



SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018 - 2021

**Garanhuns/PE
Agosto/2017**



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Grupo Dirigente

Prefeito de Garanhuns
Izaías Régis Neto

Secretária de Saúde
Shisneyda Furtado Ferreira Gomes do Nascimento

Gerência Administrativa da Secretaria de Saúde
Karla Rafaela Lopes da Silva Souza

Gerência Financeira da Secretaria de Saúde
Gildo de Arruda Castro

Gerência de Planejamento da Secretaria de Saúde
Walter Japearson Mendonça Filho

Gerência de Atenção Básica
Cleide Santos

Gerência de Saúde Bucal
Hérica Moema Vieira
Elizângela Alves dos Santos

Gerência de Vigilância em Saúde
Katharina Pereira de Almeida

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Erivânia Ferreira da Silva

Equipe técnica responsável pela construção do Plano Municipal de Saúde

Harley Davidson Rocha de Lima
Régia Maria Batista Leite
Vanessa Magalhaes Silva (Residente do Programa de Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Atenção à Saúde).



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

ÍNDICE

1. Apresentação	3
2. Caracterização do Município	4
3. Estruturação da Rede de Serviços	9
4. Situação de Saúde do Município	15
5. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	33



1. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde Garanhuns tem como missão “Cuidar de forma integral da saúde do cidadão, assegurando seus direitos e respeitando as diversidades” em concordância com a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), bem como com a Lei nº 8142/90 que tem entre suas disposições a de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Apresenta como princípios e diretrizes a Universalidade do acesso aos serviços de saúde, a Integralidade do cuidado e a Equidade na assistência à saúde.

O Plano Municipal de Saúde, além de constituir-se numa exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do SUS, visto que, através dele, busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela Secretaria de Saúde para atingir a sua missão. Assim, ele apresenta a orientação política sobre o que fazer no conjunto das organizações de saúde durante o período de quatro anos, a partir da explicitação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores. Também servirá de base para elaboração das Programações Anuais de Saúde (PAS) e dos Relatórios Anuais de Gestão, mecanismos pertencentes ao processo de planejamento, monitoramento e avaliação em saúde (todos estes disponíveis para acesso público através do portal SARGSUS – Sistema de Apoio a Construção do Relatório de Gestão).

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 foi construído levando em consideração o PMS anterior, que encerra sua vigência no ano de 2017. Esse importante instrumento de gestão foi elaborado de forma ascendente com a participação de diversos atores – gestor, equipes técnicas e representantes da sociedade civil através da VII Conferência Municipal de Saúde de Garanhuns. Constam neste documento a caracterização do município de Garanhuns, a situação de saúde da população, a rede de serviços disponíveis e, finalizando, as diretrizes, objetivos, metas e indicadores prioritizados.



2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Garanhuns tem sua história iniciada na primeira metade do século XVII, sendo contemporânea às guerrilhas dos escravos fugidos para o Quilombo dos Palmares, dando início a uma série de fazendas e sítios.

