDS/Hepatites Virais	Realizar 12 ações de educação em saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das IST/AIDS/Hepatites Virais /ano nas escolas.	Realizar 12 ações de educação em saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das IST/AIDS/Hepatites Virais /ano nas escolas.	Realizar 12 ações de educação em saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das IST/AIDS/Hepatites Virais /ano nas escolas.	Realizar 12 ações de educação em saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das IST/AIDS/Hepatites Virais /ano nas escolas.	Realizar 12 ações de educação em saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das IST/AIDS/Hepatites Virais /ano nas escolas.	Número de ações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
180. Implantar o cuidado farmacêutico na farmácia do Serviço de Assistência Especializada SAE - IST	Implantar Farmácia Clínica no Serviço de Assistência Especializada- SAE			Monitorar as ações da Farmácia Clínica do SAE	Monitorar as ações da Farmácia Clínica do SAE	Farmácia Clínica do SAE implantada/monitorada	RECURSOS DO SUS
181. Realizar ações do “Fique Sabendo” para prevenção de IST/HIV/Aids e Hepatites virais em Instituições privadas e Entidades Paraestatais (SESC, SENAC, SESI)	Realizar 01 ação do “Fique Sabendo” em um Órgão Paraestatal e 02 em empresas privadas.	Realizar 01 ação do “Fique Sabendo” em um Órgão Paraestatal e 02 em empresas privadas.	Realizar 01 ação do “Fique Sabendo” em um Órgão Paraestatal e 02 em empresas privadas.	Realizar 01 ação do “Fique Sabendo” em um Órgão Paraestatal e 02 em empresas privadas.	Realizar 01 ação do “Fique Sabendo” em um Órgão Paraestatal e 02 em empresas privadas.	Número de ações realizadas/empresa/ano	RECURSOS DO SUS

182. Realizar promoção à saúde sexual e prevenção de IST/AIDS e HV para adolescentes privados de liberdade	Realizar 02 ações anuais de orientação e testagem sorológica de sífilis, HIV e HV para adolescentes privados de liberdade	Realizar 02 ações anuais de orientação e testagem sorológica de sífilis, HIV e HV para adolescentes privados de liberdade	Realizar 02 ações anuais de orientação e testagem sorológica de sífilis, HIV e HV para adolescentes privados de liberdade	Realizar 02 ações anuais de orientação e testagem sorológica de sífilis, HIV e HV para adolescentes privados de liberdade	Número de ações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
	Realizar 01 oficina intersetorial de sensibilização dos gestores e profissionais das instituições sobre saúde sexual e prevenção de IST/AIDS e HV	Realizar 01 oficina intersetorial de sensibilização dos gestores e profissionais das instituições sobre saúde sexual e prevenção de IST/AIDS e HV	Realizar 01 oficina intersetorial de sensibilização dos gestores e profissionais das instituições sobre saúde sexual e prevenção de IST/AIDS e HV	Realizar 01 oficina intersetorial de sensibilização dos gestores e profissionais das instituições sobre saúde sexual e prevenção de IST/AIDS e HV	Realizar 01 oficina intersetorial de sensibilização dos gestores e profissionais das instituições sobre saúde sexual e prevenção de IST/AIDS e HV	Número de oficinas realizadas/ano
183. Fortalecer as ações de articulação do CTA junto às Organizações Sociais de Apoio Comunitário -	Realizar 01 Ação articulada com as OSC de Caruaru para prevenção das IST/HIV/AIDS/ Hepatites Virais	Realizar 01 Ação articulada com as OSC de Caruaru para prevenção das IST/HIV/AIDS/ Hepatites Virais	Realizar 01 Ação articulada com as OSC de Caruaru para prevenção das IST/HIV/AIDS/ Hepatites Virais	Realizar 01 Ação articulada com as OSC de Caruaru para prevenção das IST/HIV/AIDS/ Hepatites Virais	Número de ação realizada/ano	RECURSOS DO SUS
184. Viabilizar a oferta de serviços regionais existentes sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde em parceria	Realizar ações de articulação com o Estado e Ministério da Saúde para	Realizar ações de articulação com o Estado e Ministério da Saúde para	Realizar ações de articulação com o Estado e Ministério da Saúde para	Realizar ações de articulação com o Estado e Ministério da Saúde para	SAMU em funcionamento; Centro de Saúde Auditiva em	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	manter o adequado funcionamento do SAMU Regional Agreste e do Centro de Saúde Auditiva	manter o adequado funcionamento do SAMU Regional Agreste e do Centro de Saúde Auditiva	manter o adequado funcionamento do SAMU Regional Agreste e do Centro de Saúde Auditiva	manter o adequado funcionamento do SAMU Regional Agreste e do Centro de Saúde Auditiva	funcionamento;	
	185. Fortalecer a integração entre os serviços da rede de saúde do município	Realizar 01 Seminário de integração da rede de saúde do município		Realizar 01 Seminário de integração da rede de saúde do município		Número de seminários realizados	RECURSOS DO SUS
	196. Fortalecer o controle social através da implantação de Conselhos Gestores nas unidades especializadas de saúde	Implantar 02 Conselhos Gestores nas unidades de urgência e emergência.		Implantar 02 Conselhos Gestores nas unidades ambulatoriais especializadas. Implantar 02 Conselhos Gestores nas unidades hospitalares.	Implantar 02 Conselhos Gestores nas unidades especializadas de Apoio ao Diagnóstico.	Número de Conselhos Gestores implantados e em funcionamento	RECURSOS DO SUS
AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS	187. Ampliar o acesso aos exames de apoio ao diagnóstico em parceria com Ministério da Saúde e Gerência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Captar recursos de Emenda Parlamentar e/ou Programa para aquisição de equipamento/USG	Adquirir equipamento de USG	Implantar e Monitorar a ampliação de oferta de exames de USG	Monitorar a utilização dos serviços de USG	Equipamento adquirido/Número de exames ofertados	RECURSOS DO SUS

- GGTES	Ampliar a oferta de exames de Audiometria em 50%	Ampliar a oferta de exames de Audiometria em 100%	Monitorar a realização de exames de Audiometria	Monitorar a realização de exames de Audiometria	Número de exames ofertados/monitorados	RECURSOS DO SUS
188. Ampliar a oferta de exames laboratoriais	Contratar laboratório de Patologia Clínica	Monitorar o acesso aos exames contratados.	Monitorar o acesso aos exames contratados	Monitorar o acesso aos exames contratados	Número de contratos efetuados/número de exames realizados/ano	RECURSOS DO SUS
189. Implantar o atendimento no horário noturno nas unidades ambulatoriais especializadas	Ofertar turno noturno no AME	Ofertar turno noturno na Clínica da Mulher	Monitorar o acesso dos usuários aos serviços ambulatoriais no período noturno	Monitorar o acesso dos usuários aos serviços ambulatoriais no período noturno	Nº de usuários atendidos no período noturno nas unidades ambulatoriais especializadas	RECURSOS DO SUS
190. Viabilizar o direcionamento adequado via mecanismos de regulação de leitos de internação hospitalar para pessoas com HIV/AIDS como leitos de “retaguarda” do SAE	Garantir leitos de internação hospitalar para pessoas com HIV/AIDS como leitos de “retaguarda” do SAE	Monitorar o internamento hospitalar para pessoas com HIV/AIDS na Rede Municipal	Monitorar o internamento hospitalar para pessoas com HIV/AIDS na Rede Municipal	--	Número de internamentos realizados/encaminhados pelo SAE	RECURSOS DO SUS
191. Ampliar a oferta de cirurgias eletivas em parceria com o Ministério da Saúde	Captar recursos para aquisição de equipamentos e acessórios para o Bloco cirúrgico da	Adquirir equipamentos e acessórios para o Bloco Cirúrgico da Casa de Saúde Bom	Monitorar a realização de cirurgias eletivas	Monitorar a realização de cirurgias eletivas	Equipamentos e acessórios adquiridos / Número de cirurgias eletivas	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		Casa de Saúde Bom Jesus	Jesus			realizadas/ano	
Política da Saúde do Idoso	192. Promover Oficinas de Prevenção de Quedas e Fraturas em Pessoas Idosas em parceria com Atenção Básica	1 Evento anual na Policlínica da terceira idade	1 Evento anual na Policlínica da terceira idade	1 Evento anual na Policlínica da terceira idade	1 Evento anual na Policlínica da terceira idade	Número de Eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
	193. Monitorar Grupo de estimulação cognitiva, grupo de arteterapia para pacientes com Alzheimer e depressão.	Realizar 1 ação de acompanhamento e avaliação em parceria com a Policlínica da Terceira Idade	Realizar 1 ação de acompanhamento e avaliação em parceria com a Policlínica da Terceira Idade	Realizar 1 ação de acompanhamento e avaliação em parceria com a Policlínica da Terceira Idade	Realizar 1 ação de acompanhamento e avaliação em parceria com a Policlínica da Terceira Idade	Número de ações realizadas	RECURSOS DO SUS
REALIZAR INVESTIMENTOS NA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	194. Implementar a Rede de Atenção Psicossocial		Implantar o Ambulatório Multiprofissional Especializado Infantojuvenil	Realizar 06 visitas institucionais na Rede de Atenção Psicossocial para monitorar e acompanhar o funcionamento dos serviços ofertados.	Realizar 06 visitas institucionais na Rede de Atenção Psicossocial para monitorar e acompanhar o funcionamento dos serviços ofertados.	Serviços implantados e monitorados	RECURSOS DO SUS
	195. Implantar Maternidade de Caruaru	--	--	Dar continuidade à construção de 01 Maternidade de Caruaru	Implantar serviços da Maternidade de Caruaru	Serviço implantado e monitorado	RECURSOS DO SUS

AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	196. Ampliar a assistência Materno Infantil na rede especializada com as parcerias necessárias.	Implantar a testagem rápida para sífilis e hepatites virais nas maternidades localizadas no território do município	Monitorar a realização dos testes rápidos para sífilis e hepatites virais nas maternidades localizadas no território do município	Monitorar a realização dos testes rápidos para sífilis e hepatites virais nas maternidades localizadas no território do município	Monitorar a realização dos testes rápidos para sífilis e hepatites virais nas maternidades localizadas no território do município	Nº de Maternidades realizando/monitorando TR para HIV, sífilis e HV	RECURSOS DO SUS
		Implantar o fluxo/acesso dos usuários ao diagnóstico, prevenção e tratamento das gestantes HBV positivas e crianças expostas.	Implantar a testagem para HBV em gestantes e crianças expostas na maternidade Casa de Saúde Bom Jesus	Monitorar a testagem para HBV em gestantes e crianças expostas.	Monitorar a testagem para HBV em gestantes e crianças expostas	Fluxo implantado/acesso monitorado	
		Garantir o provimento de imunoglobulina – IG contra Hep B para RN de mães HBV positivas					

				Captar recursos para aquisição de equipamento portátil para realização do exame de Bilirrubina no RN	Implantar o exame de Bilirrubina no RN na Maternidade Municipal	Equipamento adquirido/Acesso ao exames monitorado	RECURSOS DO SUS
197. Ampliar o acesso à profilaxia de urgência pós-exposição ao HIV:	Descentralizar o fluxo de Assistência à pessoas com indicação de PEP para 02 UPA municipais	Organizar e capacitar a rede municipal com a descentralização do fluxo de assistência às pessoas com indicação de PEP para 01 upa municipal	Capacitar anualmente os profissionais e monitorar o fluxo assistencial	Capacitar anualmente os profissionais e monitorar o fluxo assistencial	Acesso garantido/fluxo implantado e monitorado	RECURSOS DO SUS	
198. Ampliar os serviços de apoio ao diagnóstico da Doença Falciforme	Disponibilizar o exame de eletroforese da hemoglobina (exame que detecta a doença falciforme) para as gestantes e pessoas com histórico da doença falciforme na família e o exame de glaucoma para diagnóstico e		Disponibilizar o exame de eletroforese da hemoglobina (exame que detecta a doença falciforme) para as gestantes e pessoas com histórico da doença falciforme na família e o exame de glaucoma para	Monitorar a realização do exame de eletroforese da hemoglobina (exame que detecta a doença falciforme) nas gestantes e em pessoas com histórico da doença falciforme na família e o exame	Número de exames de eletroforese e para diagnóstico de glaucoma realizados/ano Número de tratamentos dispensados aos pacientes cadastrados com glaucoma	RECURSOS DO SUS	

		tratamento.		diagnóstico e tratamento.	de glaucoma para diagnóstico e tratamento.		
IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	199. Capacitar as equipes de saúde da Atenção Básica e das Urgências e Emergências Municipais para o acolhimento, orientação e realização dos testes rápidos para HIV/Sífilis/Hepatites B e C.	Realizar 01 Capacitação anual para profissionais de Enfermagem da AB, UE e Maternidades do município.	Realizar 01 Capacitação anual para profissionais de Enfermagem da AB, UE e Maternidades do município.	Realizar 01 Capacitação anual para profissionais de Enfermagem da AB, UE e Maternidades do município.	Realizar 01 Capacitação anual para profissionais de Enfermagem da AB, UE e Maternidades do município.	Número de capacitações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
		--	--	Realizar uma Jornada sobre IST/AIDS para os profissionais de saúde da Rede Municipal	--	Jornada realizada	RECURSOS DO SUS
	200. Capacitar os profissionais da Rede de Urgência sobre profilaxia pós-exposição ao HIV (urgência):	Realizar 02 capacitações para profissionais Médicos e de Enfermagem da RUE em profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP)	Realizar 02 capacitações para profissionais Médicos e de Enfermagem da RUE em profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP)	Realizar 02 capacitações para profissionais Médicos e de Enfermagem da RUE em profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP)	Realizar 02 capacitações para profissionais Médicos e de Enfermagem da RUE em profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP)	Número de capacitações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
		Realizar 01 atualização dos profissionais da Saúde Auditiva para	--	Realizar 01 atualização dos profissionais da Saúde Auditiva	--	Número de atualizações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		utilização de novas tecnologias		para utilização de novas tecnologias			
201. Capacitar os profissionais para o fortalecimento da Política de Saúde Mental, enquanto Tema Transversal		Realizar 02 oficinas temáticas nos espaços de Educação Permanente da Rede de Saúde do município	Realizar 02 oficinas temáticas nos espaços de Educação Permanente da Rede de Saúde do município	Realizar 02 oficinas temáticas nos espaços de Educação Permanente da Rede de Saúde do município	Realizar 02 oficinas temáticas nos espaços de Educação Permanente da Rede de Saúde do município	Número de oficinas realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
		Realizar 02 capacitações com os profissionais da Rede de Saúde para o atendimento aos trabalhadores de saúde com transtornos mental	Realizar 02 capacitações com os profissionais da Rede de Saúde para o atendimento aos trabalhadores de saúde com transtornos mental	Realizar 02 capacitações com os profissionais da Rede de Saúde para o atendimento aos trabalhadores de saúde com transtornos mental	Realizar 02 capacitações com os profissionais da Rede de Saúde para o atendimento aos trabalhadores de saúde com transtornos mental	Número de ações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
		Realizar 01 oficina de trabalho com profissionais da RAPS e RUE para construção de protocolos clínicos em Saúde Mental	Monitorar a utilização dos protocolos clínicos em Saúde Mental	Realizar 01 oficina com os profissionais da RAPS e RUE para atualização de protocolos clínicos	Monitorar a utilização dos protocolos clínicos em Saúde Mental	Protocolos implantados/monitorados/ano; Eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
		Realizar 01 capacitação para os	Realizar 01 capacitação para os	Realizar 01 capacitação para os	Realizar 01 capacitação para os	Número de capacitações	RECURSOS DO SUS

		profissionais da AB e AE, sobre condutas adequadas ao tratamento clínico da população negra.	profissionais da AB e AE, sobre condutas adequadas ao tratamento clínico da população negra.	profissionais da AB e AE, sobre condutas adequadas ao tratamento clínico da população negra.	profissionais da AB e AE, sobre condutas adequadas ao tratamento clínico da população negra.	realizadas/ano	
202. Promover ações de Educação Permanente para os profissionais da atenção especializada, em parceria com o NEP e IES	Realizar 02 eventos de capacitação sobre Matriciamento, Trabalho em Rede e Redução de Danos, para os profissionais da AB, dentro das temáticas de EP	Realizar 02 eventos de capacitação sobre Matriciamento, Trabalho em Rede e Redução de Danos, para os profissionais da AB, dentro das temáticas de EP	Realizar 02 eventos de capacitação sobre Matriciamento, Trabalho em Rede e Redução de Danos, para os profissionais da AB, dentro das temáticas de EP	Realizar 02 eventos de capacitação sobre Matriciamento, Trabalho em Rede e Redução de Danos, para os profissionais da AB, dentro das temáticas de EP	Realizar 02 eventos de capacitação sobre Matriciamento, Trabalho em Rede e Redução de Danos, para os profissionais da AB, dentro das temáticas de EP	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
203. Capacitar os profissionais da AB em Abordagem Síndrômica às IST's	Realizar 01 capacitação em Abordagem Síndrômica às IST's para os profissionais de Enfermagem e Medicina	Realizar 01 capacitação em Abordagem Síndrômica às IST's para os profissionais de Enfermagem e Medicina	Realizar 01 capacitação em Abordagem Síndrômica às IST's para os profissionais de Enfermagem e Medicina	Realizar 01 capacitação em Abordagem Síndrômica às IST's para os profissionais de Enfermagem e Medicina	Realizar 01 capacitação em Abordagem Síndrômica às IST's para os profissionais de Enfermagem e Medicina	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
	Promover 01 evento	Promover 01 evento	Promover 01 evento	Promover 01 evento	Promover 01 evento	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS

		de capacitação dos profissionais da AB (Enfermeiros) para desenvolver ações de prevenção da surdez e promoção à saúde auditiva no pré-natal e acompanhamento do desenvolvimento da Criança	de capacitação dos profissionais da AB (Enfermeiros) para desenvolver ações de prevenção da surdez e promoção à saúde auditiva no pré-natal e acompanhamento do desenvolvimento da Criança	evento de capacitação dos profissionais da AB (Enfermeiros) para desenvolver ações de prevenção da surdez e promoção à saúde auditiva no pré-natal e acompanhamento do desenvolvimento da Criança	evento de capacitação dos profissionais da AB (Enfermeiros) para desenvolver ações de prevenção da surdez e promoção à saúde auditiva no pré-natal e acompanhamento do desenvolvimento da Criança	eventos realizados/ano	SUS
204. Promover capacitação dos profissionais de Nutrição da Rede de Atenção Especializada	Realizar 01 evento de capacitação dos profissionais de Nutrição da Rede de Atenção Especializada	Realizar 01 evento de capacitação dos profissionais de Nutrição da Rede de Atenção Especializada	Realizar 01 evento de capacitação dos profissionais de Nutrição da Rede de Atenção Especializada	Realizar 01 evento de capacitação dos profissionais de Nutrição da Rede de Atenção Especializada	Realizar 01 evento de capacitação dos profissionais de Nutrição da Rede de Atenção Especializada	Número de eventos de capacitações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
205. Realizar Ações de Educação Permanente para os profissionais do SAMU	Capacitar 100% dos profissionais da Central de Regulação sobre a utilização do sistema E-SUS SAMU	Realizar 01 evento de atualização sobre o sistema E-SUS SAMU para os profissionais da Central de Regulação	Realizar 01 evento de atualização sobre o sistema E-SUS SAMU para os profissionais da Central de Regulação	Realizar 01 evento de atualização sobre o sistema E-SUS SAMU para os profissionais da Central de Regulação	Realizar 01 evento de atualização sobre o sistema E-SUS SAMU para os profissionais da Central de Regulação	Percentual de profissionais capacitados; Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
	Realizar Curso de Regulação Médica	Realizar 02 eventos para discussão de	Realizar 02 eventos para discussão de	Realizar 02 eventos para discussão de	Realizar 02 eventos para discussão de	Percentual de profissionais	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