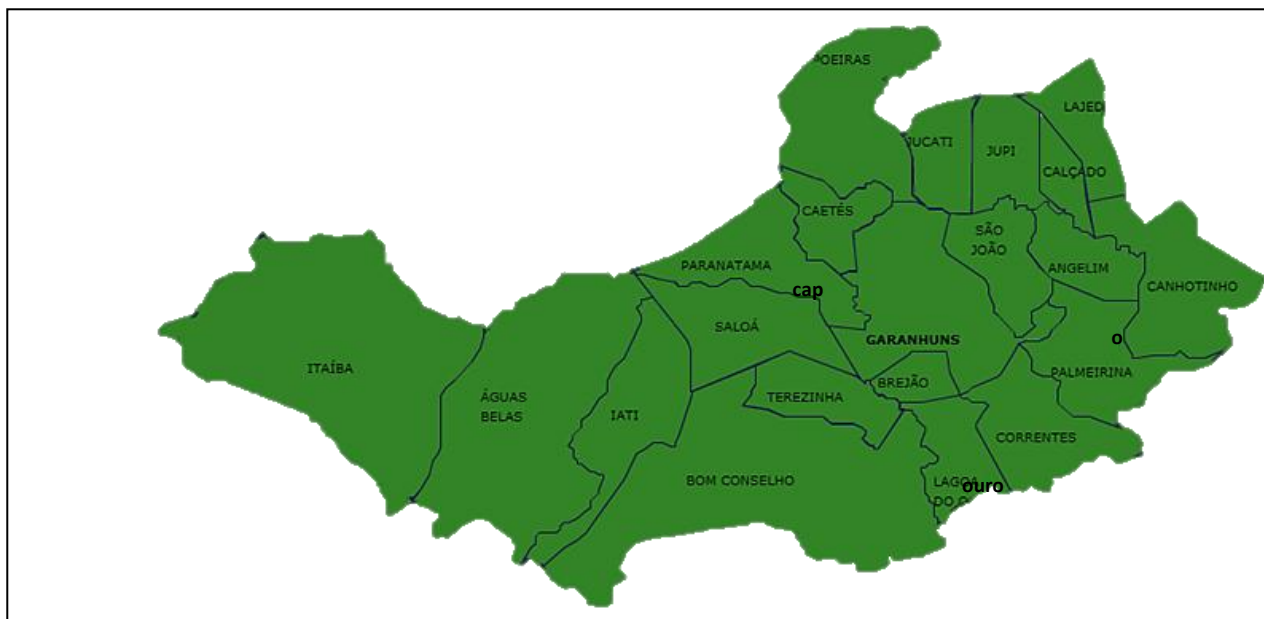
Em 1700 foi instalada a Capitania do Ararobá e a Freguesia de Santo Antônio do Ararobá, tendo como sede o território da fazenda do Garcia, depois Sítio Tapera, sede da capitania, hoje cidade de Garanhuns. Por Carta Régia, em janeiro de 1777 foi criada a freguesia de Garanhuns. O município foi criado em 1811 e elevado à categoria de cidade em 1879, pela Lei Provincial nº 1309.

O município está localizado na Mesorregião do Agreste Pernambucano, Microrregião de Garanhuns e Região de desenvolvimento do Agreste Meridional. Com área de 472,461 Km², Garanhuns está distante 230 quilômetros do Recife, capital de Pernambuco. Sua geografia, situada no Planalto da Borborema, a 842 metros acima do nível do mar, coloca a cidade em posição estratégica com relação aos grandes centros urbanos do Nordeste, sendo cortada por uma malha rodoviária composta por rodovias federais e estaduais em bom estado de conservação. As rodovias federais BR-423 e BR-424, além das estaduais PE-177 e PE-218 ligam Garanhuns à capital do Estado e às demais cidades do Nordeste e do Sul do País.

Possui como municípios limítrofes ao norte (Capoeiras e Jucati); ao sul (Lagoa do Ouro); ao leste (São João e Palmeirina); ao oeste (Caetés, Saloá, Paranatama, Brejão e Terezinha). É município sede da V Região de Saúde do Estado, composta por 21 municípios (Figura 1): Águas Belas, Angelim, Bom Conselho, Brejão, Caetés, Calçado, Capoeiras, Canhotinho, Correntes, **Garanhuns**, Iati, Itaíba, Jucati, Jupí, Lagoa do Ouro, Lajedo, Saloá, São João, Palmeirina, Paranatama e Terezinha.

Garanhuns está subdividido em quatro distritos: Miracica, Iratama, São Pedro e o distrito sede. O seu distrito-sede é o mais populoso do município, com 116 016 habitantes, seguido por São Pedro, com 5.967 habitantes, criado pelo Decreto/Lei Estadual n.º 952, no dia 31 de dezembro de 1943, mesmo decreto e data em que foi criado o distrito de Iratama. O distrito de Miracica foi criado pelo Decreto/Lei n.º 235, no dia 9 de dezembro de 1938. A sede é constituída por cerca de 17 bairros.

Figura 1 – Mapa dos municípios que compõem a V Região de Saúde do Estado de Pernambuco.