		presencial para 100% dos profissionais da Central de Regulação do SAMU	caso com os Médicos Reguladores do SAMU	caso com os Médicos Reguladores do SAMU	caso com os Médicos Reguladores do SAMU	capacitados; Número de eventos realizados/ano	
		Realizar 06 eventos de capacitação para as Equipes assistenciais do SAMU incluindo as Bases Descentralizadas	Realizar 06 eventos de capacitação para as Equipes assistenciais do SAMU incluindo as Bases Descentralizadas	Realizar 06 eventos de capacitação para as Equipes assistenciais do SAMU incluindo as Bases Descentralizadas	Realizar 06 eventos de capacitação para as Equipes assistenciais do SAMU incluindo as Bases Descentralizadas	Número de eventos realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
FORTALECIMENTO DA COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM A ATENÇÃO BÁSICA	206. Implementar a cobertura do Matriciamento em Saúde Mental nas unidades da AB	Incluir Matriciamento em 20% das UBS não matriciadas	Incluir Matriciamento em 40% das UBS não matriciadas	Incluir Matriciamento em 80% das UBS não matriciadas	Incluir Matriciamento em 100% das UBS não matriciadas	Percentual de UBS matriciadas	RECURSOS DO SUS
	207. Promover a prevenção primária do uso de álcool e outras drogas em articulação com a AB	Realizar 02 ações de prevenção e promoção junto ao Programa Aprender com Saúde.	Realizar 02 ações de prevenção e promoção junto ao Programa Aprender com Saúde.	Realizar 02 ações de prevenção e promoção junto ao Programa Aprender com Saúde.	Realizar 02 ações de prevenção e promoção junto ao Programa Aprender com Saúde.	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
	208. Implementar Estratégias de Enfrentamento da Epidemia de IST/HIV/Hepatites Virais em articulação com a Atenção Básica	Realizar 12 ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais em comunidades das Zonas Urbana e	Realizar 12 ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais em comunidades das Zonas Urbana e	Realizar 12 ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais em comunidades das	Realizar 12 ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais em comunidades das	Realizar 12 ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais em comunidades das	Número de eventos realizados/ano

		Rural	Rural	Zonas Urbana e Rural	Zonas Urbana e Rural		
		Realizar 02 ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para a População em Situação de Rua – Centro POP e Acolhimento Institucional	Realizar 02 ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para a População em Situação de Rua – Centro POP e Acolhimento Institucional	Realizar 02 ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para a População em Situação de Rua – Centro POP e Acolhimento Institucional	Realizar 02 ações de prevenção e testagem das IST/HIV e Hepatites Virais para a População em Situação de Rua – Centro POP e Acolhimento Institucional	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
		Realizar 01 evento de prevenção e testagem das IST/AIDS e Hepatites Virais em parceria com a Coordenação da Política Integral da População Negra	Realizar 01 evento de prevenção e testagem das IST/AIDS e Hepatites Virais em parceria com a Coordenação da Política Integral da População Negra	Realizar 01 evento de prevenção e testagem das IST/AIDS e Hepatites Virais em parceria com a Coordenação da Política Integral da População Negra	Realizar 01 evento de prevenção e testagem das IST/AIDS e Hepatites Virais em parceria com a Coordenação da Política Integral da População Negra	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
209. Realizar ações de Promoção da saúde sexual e reprodutiva no âmbito da	Realizar 01 evento com adolescentes, envolvendo prevenção das IST's que causam infecções congênicas (dentre elas a sífilis) e prevenção da	Realizar 01 evento com adolescentes, envolvendo prevenção das IST's que causam infecções congênicas (dentre elas a sífilis) e prevenção da	Realizar 01 evento com adolescentes, envolvendo prevenção das IST's que causam infecções congênicas (dentre elas a sífilis) e	Realizar 01 evento com adolescentes, envolvendo prevenção das IST's que causam infecções congênicas (dentre elas a sífilis) e	Realizar 01 evento com adolescentes, envolvendo prevenção das IST's que causam infecções congênicas (dentre elas a sífilis) e	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
210. Atenção Básica (ESF e PACS) nas Unidades de Saúde, envolvendo escolas e outros parceiros da comunidade.							

		transmissão vertical das hepatites virais	transmissão vertical das hepatites virais	prevenção da transmissão vertical das hepatites virais	da transmissão vertical das hepatites virais		
	211. Fortalecer as ações de promoção à saúde auditiva	Realizar 01 ação de prevenção da surdez e promoção à saúde auditiva juntamente com o “Programa Aprender com Saúde”	Realizar 01 ação de prevenção da surdez e promoção à saúde auditiva juntamente com o “Programa Aprender com Saúde”	Realizar 01 ação de prevenção da surdez e promoção à saúde auditiva juntamente com o “Programa Aprender com Saúde”	Realizar 01 ação de prevenção da surdez e promoção à saúde auditiva juntamente com o “Programa Aprender com Saúde”	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS
AÇÕES DE GOVERNANÇA DA GGAE	212. Fortalecer o processo de trabalho dos Gestores da Rede de Atenção Especializada	Realizar 01 oficina sobre a gestão administrativa na Atenção Especializada-AE	Realizar 01 oficina sobre a gestão administrativa na Atenção Especializada-AE	Realizar 01 oficina sobre a gestão administrativa na Atenção Especializada-AE	Realizar 01 oficina sobre a gestão administrativa na Atenção Especializada-AE	Número de evento realizados/ano	RECURSOS DO SUS
		Implantar centro de custos das unidades da AE	Monitorar o desenvolvimento das ações de controle de custos das unidades	Monitorar o desenvolvimento das ações de controle de custos das unidades.	Monitorar o desenvolvimento das ações de controle de custos das unidades.	Centro de custos implantado/monitorado/ano	RECURSOS DO SUS
		Realizar 06 eventos para fortalecimento do processo de trabalho dos Apoiadores	Realizar 06 eventos para fortalecimento do processo de trabalho dos Apoiadores	Realizar 06 eventos para fortalecimento do processo de trabalho dos Apoiadores	Realizar 06 eventos para fortalecimento do processo de trabalho dos Apoiadores	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS

		Institucionais	Institucionais	Institucionais	Institucionais		
--	--	----------------	----------------	----------------	----------------	--	--

PROGRAMA/ATIVIDADE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 14.154.408,06

OBJETIVO: Qualificar a Assistência Farmacêutica Municipal

DIRETRIZ: Efetuar o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
ASSISTÊNCIA	213. Distribuir os medicamentos para as farmácias ambulatoriais com o propósito de descentralizar a dispensação, implementando o projeto de acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes insulino-dependentes, hormonioterapia e de saúde mental nas Farmácias Ambulatoriais.	Realizar a dispensação de medicamentos em 100% das Farmácias Ambulatoriais e incorporar em 25% dos atendimentos o acompanhamento farmacoterapêutico	Realizar a dispensação de medicamentos em 100% das Farmácias Ambulatoriais e incorporar em 50% dos atendimentos o acompanhamento farmacoterapêutico	Realizar a dispensação de medicamentos em 100% das Farmácias Ambulatoriais e incorporar em 75% dos atendimentos o acompanhamento farmacoterapêutico	Realizar a dispensação de medicamentos em 100% das Farmácias Ambulatoriais e incorporar em 100% dos atendimentos o acompanhamento farmacoterapêutico	Número de pacientes insulino-dependentes, hormonioterapia e do programa de saúde mental atendidos. Número de consultas/mês realizadas pelo farmacêutico.	RECURSOS DO SUS

214. Realizar distribuição de recipientes de perfuro cortantes aos pacientes insulino-dependentes.	Realizar certame licitatório para aquisição dos recipientes;	Realizar certame licitatório para aquisição dos recipientes;	Realizar certame licitatório para aquisição dos recipientes;	Realizar certame licitatório para aquisição dos recipientes;	Número de certames realizados	RECURSOS DO SUS
	Em farmácias ambulatoriais, distribuir os recipientes de perfuro cortantes aos 100% pacientes insulino-dependentes que aderirem ao programa.	Em farmácias ambulatoriais, distribuir os recipientes de perfuro cortantes aos 100% pacientes insulino-dependentes que aderirem ao programa.	Em farmácias ambulatoriais, distribuir os recipientes de perfuro cortantes aos 100% pacientes insulino-dependentes que aderirem ao programa.	Em farmácias ambulatoriais, distribuir os recipientes de perfuro cortantes aos 100% pacientes insulino-dependentes que aderirem ao programa.	Em farmácias ambulatoriais, distribuir os recipientes de perfuro cortantes aos 100% pacientes insulino-dependentes que aderirem ao programa.	Número de pacientes/ mês que receberam o produto. Número de pacientes/ mês que realizaram entrega do produto para descarte.
215. Realizar entrega domiciliar de medicamentos para usuários acamados e ou domiciliados, em áreas pré-definidas.	Dimensionar o número de usuários a serem contemplados com o programa e realizar contratação de veículos e condutores para transportar os medicamentos e estruturar ambiente para preparar as	Implantar o programa de entrega de medicamentos em domicílio e atender no mínimo a 50% dos usuários elencados.	Expandir o programa de entrega de medicamentos em domicílio e atender ao total de usuários beneficiados.	Manter estruturado o programa de entrega de medicamentos em domicílio, mesmo com a incorporação dos novos usuários.	Número de pacientes atendidos/ mês	RECURSOS DO SUS

		entregas com pessoal qualificado para a respectiva logística.					
216. Instituir o Programa Farmacêutico em Casa.	Dimensionar a contratação de farmacêuticos para atender aos usuários do programa medicamento em domicílio.	Implantar os atendimentos farmacêuticos com os usuários de polimedicação, bem como aos susceptíveis aos riscos medicamentosos.	Atingir uma cobertura de 60% dos usuários do programa medicamento em domicílio.	Atingir uma cobertura de 100% dos usuários do programa medicamento em domicílio.	Número de atendimentos realizados/ mês	RECURSOS DO SUS	
	Capacitar os farmacêuticos para o desenvolvimento do atendimento domiciliar.						
	Aquisição de equipamentos, softwares e materiais para prestar farmácia clínica em domicílio;	Atingir uma cobertura de 25% dos usuários do programa medicamento em domicílio.					
	Estruturar a logística para operacionalizar o programa.						
217. Regular a distribuição dos curativos	Instituir protocolo clínico para curativos	Distribuir e/ou dispensar as	Distribuir e/ou dispensar as	Distribuir e/ou dispensar as	Número de pacientes	RECURSOS DO	

especiais, através de protocolo clínico.	e procedimento para a distribuição e/ou dispensação. Publicizar protocolo e elenco das coberturas para os curativos.	coberturas para os curativos, conforme protocolo estabelecido. Revisar o elenco de coberturas.	coberturas para os curativos, conforme protocolo estabelecido. Revisar o elenco de coberturas.	coberturas para os curativos, conforme protocolo estabelecido. Revisar o elenco de coberturas.	atendidos mensalmente	SUS
218. Revisar elenco anualmente dos medicamentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada.	Instituir Comissão de Farmácia e Terapêutica;	Realizar revisão dos medicamentos preconizando a RENAME, REESME e perfil epidemiológico do município.	Instituir Comissão de Farmácia e Terapêutica;	Realizar revisão dos medicamentos preconizando a RENAME, REESME e perfil epidemiológico do município.	Número de medicamentos incorporados; Número de medicamentos excluídos; Número de doenças contempladas.	RECURSOS DO SUS
	Realizar revisão dos medicamentos preconizando a RENAME, REESME e perfil epidemiológico do município.		Realizar revisão dos medicamentos preconizando a RENAME, REESME e perfil epidemiológico do município.			

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

219. Divulgar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME	Informar sobre a atualização da REUMUME no CMS.	Publicizar a REMUME por meio gráfico, sitio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde e por aplicativo. Informar sobre a atualização da REUMUME no CMS.	Informar sobre a atualização da REMUME no CMS .	Publicizar a REMUME por meio gráfico, sitio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde e por aplicativo.	Número de notas informativa dado ao CMS	RECURSOS DO SUS
	Publicizar a REMUME por meio gráfico, sitio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde e por aplicativo.		Publicizar a REMUME por meio gráfico, sitio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde e por aplicativo.	Número de nota informativa divulgada.		
220. Implantar a Dose Individualizada nas unidades da Atenção Especializada, quando for implantada a unidade de fracionamento de medicamentos na RAS	Dimensionar a estrutura física e pessoal de cada farmácia para implantar a dose individualizada.	Implantar em 100% dos Hospitais e 50% da UPAS.	Implantar em 100% dos Hospitais e 100% da UPAS.	Implantar em 100% das unidades da Atenção Especializada.	Número de unidades da Atenção Especializada com a dose individual implantada	RECURSOS DO SUS
	Implantar em 50% dos Hospitais.					

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

EDUCAÇÃO E ENSINO	221. Integrar estudantes de Farmácia: acadêmicos, residentes, mestrados e doutorandos à Assistência Farmacêutica, com ações voltadas à prevenção, promoção e recuperação da saúde, tendo como objetivo o uso racional do medicamento e insumos farmacêuticos.	Realizar integração dos estudantes de Farmácia.	Realizar integração dos estudantes de Farmácia.	Realizar integração dos estudantes de Farmácia.	Realizar integração dos estudantes de Farmácia.	Número de estudantes recebidos pela Assistência Farmacêutica	RECURSOS DO SUS
	222. Realizar anualmente o Encontro Municipal de Assistência Farmacêutica.	Realizar o Primeiro Encontro Municipal de Assistência Farmacêutica	Realizar o Segundo Encontro Municipal de Assistência Farmacêutica.	Realizar o Terceiro Encontro Municipal de Assistência Farmacêutica	Realizar o Quarto Encontro Municipal de Assistência Farmacêutica	Número de encontro realizado/ano	RECURSOS DO SUS
	223. Capacitar os atendentes e farmacêuticos das farmácias das unidades básicas e da atenção especializada.	Realizar a cada semestre capacitação técnica para os atendentes e farmacêuticos das Farmácias das unidades básicas e da atenção especializada.	Realizar a cada semestre capacitação técnica para os atendentes e farmacêuticos das Farmácias das unidades básicas e da atenção especializada.	Realizar a cada semestre capacitação técnica para os atendentes e farmacêuticos das Farmácias das unidades básicas e da atenção especializada.	Realizar a cada semestre capacitação técnica para os atendentes e farmacêuticos das Farmácias das unidades básicas e da atenção especializada.	Número de ações realizadas/ano realizadas	RECURSOS DO SUS

ADENDO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
INFRAESTRUTURA	224. Instituir um novo modelo de Farmácia Ambulatorial.	Implantar farmácia ambulatorial utilizando um novo formato de assistência.	Implantar farmácia ambulatorial utilizando um novo formato de assistência.	Implantar farmácia ambulatorial utilizando um novo formato de assistência.	Implantar farmácia ambulatorial utilizando um novo formato de assistência.	Número de Farmácias implantadas/ano	RECURSOS DO SUS
	225. Implantar a unidade de fracionamento de medicamentos.	Realizar implantação de 01 unidade de fracionamento de medicamentos	---	Realizar implantação de 01 unidade de fracionamento de medicamentos (meta reprogramada para 2020)	---	Número de unidade de fracionamento implantada	RECURSOS DO SUS
	226. Implantar o Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS em todas as unidades especializadas de saúde.	Implantar o Sistema Informatizado de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS em 25% das unidades especializadas de saúde.	Implantar o Sistema Informatizado de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS em 50% das unidades especializadas de saúde.	Implantar o Sistema Informatizado de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS em 75% das unidades especializadas de saúde.	Implantar o Sistema Informatizado de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS em 100% das unidades especializadas de saúde.	% de unidades especializadas com o sistema implantado.	RECURSOS DO SUS

				especializadas de saúde.	saúde.		
227. Revitalizar as farmácias das unidades da Atenção Especializada	Revitalizar 25% das farmácias das unidades da Atenção Especializada.	Revitalizar 25% das farmácias das unidades da Atenção Especializada.	Revitalizar 25% das farmácias das unidades da Atenção Especializada.	Revitalizar 25% das farmácias das unidades da Atenção Especializada.	Revitalizar 25% das farmácias das unidades da Atenção Especializada.	% de unidades revitalizadas.	RECURSOS DO SUS
228. Realizar aquisição de gerador de energia para Central de Abastecimento Farmacêutico	Dimensionar a necessidade da CAF para apresentar projeto elétrico e termo de referência para processo licitatório;	Monitorar o funcionamento do gerador.	Monitorar o funcionamento do gerador.	Monitorar o funcionamento do gerador.	Monitorar o funcionamento do gerador.	Número de gerador instalado	RECURSOS DO SUS
	Instalar gerador de energia na CAF.						
229. Estabelecer plano de trabalho para manutenção preventiva da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, das farmácias ambulatoriais e dos serviços especializados, com revitalização anual da pintura, conserto regular de equipamentos e mobiliários, teto, paredes e piso.	Levantamento situacional das necessidades de reparo da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, das farmácias: ambulatoriais e dos serviços especializados;	Levantamento situacional das necessidades de reparo da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, das farmácias: ambulatoriais e dos serviços especializados;	Levantamento situacional das necessidades de reparo da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, das farmácias: ambulatoriais e dos serviços especializados;	Levantamento situacional das necessidades de reparo da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, das farmácias: ambulatoriais e dos serviços especializados;	Levantamento situacional das necessidades de reparo da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, das farmácias: ambulatoriais e dos serviços especializados;	Número de revitalizações/ano realizadas	RECURSOS DO SUS
	Iniciar revitalização, conforme prioridades elencadas no relatório						

		situacional.	situacional.	elencadas no relatório situacional.	situacional.		
--	--	--------------	--------------	--	--------------	--	--

PROGRAMA/ATIVIDADE – VIGILANCIA EM SAÚDE

RECURSOS FINANCEIROS: R\$ 45.697.356,57

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

OBJETIVO: Promover a estruturação da Vigilância Epidemiológica, efetivando a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