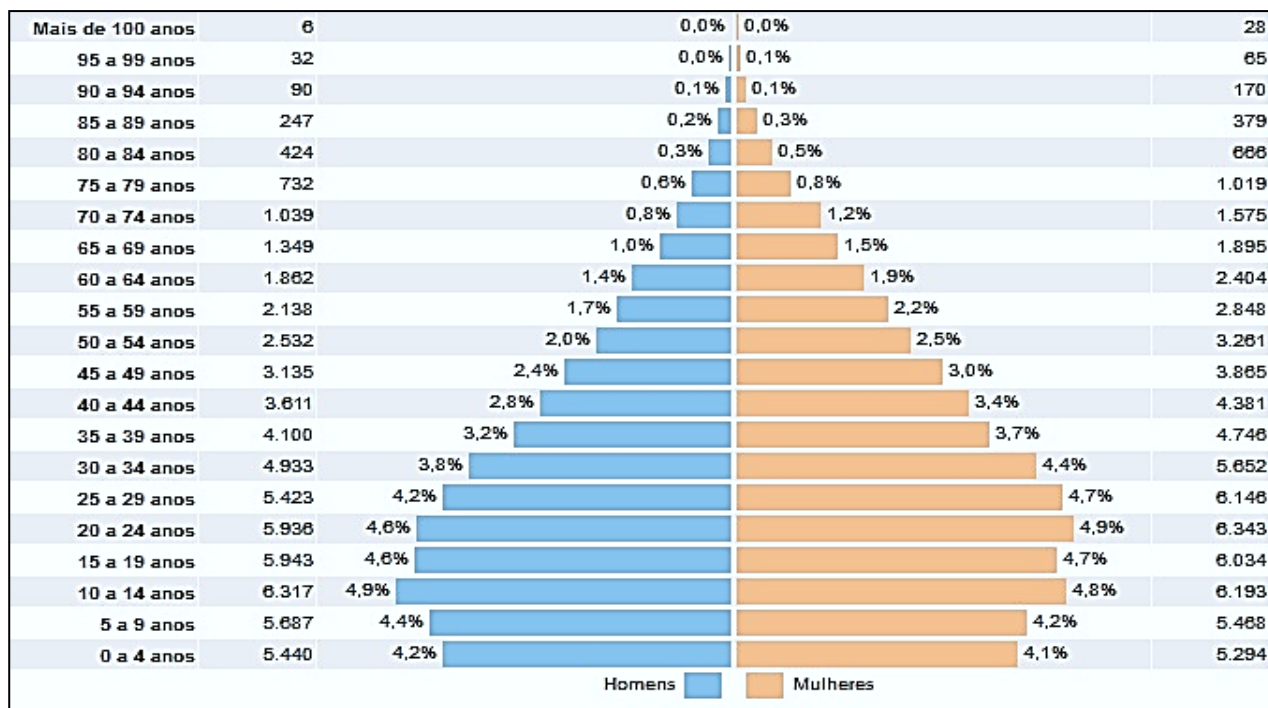
Fonte: Plano Diretor de Regionalização, 2011.

O município de Garanhuns ainda conta com seis comunidades quilombolas (Caluête, Castainho, Estivas, Estrela, Tigre e Timbó), três delas reconhecidas pela Fundação Cultural Palmares. A comunidade de Castainho foi estabelecida em 1695, mesmo ano da destruição do quilombo de Palmares. A origem, segundo os próprios moradores da comunidade, na verdade tem relação com esse quilombo, pois, segundo eles, Castainho foi fundada por negros que conseguiram escapar do quilombo de Palmares durante o acontecimento mencionado. A história de toda a região do Agreste Meridional faz referência às populações negras que habitaram as terras pernambucanas fugindo da escravidão. Acredita-se que a vizinhança com a região onde se formou o Quilombo dos Palmares tenha contribuído para a migração de descendentes desse quilombo para a região sul do agreste pernambucano.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Garanhuns apresenta população estimada em 137.810 mil habitantes para o ano de 2016, tendo indicado 129.408 mil habitantes no último Censo (2010). Ainda segundo o levantamento do IBGE (2013), possui uma concentração urbana de 88,00% dos habitantes, e uma área territorial de 472,46 km². Ao se analisar a pirâmide etária populacional de Garanhuns (Figura 2), nota-se uma predominância das faixas etárias mais jovens.



Figura 2 - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Garanhuns (PE) – 2010.