DIRETRIZ: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADOR	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
IMPLEMENTAR AS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS	230. Investigar os óbitos infantis dentro do prazo de 120 dias.	90% dos óbitos investigados	90% dos óbitos investigados	95% dos óbitos investigados	95% dos óbitos investigados	Percentual de óbitos investigados	RECURSOS DO SUS
	231. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil no prazo de 60 dias.	80% dos óbitos investigados	80% dos óbitos investigados	80% dos óbitos investigados	80% dos óbitos investigados	Percentual de óbitos investigados	RECURSOS DO SUS
	232. Investigar os óbitos maternos no prazo de 60 dias.	100% dos óbitos investigados	100% dos óbitos investigados	100% dos óbitos investigados	100% dos óbitos investigados	Percentual de óbitos investigados	RECURSOS DO SUS
	233. Implementar o comitê de investigação de morte materna e infantil	Comitê funcionando	Comitê funcionando	Comitê funcionando	Comitê funcionando	Comitê implementado.	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	234. Investigar óbitos fetais no prazo de 60 dias.	70% dos óbitos investigados	70% dos óbitos investigados	70% dos óbitos investigados	70% dos óbitos investigados	Percentual de óbitos investigados	RECURSOS DO SUS
IMPLEMENTAR AS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS	235. Investigar os óbitos por violência	90% dos óbitos investigados	90% dos óbitos investigados	90% dos óbitos investigados	90% dos óbitos investigados	Percentual de óbitos investigados	RECURSOS DO SUS
	236. Investigar os óbitos hospitalares por causas mal definidas (capítulo XVIII)	90% dos óbitos com causa básica definida investigados.	90% dos óbitos com causa básica definida investigados.	90% dos óbitos com causa básica definida investigados.	90% dos óbitos com causa básica definida investigados.	Percentual de óbitos com causas básicas definidas investigados	RECURSOS DO SUS
	237. Investigar óbitos suspeitos de arboviroses	80% dos óbitos investigados no prazo de 60 dias	80% dos óbitos investigados no prazo de 60 dias	80% dos óbitos investigados no prazo de 60 dias	80% dos óbitos investigados no prazo de 60 dias	Percentual de óbitos investigados	RECURSOS DO SUS
	238. Monitorar os registros de declarações de óbitos nos cartórios e cemitérios do município	100% dos cartórios e cemitérios monitorados.	100% dos cartórios e cemitérios monitorados.	100% dos cartórios e cemitérios monitorados.	100% dos cartórios e cemitérios monitorados.	Registro no SIM de 100% das declarações de óbitos emitidas	RECURSOS DO SUS
INFORMAÇÃO VOLTADOS À VIGILÂNCIA EM	239. Alimentar os Sistemas de informação (SIM, SINASC, SINAN NET e SINAN ON LINE) semanalmente/ mensalmente.	Sistemas alimentados semanalmente/ mensalmente 90%	Sistemas alimentados semanalmente/ mensalmente 90%	Sistemas alimentados semanalmente/ mensalmente 90%	Sistemas alimentados semanalmente/ mensalmente 90%	Número de lotes enviados semanalmente/ Mensalmente.	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	240. Gerenciar a alimentação do SINASC.	90% das DN alimentadas no prazo de 60 dias	90% das DN alimentadas no prazo de 60 dias	90% das DN alimentadas no prazo de 60 dias	90% das DN alimentadas no prazo de 60 dias	Percentual de DN alimentadas no SINASC até 60 dias da ocorrência.	RECURSOS DO SUS
	241. Gerenciar alimentação do SIM.	90% das DO alimentadas no prazo de 60 dias	90% das DO alimentadas no prazo de 60 dias	90% das DO alimentadas no prazo de 60 dias	90% das DO alimentadas no prazo de 60 dias	Percentual de DO alimentadas no SIM até 60 dias da ocorrência.	RECURSOS DO SUS
IMPLEMENTAÇÃO DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (SARAMPO E RUBÉOLA).	242. Investigar os casos suspeitos de sarampo e rubéola oportunamente (até 48 hs)	100% dos casos investigados oportunamente (48hs após a notificação)	100% dos casos investigados oportunamente (48hs após a notificação)	100% dos casos investigados oportunamente (48hs após a notificação)	100% dos casos investigados oportunamente (48hs após a notificação)	Percentual de casos encerrados oportunamente (48hs após a notificação)	RECURSOS DO SUS
	243. Encerrar os casos suspeitos de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) através de exames laboratoriais	100% dos casos encerrados por diagnóstico laboratorial	100% dos casos encerrados por diagnóstico laboratorial	100% dos casos encerrados por diagnóstico laboratorial	100% dos casos encerrados por diagnóstico laboratorial	Percentual de casos notificados encerrados por critério laboratorial	RECURSOS DO SUS

INFORMAÇÕES EM SAÚDE	244. Construir e divulgar Perfil Epidemiológico anualmente	Divulgar anualmente para profissionais da rede de saúde e CMS.	Divulgar anualmente para profissionais da rede de saúde e CMS.	Divulgar anualmente para profissionais da rede de saúde e CMS.	Divulgar anualmente para profissionais da rede de saúde e CMS	Perfil construído e divulgado para profissionais da rede de saúde e CMS.	RECURSOS DO SUS
	245. Promover campanhas educativas junto à população com o objetivo de aumentar a detecção de tuberculose.	1 campanha anual	1 campanha anual	1 campanha anual	1 campanha anual	Número de campanhas realizadas	RECURSOS DO SUS
CONTROLE DA HANSENIASE E TUBERCULOSE	246. Promover campanhas educativas junto à população com o objetivo de detecção da hanseníase.	1 campanha anual	1 campanha anual	1 campanha anual	1 campanha anual	Número de campanhas realizadas	RECURSOS DO SUS
	247. Realizar busca de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose.	70% dos contatos examinados	70% dos contatos examinados	70% dos contatos examinados	70% dos contatos examinados	Percentual de contatos examinados	RECURSOS DO SUS
	248. Realizar busca de contatos intradomiciliares de casos de hanseníase	80% dos contatos examinados	80% dos contatos examinados	80% dos contatos examinados	80% dos contatos examinados	Percentual de contatos examinados	RECURSOS DO SUS
	249. Aumentar a proporção de cura para tuberculose e/ou reduzir o abandono.	75% dos casos encerrados por cura ou menos de 5% de abandono	75% dos casos encerrados por cura ou menos de 5% de abandono	75% dos casos encerrados por cura ou menos de 5% de abandono	75% dos casos encerrados por cura ou menos de 5% de abandono	Percentual de cura dos casos novos de tuberculose/ proporção de abandono	RECURSOS DO SUS

CONTROLE DA HANSENÍASE E TUBERCULOSE	250. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	80% dos casos de hanseníase com alta por cura no ano da coorte	80% dos casos de hanseníase com alta por cura no ano da coorte	80% dos casos de hanseníase com alta por cura no ano da coorte	80% dos casos de hanseníase com alta por cura no ano da coorte	Percentual de cura dos casos novos de hanseníase no período da coorte	RECURSOS DO SUS	
	251. Identificar os óbitos por tuberculose que não foram captados pelo programa (SINAN) com o intuito de examinar os comunicantes.	60% dos casos não captados pelo programa identificados e com contatos examinados	60% dos casos não captados pelo programa identificados e com contatos examinados	70% dos casos não captados pelo programa identificados e com contatos examinados	70% dos casos não captados pelo programa identificados e com contatos examinados	70% dos casos não captados pelo programa identificados e com contatos examinados	Percentual de casos não captados pelo programa com contatos examinados	RECURSOS DO SUS
CONTROLE DA HANSENÍASE E TUBERCULOSE	252. Realizar cultura para casos de retratamento de tuberculose em parceria com LACEN/PE	60% dos casos de retratamento de tuberculose com cultura realizada.	60% dos casos de retratamento de tuberculose com cultura realizada.	60% dos casos de retratamento de tuberculose com cultura realizada.	60% dos casos de retratamento de tuberculose com cultura realizada.	60% dos casos de retratamento de tuberculose com cultura realizada.	Percentual de casos de retratamento de tuberculose com cultura realizada	RECURSOS DO SUS
	253. Realizar teste de HIV em casos de tuberculose	70% dos casos de tuberculose com teste de HIV realizado	70% dos casos de tuberculose com teste de HIV realizado	70% dos casos de tuberculose com teste de HIV realizado	70% dos casos de tuberculose com teste de HIV realizado	70% dos casos de tuberculose com teste de HIV realizado	Percentual de casos de tuberculose com teste de HIV realizado.	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	254. Avaliar o grau de incapacidade física no diagnóstico dos casos de hanseníase.	80% dos casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados no diagnóstico.	80% dos casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados no diagnóstico.	80% dos casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados no diagnóstico.	80% dos casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados no diagnóstico.	Percentual de casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados no diagnóstico.	RECURSOS DO SUS
	255. Avaliar o grau de incapacidade física na cura dos casos de hanseníase.	80% dos casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados na cura.	80% dos casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados na cura.	80% dos casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados na cura.	80% dos casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados na cura.	Percentual de casos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados na cura.	RECURSOS DO SUS
AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	256. Investigar surtos notificados (quando notificados oportunamente)	60% dos surtos investigados (quando notificados oportunamente)	60% dos surtos investigados (quando notificados oportunamente)	70% dos surtos investigados (quando notificados oportunamente)	70% dos surtos investigados (quando notificados oportunamente)	Percentual de surtos notificados oportunamente investigados	RECURSOS DO SUS
	257. Monitorar, acompanhar e supervisionar as Unidades de Monitoramento das doenças diarreicas agudas.	1 visita/ano Unidade Sentinela de DDA	1 visita/ano Unidade Sentinela de DDA	1 visita/ano Unidade Sentinela de DDA	1 visita/ano Unidade Sentinela de DDA	Número de Unidades sentinelas com supervisão	RECURSOS DO SUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	258. Avaliar e complementar, quando necessário, o campo “ocupação” das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	80% dos casos de doenças relacionados ao trabalho com preenchimento do campo “ocupação”	80% dos casos de doenças relacionados ao trabalho com preenchimento do campo “ocupação”	80% dos casos de doenças relacionados ao trabalho com preenchimento do campo “ocupação”	80% dos casos de doenças relacionados ao trabalho com preenchimento do campo “ocupação”	Percentual de casos de agravos e doenças relacionadas ao trabalho com o campo “ocupação” preenchido	RECURSOS DO SUS
	259. Monitorar os Núcleos de Epidemiologia (NEPIS) municipais da rede pública e privada	1 reunião/ano com técnicos dos NEPIS municipais	1 reunião/ano com técnicos dos NEPIS municipais	1 reunião/ano com técnicos dos NEPIS municipais	1 reunião/ano com técnicos dos NEPIS municipais	Número de reuniões/ano com NEPIS realizadas (lista de frequência das reuniões)	RECURSOS DO SUS
	260. Realizar treinamentos de vigilância em saúde para as Unidades básicas de saúde	1 treinamento/ano	1 treinamento/ano	1 treinamento/ano	1 treinamento/ano	Número de treinamentos realizados	RECURSOS DO SUS



VIGILÂNCIA SANITÁRIA

OBJETIVO: Promover a estruturação da Vigilância Sanitária para garantir o pleno desenvolvimento das ações de inspeção e educação sanitária em todos os estabelecimentos de saúde e meio ambiente, além de promover a estruturação do laboratório de água municipal, proporcionando a segurança da população ao consumo dos produtos, serviços e dos ambientes.

DIRETRIZ: Garantir que a população disponha de um serviço de boa qualidade e de fácil acesso, onde a prevenção e promoção à saúde estejam sempre assistidas.

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
EDUCAÇÃO PERMANENTE E A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	261. Realizar capacitação dos profissionais da Vigilância Sanitária, para informação, educação e comunicação, sob a ótica sanitária, que levem em conta práticas populares de cuidados com a saúde.	Realizar 1 capacitação com 100% dos técnicos da VISA	Realizar 1 capacitação com 100% dos técnicos da VISA	Realizar 1 capacitação com 100% dos técnicos da VISA	Realizar 1 capacitação com 100% dos técnicos da VISA	Número de capacitações realizadas	RECURSOS DO SUS

IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DO VIGIÁGUA.	262. Garantir a análise de residual de agente desinfetante em água para consumo humano	75%	75%	75%	75%	% de análise de residual de agente desinfetante em água para consumo humano/ano	RECURSOS DO SUS
	263. Monitorar os pontos de coleta do Vigiágua	Monitorar 100%	Monitorar 100%	Monitorar 100%	Monitorar 100%	Percentual de pontos de coletas monitorados	RECURSOS DO SUS
	264. Monitorar as soluções alternativas de distribuição de água	Monitorar 60%	Monitorar 70%	Monitorar 80%	Monitorar 80%	Percentual de soluções alternativas monitoradas	RECURSOS DO SUS
	265. Cadastrar as fontes de captação de água para consumo humano	Manter 100% das fontes cadastradas	Manter 100% das fontes cadastradas	Manter 100% das fontes cadastradas	Manter 100% das fontes cadastradas	Percentual de fontes cadastradas	RECURSOS DO SUS
	267. Licenciamento dos carros de transporte de água para consumo humano	80% dos carros de transporte cadastrados	80% dos carros de transporte cadastrados	80% dos carros de transporte cadastrados	80% dos carros de transporte cadastrados	Percentual de carros de transporte cadastrados	RECURSOS DO SUS
PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES DE INTERESSE A	268. Cadastrar, inspecionar e licenciar as atividades de comércio, serviços, profissionais de saúde e outros de interesse a saúde da população.	60% dos estabelecimentos cadastrados, inspecionados e licenciados.	60% dos estabelecimentos cadastrados, inspecionados e licenciados.	60% dos estabelecimentos cadastrados, inspecionados e licenciados.	60% dos estabelecimentos cadastrados, inspecionados e licenciados.	Percentual de estabelecimentos cadastrados, inspecionados e licenciados.	RECURSOS DO SUS

269. Manter atualizado o cadastro dos estabelecimentos sujeitos a fiscalização da Vigilância Sanitária.	100% dos cadastros atualizados	100% dos cadastros atualizados	100% dos cadastros atualizados	100% dos cadastros atualizados	Percentual de estabelecimentos cadastrados	RECURSOS DO SUS
270. Promover inspeções sanitárias anuais de rotina nas creches cadastradas.	1 inspeção de rotina por creches cadastradas.	1 inspeção de rotina por creches cadastradas.	1 inspeção de rotina por creches cadastradas.	1 inspeção de rotina por creches cadastradas.	Número de creches cadastradas inspecionadas	RECURSOS DO SUS
271. Promover inspeções sanitárias de rotina nos estabelecimentos de longa permanência para idosos.	1 inspeção nos estabelecimentos cadastrados.	1 inspeção nos estabelecimentos cadastrados.	1 inspeção nos estabelecimentos cadastrados.	1 inspeção nos estabelecimentos cadastrados.	Número de inspeções nos estabelecimentos cadastrados inspecionados	RECURSOS DO SUS
272. Realizar inspeção sanitária em depósitos de alimentação escolar e (merendas escolares).	Inspeção sanitária em 30% dos depósitos de alimentação escolas municipais (merendas escolares)	Inspeção sanitária em 35% dos depósitos de alimentação escolar e creche (merendas escolares)	Inspeção sanitária em 40% dos depósitos de alimentação escolar e creche (merendas escolares)	Inspeção sanitária em 45% dos depósitos de alimentação escolar e creche (merendas escolares)	Percentual de depósitos de alimentação inspecionados	RECURSOS DO SUS
273. Realizar inspeção sanitária em eventos festivos e/ou desportivos.	100% dos eventos esportivos e festivos inspecionados	100% dos eventos esportivos e festivos inspecionados	100% dos eventos esportivos e festivos inspecionados	100% dos eventos esportivos e festivos inspecionados	Percentual de eventos inspecionados	RECURSOS DO SUS

PROMOÇÃO DE AMBIENTES SAUDÁVEIS	274. Realizar inspeção em bares, restaurantes e shoppings com foco no ambiente livre do tabaco.	Inspeção em 80% dos estabelecimentos	Inspeção em 80% dos estabelecimentos	Inspeção em 80% dos estabelecimentos	Inspeção em 80% dos estabelecimentos	Percentual dos ambientes inspecionados	RECURSOS DO SUS
	275. Implementar o georeferenciamento na Vigilância em Saúde e Atenção Básica	10% dos programas da Vigilância em Saúde e Atenção Básica com geoprocessamento	10% dos programas da Vigilância em Saúde e Atenção Básica com geoprocessamento	15% dos programas da Vigilância em Saúde e Atenção Básica com geoprocessamento	15% dos programas da Vigilância em Saúde e Atenção Básica com geoprocessamento	Percentual de programas com geoprocessamento	RECURSOS DO SUS
MONITORAR E CONTROLAR POLUIÇÃO AMBIENTAL	276. Inspeccionar estabelecimentos que fazem usos de fonte sonora com averiguação do nível sonoro produzido.	Inspeccionar 40% dos estabelecimentos que fazem uso de fonte sonora com averiguação do nível sonoro produzido	Inspeccionar 40% dos estabelecimentos que fazem uso de fonte sonora com averiguação do nível sonoro produzido	Inspeccionar 40% dos estabelecimentos que fazem uso de fonte sonora com averiguação do nível sonoro produzido	Inspeccionar 40% dos estabelecimentos que fazem uso de fonte sonora com averiguação do nível sonoro produzido	Percentual de Inspeções nos estabelecimentos que fazem uso de fonte sonora	RECURSOS DO SUS
	277. Atender as denúncias de poluição sonora	Atender 90% das denúncias de poluição sonora	Atender 90% das denúncias de poluição sonora	Atender 90% das denúncias de poluição sonora	Atender 90% das denúncias de poluição sonora	Percentual das denúncias atendidas	RECURSOS DO SUS

	278. Atender as denúncias de poluição ambiental	Atender 70% das denúncias de poluição ambiental	Atender 70% das denúncias de poluição ambiental	Atender 80% das denúncias de poluição ambiental	Atender 80% das denúncias de poluição ambiental	Percentual das denúncias atendidas	RECURSOS DO SUS
SAÚDE DO TRABALHADOR	279. Articular inspeção à saúde do trabalhador com a participação do CEREST	12 Inspeções	12 Inspeções	12 Inspeções	12 Inspeções	Número de inspeções realizadas	RECURSOS DO SUS

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

OBJETIVO: Impactar sobre a transmissão de doenças transmitidas por vetores por meio da aplicação de conceitos e práticas relacionadas a educação social e ao cuidado do meio ambiente.

DIRETRIZ: Garantir o processo de tomada de decisão racional para otimização dos recursos para o controle de vetores, implementando práticas para o conhecimento local da ecologia de vetores; promovendo ações intersetoriais e interinstitucionais com participação popular; garantindo ações de controle com metodologias adequadas a ecologia e epidemiologia local.

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
AÇÕES DE CONTROLE com abordagem ECO-BIO-SOCIAL / CONTROLE CULTURAL (Conceitos e práticas relacionadas a educação social e ao cuidado com meio ambiente)	280. Realizar ações educativas nas localidades abordando o armazenamento e uso adequado da água para o consumo humano, o descarte final dos resíduos sólidos e o Controle de Zoonoses (Raiva e Leishmaniose Visceral)	02 localidades trabalhadas a cada 2 meses sendo 01 na zona urbana e 01 na zona rural.	02 localidades a cada 2 meses sendo 01 na zona urbana e 01 na zona rural.	02 localidades a cada 2 meses sendo 01 na zona urbana e 01 na zona rural.	02 localidades a cada 2 meses sendo 01 na zona urbana e 01 na zona rural.	Número de localidades trabalhadas/ano	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

<p> ações de MANEJO INTEGRADO DE VETORES Conhecimento da ecologia dos vetores locais </p>	281. Realizar o Levantamento de Índice Rápido para <i>Aedes aegypti</i> – LIRAA	Realizar 06 LIRAA ao ano	Realizar 06 LIRAA ao ano	Realizar 06 LIRAA ao ano	Realizar 06 LIRAA ao ano	Número de LIRAA realizados	RECURSOS DO SUS
	282. Realizar Levantamento entomológico para flebotômicos em áreas endêmicas para Leishmaniose Visceral	Realizar 12 pesquisas entomológicas ao ano	Realizar 12 pesquisas entomológicas ao ano	Realizar 12 pesquisas entomológicas ao ano	Realizar 12 pesquisas entomológicas ao ano	Número de pesquisas realizadas	RECURSOS DO SUS
	283. Realizar visitas mensais em 51 pontos de investigação de triatomíneos (PIT) para coleta vetorial	Realizar 51 visitas/mês em PIT	Realizar 51 visitas/mês em PIT	Realizar 51 visitas/mês em PIT	Realizar 51 visitas/mês em PIT	Número de visitas/mês em PIT	RECURSOS DO SUS
	284. Realizar pesquisa vetorial Triatomíneos em 50 localidades do município	50 Localidades com pesquisa vetorial/ano	50 Localidades com pesquisa vetorial/ano	50 Localidades com pesquisa vetorial/ano	50 Localidades com pesquisa vetorial/ano	Número de localidades pesquisadas	RECURSOS DO SUS
<p> ações de MANEJO INTEGRADO DE VETORES Ações de prevenção a ocorrência de Arboviroses em Gestantes </p>	285. Realizar ações do Programa Gestante Segura para redução dos fatores de risco ambientais para proliferação do <i>Aedes aegypti</i> em residências de gestantes acompanhadas pelas Unidades Básicas de Saúde do município objetivando a prevenção de casos de arboviroses em gestantes.	01 visita domiciliar/gestante /mês a partir do cadastramento da gestante no programa com o desenvolvimento de ações até o nascimento do bebê	01 visita domiciliar/gestante /mês a partir do cadastramento da gestante no programa com o desenvolvimento de ações até o nascimento do bebê	01 visita domiciliar/gestante /mês a partir do cadastramento da gestante no programa com o desenvolvimento de ações até o nascimento do bebê	01 visita domiciliar/gestante /mês a partir do cadastramento da gestante no programa com o desenvolvimento de ações até o nascimento do bebê	Número de visitas realizadas/gestantes cadastradas/mês	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