Existem várias versões para a origem do nome da cidade. Sebastião Galvão afirma que Garanhuns é uma palavra indígena, uma mistura de Guará (canídeo selvagem) e Anu (ave preta). Outra versão, contida no livro “Tupi na Geografia nacional” diz que Guirá era uma (ave) e Nhu (Campo) Guirá+Nhu = Garanhuns. O Padre Alex Lemos Barbosa no seu pequeno, “Vocabulário Tupi português de 1955,” diz que Guará=Garça; Nhu= Campo; a mistura das duas palavras formaria o topônimo Garanhuns. Essas versões são todas contestadas por Alfredo Leite Cavalcanti. Segundo ele, o nome Garanhuns provém de uma tribo indígena que habitou a região no tempo de seu descobrimento. Essa tribo era a Unhauhu dos campos dos Garanhuns e esse nome teria sido transmitido pelos indígenas aos descobridores de Garanhuns.

Vários ciclos econômicos marcaram a evolução do município ao longo do século XX. O primeiro deles estava ligado ao traço mais forte de sua identidade: o cultivo do café, seguido pela diversificação de produtos agropecuários. A partir de 1966, inicia-se novo ciclo, com ênfase para o comércio, o turismo e serviços no município, cuja participação em nosso PIB é de 62,04%, seguido da indústria com 32,88% e agropecuária com 5,08% (IBGE, 2002).



Garanhuns, pelo seu diversificado comércio e oferta de serviços, tem no turismo um importante fator de desenvolvimento. Possuímos uma boa cultura turística fortalecida pelo dinamismo da nossa Secretaria de Turismo, por uma ampla rede de empresas prestadoras de serviços e de hotéis voltados ao turismo, pelos eventos de capacitação setorial realizados na cidade, pela existência de um clima ameno e pela abundância e qualidade de suas águas.

Na bovinocultura, a bacia leiteira concentrada na região do município de Garanhuns, participa com aproximadamente 40% - 144 milhões de litros – na produção de leite em Pernambuco, que nos últimos dois anos foi registrado um crescimento de 23%, atingindo cerca de 360 milhões de litros por ano, colocando o estado em segundo lugar no ranking do Nordeste.

Garanhuns é também um centro regional de educação. A Universidade de Pernambuco – UPE (CAMPUS Garanhuns); a Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE (Unidade Acadêmica de Garanhuns); a AESGA – Autarquia de Ensino Superior de Garanhuns, mantenedora das Faculdades de Direito (FDG), Administração (FAGA), Ciências Sociais Aplicadas e Humanas (FAHUG) e Ciências Exatas de Garanhuns (FACEG), os quais oferecem cursos de graduação e pós-graduação, além da demanda de Instituições que oferecem Ensino a Distância. No setor educacional, em todas estas instituições acadêmicas está sendo constituída a expansão das suas atividades, com abertura de novos cursos e chegadas de novas Universidades privadas.

Para formação e qualificação de profissionais, além dos diversos cursos de informática, a cidade conta com os serviços e cursos disponibilizados pelo SEBRAE, SENAC, SESI e SESC, conta também com uma unidade do Instituto Federal de Pernambuco (IFPE), antigo CEFET que oferecerá Cursos Técnicos profissionalizantes.

Essa cidade ergue-se imponente entre sete colinas. Talvez seja essa a explicação para um clima tão agradável. São as sete colinas - Monte Sinai, Triunfo, Columinho, Ipiranga, Antas, Magano e Quilombo - que proporcionam o clima de montanha, onde a temperatura média anual é de 21 graus, variando entre nove graus no inverno, e podendo chegar a 30 no verão. A paisagem, permanentemente verde, e a exuberância das flores espalhadas pelas praças também são as responsáveis pelos carinhos títulos de "Suíça Pernambucana", "Cidade das Flores" e "Cidade do Clima Maravilhoso".



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

Garanhuns é a soma de história, progresso, folclore, festas e feiras culturais, belezas naturais, da convivência harmônica de técnicas artesanais, de hospitalidade do seu povo, com atrativos turísticos inigualáveis. Uma das principais atrações urbanas da cidade é o Cristo, no alto do Magano. Ainda na área da cidade, dentre outros pontos turísticos, pode-se visitar o Relógio de Flores no bairro Heliópolis, o Santuário Mãe Rainha, o Parque Ruber Van Der Linder, o Parque Euclides Dourado, com sua pista arborizada para caminhadas e um grande comércio que oferece ótimas oportunidades para compras diversas.

3 ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS

3.1 Atenção Primária

A Atenção Básica pode ser definida como “um conjunto de ações, em caráter individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades” (BRASIL, 2012).