AÇÕES DE MANEJO INTEGRADO DE VETORES Ações de controle com metodologia adequada a ecologia e epidemiologia local	286. Realizar ações de visita domiciliar em imóveis para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i> priorizando áreas de alto risco de transmissão com índice de infestação predial (IIP) acima de 4%	Visitar 80% dos imóveis das áreas de risco verificados com infestação predial acima de 4% /LIRAA realizado	Visitar 80% dos imóveis das áreas de risco verificados com infestação predial acima de 4% /LIRAA realizado	Visitar 80% dos imóveis das áreas de risco verificados com infestação predial acima de 4% /LIRAA realizado	Visitar 80% dos imóveis das áreas de risco verificados com infestação predial acima de 4% /LIRAA realizado	Percentual de imóveis visitados	RECURSOS DO SUS
	287. Realizar ações de investigação domiciliar para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i> em residências de casos graves e óbitos de arboviroses notificados pela Vigilância Epidemiológica	100% das residências notificadas com casos graves e óbitos por arboviroses investigadas	100% das residências notificadas com casos graves e óbitos por arboviroses investigadas	100% das residências notificadas com casos graves e óbitos por arboviroses investigadas	100% das residências notificadas com casos graves e óbitos por arboviroses investigadas	100% das residências notificadas com casos graves e óbitos por arboviroses investigadas	Percentual de residências investigadas
AÇÕES DE MANEJO INTEGRADO DE VETORES Ações de controle com metodologia adequada a ecologia e epidemiologia	288. Realizar bloqueio vetorial espacial nas localidades com casos notificados de Arboviroses informados pela Vigilância Epidemiológica até 15 dias de início dos primeiros sintomas da doença	01 bloqueio espacial por casos notificado em tempo oportuno	01 bloqueio espacial por casos notificado em tempo oportuno	01 bloqueio espacial por casos notificado em tempo oportuno	01 bloqueio espacial por casos notificado em tempo oportuno	Número de bloqueios espaciais realizados	RECURSOS DO SUS
	289. Realizar o controle biológico por meio de peixamento em depósitos vulneráveis para reprodução do vetor <i>Aedes aegypti</i> cadastrados pela equipe de Vigilância Ambiental	Realizar o controle em 100% dos depósitos com indicação para o controle biológico	Realizar o controle em 100% dos depósitos com indicação para o controle biológico	Realizar o controle em 100% dos depósitos com indicação para o controle biológico	Realizar o controle em 100% dos depósitos com indicação para o controle biológico	Realizar o controle em 100% dos depósitos com indicação para o controle biológico	Percentual de depósitos tratados com o controle biológico

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	290. Realizar inspeção e ação de controle adequada para os depósitos de difícil acesso cadastrados pela equipe da Vigilância Ambiental	Trabalhar os depósitos de difícil acesso de 60% dos depósitos cadastrados	Trabalhar os depósitos de difícil acesso de 60% dos depósitos cadastrados	Trabalhar os depósitos de difícil acesso de 60% dos depósitos cadastrados	Trabalhar os depósitos de difícil acesso de 60% dos depósitos cadastrados	Percentual dos depósitos trabalhados	RECURSOS DO SUS
AÇÕES DE MANEJO INTEGRADO DE VETORES Ações de controle com metodologia adequada a ecologia e epidemiologia local	291. Inspeccionar e tratar quando indicado os Pontos Estratégicos (PE) para o controle do vetor <i>Aedes aegypti</i>	Realizar 24 visitas anuais aos PE cadastrados	Realizar 24 visitas anuais aos PE cadastrados	Realizar 24 visitas anuais aos PE cadastrados	Realizar 24 visitas anuais aos PE cadastrados	Número de visitas realizadas	RECURSOS DO SUS
	292. Realizar bloqueio por meio de visita domiciliar num raio de 200 metros em áreas com casos humanos notificados pela Vigilância Epidemiológica por leptospiroses	Realizar 100% de bloqueios	Realizar 100% de bloqueios	Realizar 100% de bloqueios	Realizar 100% de bloqueios	Percentual de bloqueios realizados	RECURSOS DO SUS
	293. Realizar inquérito canino para leishmaniose visceral canina em áreas urbanas e rurais do município em parceria com a IV GERES	Trabalhar em 02 localidades/mês com inquérito canino de acordo com a liberação dos Kites para diagnóstico laboratorial pela IV GERES	Trabalhar em 02 localidades/mês com inquérito canino	Trabalhar em 02 localidades/mês com inquérito canino	Trabalhar em 02 localidades/mês com inquérito canino	Trabalhar em 02 localidades/mês com inquérito canino	Número de localidades trabalhadas/mês



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">AÇÕES DE MANEJO INTEGRADO DE VETORES</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ações de controle com metodologia adequada a ecologia e epidemiologia local</p>	<p>294. Realizar bloqueio com ações de controle para Leishmaniose Visceral em áreas com casos humanos notificados pela Vigilância Epidemiológica</p>	<p>Realizar 100% dos bloqueios de casos humanos de leishmaniose visceral notificados.</p>	<p>Realizar 100% dos bloqueios de casos humanos de leishmaniose visceral notificados.</p>	<p>Realizar 100% dos bloqueios de casos humanos de leishmaniose visceral notificados</p>	<p>Realizar 100% dos bloqueios de casos humanos de leishmaniose visceral notificados</p>	<p>Percentual de bloqueios realizados</p>	<p>RECURSOS DO SUS</p>	
	<p>295. Recolher para Unidade de Controle de Zoonoses animais sororeagentes nos testes laboratoriais para Leishmaniose Visceral Canina (LVC) cujos proprietários decidiram por não realizar o tratamento.</p>	<p>Realizar o recolhimento de 80% dos cães sororeagentes</p>	<p>Realizar o recolhimento de 80% dos cães sororeagentes</p>	<p>Realizar o recolhimento de 80% dos cães sororeagentes</p>	<p>Realizar o recolhimento de 80% dos cães sororeagentes</p>	<p>Realizar o recolhimento de 80% dos cães sororeagentes</p>	<p>Percentual de cães recolhidos</p>	<p>RECURSOS DO SUS</p>
	<p>296. Realizar controle químico em residências com presença ou vestígios de triatomíneos</p>	<p>Borrifar 100% das residências positivas</p>	<p>Borrifar 100% das residências positivas</p>	<p>Borrifar 100% das residências positivas</p>	<p>Borrifar 100% das residências positivas</p>	<p>Borrifar 100% das residências positivas</p>	<p>Percentual de residências borrifadas</p>	<p>RECURSOS DO SUS</p>
	<p>297. Realizar exames para esquistossomose e geohelmintíase das amostras de fezes coletadas pelos ACE e ACS de áreas endêmicas em parceria com a IV GERES</p>	<p>Realizar exames em 3.300 amostras coletadas/ano de acordo com a liberação dos Kites de diagnóstico laboratorial pela IV GERES</p>	<p>Realizar exames em 3.300 amostras coletadas/ano</p>	<p>Realizar exames em 3.300 amostras coletadas/ano</p>	<p>Realizar exames em 3.300 amostras coletadas/ano</p>	<p>Realizar exames em 3.300 amostras coletadas/ano</p>	<p>Número de exames realizados</p>	<p>RECURSOS DO SUS</p>
	<p>298. Garantir posto fixo de vacinação antirrábica animal no município</p>	<p>02 postos fixos em funcionamento</p>	<p>02 postos fixos em funcionamento</p>	<p>02 postos fixos em funcionamento</p>	<p>02 postos fixos em funcionamento</p>	<p>02 postos fixos em funcionamento</p>	<p>Número de postos em funcionamento</p>	<p>RECURSOS DO SUS</p>

299. Enviar os encéfalos de cães e gatos que foram a óbito com suspeita de raiva animal para o laboratório de referência	Enviar os encéfalos de 100% dos animais diagnosticados como suspeitos de raiva animal pela Unidade de Controle de Zoonoses (UCZ)	Enviar os encéfalos de 100% dos animais diagnosticados como suspeitos de raiva animal pela Unidade de Controle de Zoonoses (UCZ)	Enviar os encéfalos de 100% dos animais diagnosticados como suspeitos de raiva animal pela Unidade de Controle de Zoonoses (UCZ)	Enviar os encéfalos de 100% dos animais diagnosticados como suspeitos de raiva animal pela Unidade de Controle de Zoonoses (UCZ)	Percentual de encéfalos enviados	RECURSOS DO SUS
300. Garantir a observação de cães e gatos suspeitos de leishmaniose e raiva notificados pela equipe médica veterinária da UCZ municipal	Observar 100% dos animais notificados	Observar 100% dos animais notificados	Observar 100% dos animais notificados	Observar 100% dos animais notificados	Percentual de animais observados	RECURSOS DO SUS
301. Identificar, classificar e avaliar Localidades expostas a contaminação química do solo	07 localidades trabalhadas ao ano	09 localidades trabalhadas ao ano	11 localidades trabalhadas ao ano	13 localidades trabalhadas ao ano	Número de localidades trabalhadas	RECURSOS DO SUS
302. Atender as solicitações da população para ações de controle da Vigilância Ambiental realizadas pelo por meio de atendimento telefônico no programa inspetor digital	Atender 70% das solicitações considerando a existência de duplicidade dos protocolos	Atender 70% das solicitações considerando a existência de duplicidade dos protocolos	Atender 70% das solicitações considerando a existência de duplicidade dos protocolos	Atender 70% das solicitações considerando a existência de duplicidade dos protocolos	Percentual de solicitações atendidas	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

AÇÕES DE MANEJO INTEGRADO DE VETORES Ações de Controle intersetoriais e interinstitucionais	303. Emitir boletim entomológico para as unidades básicas de saúde	Emitir 06 boletins entomológicos/ano	Emitir 06 boletins entomológicos/ano	Emitir 06 boletins entomológicos/ano	Emitir 06 boletins entomológicos/ano	Número de boletins anuais	RECURSOS DO SUS
	304. Realizar ação intersetoriais e interinstitucional de mobilização social para o combate ao vetor <i>Aedes aegypti</i>	06 ações anuais	06 ações anuais	06 ações anuais	06 ações anuais	Número de ações realizadas	RECURSOS DO SUS
	305. Realizar recolhimento de pneus inservíveis em pontos estratégicos e terrenos baldios cadastrados pelos ACE para o controle do vetor <i>Aedes aegypti</i>	Recolher 100% dos pneus identificados pela equipe da Vigilância Ambiental	Recolher 100% dos pneus identificados pela equipe da Vigilância Ambiental	Recolher 100% dos pneus identificados pela equipe da Vigilância Ambiental	Recolher 100% dos pneus identificados pela equipe da Vigilância Ambiental	Percentual de Pneus recolhidos	RECURSOS DO SUS
	306. Realizar Campanha de Vacinação Antirrábica Animal em parceria com o Ministério da Saúde	01 Campanha de Vacinação Anual conforme calendário do Ministério da Saúde	01 Campanha de Vacinação Anual conforme calendário do Ministério da Saúde	01 Campanha de Vacinação Anual conforme calendário do Ministério da Saúde	01 Campanha de Vacinação Anual conforme calendário do Ministério da Saúde	Número de campanhas realizadas	RECURSOS DO SUS
Capacitações de Conceitos e Práticas operacionais de Controle para equipe de Vigilância Ambiental	307. Promover capacitação para atualização técnica operacionais das ações de controle dos programas de saúde desenvolvidos pela Vigilância Ambiental	Realizar 12 capacitações/ano	Realizar 12 capacitações/ano	Realizar 12 capacitações/ano	Realizar 12 capacitações/ano	Número de capacitações/ano	RECURSOS DO SUS

VIGILÂNCIA, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR.

OBJETIVO: Desenvolver ações de educação, prevenção, vigilância e promoção da saúde dos trabalhadores de saúde referente à área de abrangência do CEREST Regional Caruaru.

DIRETRIZ: Desenvolvimento de ações da Política de Saúde do Trabalhador

EIXO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS				INDICADORES	ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS
		2018	2019	2020	2021		
DIAGNÓSTICO DO PERFIL PRODUTIVO DOS MUNICÍPIOS	308. Elaborar perfil produtivo dos municípios de abrangência do CEREST Regional Caruaru.	Atingir 70% dos municípios de abrangência do CEREST	Atingir 80% dos municípios de abrangência do CEREST	Atingir 90% dos municípios de abrangência do CEREST	Atingir 100% dos municípios de abrangência do CEREST	Percentual de municípios com perfil produtivo elaborado	RECURSOS DO SUS
	309. Correlacionar as principais atividades produtivas encontradas com o perfil de doenças e acidentes que acometem os trabalhadores.	Atingir 70% dos municípios de abrangência do CEREST	Atingir 80% dos municípios de abrangência do CEREST	Atingir 90% dos municípios de abrangência do CEREST	Atingir 100% dos municípios de abrangência do CEREST	Percentual de município com perfil produtivo elaborado	RECURSOS DO SUS
	310. Intensificar as notificações das doenças do trabalho correlacionadas com o perfil produtivo dos municípios.	Atingir 70% dos municípios de abrangência do CEREST	Atingir 80% dos municípios de abrangência do CEREST	Atingir 90% dos municípios de abrangência do CEREST	Atingir 100% dos municípios de abrangência do CEREST	Percentual de município com perfil produtivo elaborado	RECURSOS DO SUS
EDUCAÇÃO	311. Implantar protocolo dos acidentes com materiais biológicos dos municípios que abrangem o CEREST em parceria	50% dos municípios de abrangência do CEREST	60% dos municípios de abrangência do CEREST	70% dos municípios de abrangência do CEREST	80% dos municípios de abrangência do CEREST	Percentual dos municípios com protocolo	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

com a IV GERES.	CEREST					implantado.	
312. Fortalecer o funcionamento do fluxograma já existente em 320. Caruaru para intervenção dos acidentes com materiais biológicos.	100% dos profissionais da rede de saúde municipal conhecendo o fluxograma sobre acidentes com matérias biológicas	100% dos profissionais da rede municipal utilizando o fluxograma de acidentes com matérias biológicas	100% dos profissionais da rede municipal utilizando o fluxograma de acidentes com matérias biológicas	100% dos profissionais da rede municipal utilizando o fluxograma de acidentes com matérias biológicas	100% dos profissionais da rede municipal utilizando o fluxograma de acidentes com matérias biológicas	Percentual de profissionais da rede municipal de saúde utilizando o fluxograma	RECURSOS DO SUS
313. Implantar protocolo de assistência para LER/DORT de acordo com perfil produtivo dos municípios de abrangência do CEREST	20% dos municípios de abrangência do CEREST com o protocolo implantado	30% dos municípios de abrangência do CEREST com o protocolo implantado	40% dos municípios de abrangência do CEREST com o protocolo implantado	50% dos municípios de abrangência do CEREST com o protocolo implantado	50% dos municípios de abrangência do CEREST com o protocolo implantado	Percentual dos municípios com protocolo implantado/ano	RECURSOS DO SUS
314. Implantar protocolo para Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR relacionada ao trabalho de acordo com perfil produtivo dos municípios de abrangência do CEREST	20% dos municípios de abrangência do CEREST	30% dos municípios de abrangência do CEREST	40% dos municípios de abrangência do CEREST	50% dos municípios de abrangência do CEREST	50% dos municípios de abrangência do CEREST	Percentual dos municípios com protocolo implantado/ano	RECURSOS DO SUS
315. Implantar protocolo para transtornos mentais relacionados ao trabalho de acordo com perfil produtivo dos municípios de abrangência do CEREST	20% dos municípios de abrangência do CEREST	30% dos municípios de abrangência do CEREST	40% dos municípios de abrangência do CEREST	50% dos municípios de abrangência do CEREST	50% dos municípios de abrangência do CEREST	Percentual dos municípios com protocolo implantado/ano	RECURSOS DO SUS
316. Implantar protocolo e fluxograma para dermatoses	20% dos municípios de abrangência do CEREST	30% dos municípios de abrangência do CEREST	40% dos municípios de abrangência do CEREST	50% dos municípios de abrangência do CEREST	50% dos municípios de abrangência do CEREST	Percentual de municípios com protocolo implantado/ano	RECURSOS DO SUS



PREFEITURA DE
CARUARU

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

	ocupacionais de acordo com o perfil produtivo dos municípios de abrangência do CEREST	abrangência do CEREST	CEREST	CEREST	CEREST	protocolo implantado	SUS
	317. Desenvolver ações contra o trabalho infantil em parcerias intersetoriais.	Realizar 03 ações de combate ao trabalho infantil.	Realizar 03 ações de combate ao trabalho infantil.	Realizar 03 ações de combate ao trabalho infantil.	Realizar 03 ações de combate ao trabalho infantil.	Número de ações realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
	318. Realizar ações de sensibilização para notificação de acidentes de trabalho	Capacitar 40% dos profissionais da rede de saúde para a notificação.	Capacitar 50% dos profissionais da rede de saúde para a notificação.	Capacitar 60% dos profissionais da rede de saúde para a notificação.	Capacitar 70% dos profissionais da rede de saúde para a notificação.	Percentual de serviços de saúde notificando acidentes de trabalho	RECURSOS DO SUS
	319. Realizar inspeções no ambiente de trabalho em conjunto com a vigilância sanitária	24 inspeções por ano.	24 inspeções por ano.	24 inspeções por ano.	24 inspeções por ano.	Número de inspeções realizadas/ano	RECURSOS DO SUS
	320. Participar dos encontros nacionais da RENAST	Um encontro por ano.	Um encontro por ano.	Um encontro por ano.	Um encontro por ano.	Participação dos eventos da RENAST/ano	RECURSOS DO SUS
	321. Fortalecer as ações de Atenção à Saúde do Trabalhador na perspectiva de cumprir a atenção integral conforme está preconizado no SUS	40% das Unidades de Saúde com ações de Atenção à Saúde do Trabalhador	60% das Unidades de Saúde com ações de Atenção à Saúde do Trabalhador	80% das Unidades de Saúde com ações de Atenção à Saúde do Trabalhador	100% das Unidades de Saúde com ações de Atenção à Saúde do Trabalhador	Percentual de unidades de saúde com ações de saúde do trabalhador	RECURSOS DO SUS
	322. Fomentar parcerias com órgãos e instituições para realização de projetos, pesquisas	Realizar 03 ações anuais em parceria com outros órgãos	Realizar 03 ações anuais em parceria com outros órgãos	Realizar 03 ações anuais em parceria com outros órgãos	Realizar 03 ações anuais em parceria com outros órgãos	Número de ações realizadas/ano.	RECURSOS DO SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

e outras ações relacionadas com a saúde do trabalhador.	e instituições.	e instituições	e instituições	e instituições	e instituições		
323. Promover Educação Permanente voltada à Saúde do Trabalhador	Realizar 02 Eventos anuais.	Realizar 02 Eventos anuais.	Realizar 02 Eventos anuais.	Realizar 02 Eventos anuais.	Realizar 02 Eventos anuais.	Número de eventos realizados/ano	RECURSOS DO SUS



PREFEITURA DE
CARUARU