Diante disso, a Atenção Básica orienta suas ações com os princípios da Lei Orgânica da Saúde (universalidade, integralidade, equidade e participação social), organizadas através da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A ESF vem com o propósito de reorganização da Atenção Básica como uma estratégia de ampliação, qualificação e fortalecimento da atenção à saúde. Tem por objetivo expandir a resolutividade dos processos de saúde-doença da população assim como também proporcionar uma melhor relação de custo-efetividade das ações e serviços de saúde (BRASIL, 2012).

No município Garanhuns existe 36 Unidades de Saúde da Família com 38 Equipes de Saúde da Família, possuindo a equipe mínima completa, composta por Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde, tendo uma cobertura de 83,74% da população. No que se refere à Saúde Bucal, o município possui 26 Equipes de Saúde Bucal na modalidade 01, composta por um Cirurgião Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), responsáveis pelo acompanhamento das famílias cobertas no seu respectivo território, com uma cobertura de aproximadamente 63% da população.

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS é considerado parte integrante da Estratégia de Saúde da Família. No município do Garanhuns existem 02 PACS, sendo responsáveis pelo atendimento das famílias residentes nos bairros de Heliópolis e Boa Vista, em que se encontram em processo de parametrização das suas equipes.



O Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF é constituído por equipes multiprofissionais, que atuam em conjunto com as Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios no qual o NASF está cadastrado. No município, existem 02 NASF modalidade tipo 1, ficando responsáveis pelo acompanhamento/matriciamento e apoio a 17 Unidades de Saúde da Família, com aproximadamente 50% de cobertura.

3.2 Rede Própria de Saúde de Garanhuns

PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE	TOTAL
Unidades Básicas de Saúde	38
Equipes de Saúde da Família	36
PACS	02
Equipes de Saúde Bucal	28
Equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF	02
Polos da Academia da Saúde	02
Farmácia Central	01
Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas	01
Centro de Atenção Psicossocial – Transtornos Mentais 24 Horas	01
Residências Terapêuticas	02
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	01
SAMU- Ambulância – USB (Básica)	01
SAMU- Ambulância – USA (UTI)	01
Serviço de Atendimento Especializado HIV/AIDS	01
Centro de Testagem e Aconselhamento	01
Laboratório Municipal de Tuberculose	01
Centro de Especialidades de Saúde da Mulher e da Criança	01
Unidades Especializadas Luís Lessa	01
Central de Regulação Ambulatorial	01
Centro de Zoonoses	01

3.3. Rede Especializada de Saúde de Garanhuns

A rede especializada é formada por: 01 Unidade de Saúde Especializada (Luiz Lessa), 01 Núcleo de Assistência à Saúde, 01 Centro de Especialidades da Mulher e da Criança (CESMUC), 01 Centro de Especialidades Odontológicas, e 01 Serviço de Atenção Especializada em HIV/AIDS. Esses serviços oferecem atendimento especializado nas áreas de enfermagem, fisioterapia, psicologia, odontologia, serviço social e fonoaudióloga, além de médicos nas especialidades de ginecologia, clínica geral, pediatria, neurologia, neurocirurgia, reumatologia, otorrino, cardiologia, dermatologia, psiquiatria, geriatria, endocrinologia, entre outras.

A rede de Saúde Mental dispõe de 02 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo 01 CAPS Transtorno Mental 24 horas, 01 CAPS Álcool e Drogas e 02 Residências Terapêuticas.



3.4. Rede Própria Conveniada ou Contratada de Serviços de Saúde

Para garantir uma maior cobertura assistencial aos munícipes, a Secretaria de Saúde complementa a oferta com serviços privados de assistência à saúde, mediante a celebração de contratos ou convênios, garantido o cumprimento às normas de direito público e aos princípios e às diretrizes do SUS. Além dos serviços próprios acima descritos, o município conta com uma Rede complementar (Conveniada ou Contratada) formada por 01 Hospital Filantrópico Infantil, 10 Unidades de Apoio em Diagnose e Terapia (SADT), 05 Clinicas Especializadas (Fisioterapia, Cardiologia e Gastroenterologia) e 04 Serviços de Imagem (Raios-X, Ultrassonografia, Mamografia, Densitometria, etc.).

3.4.1 Serviços de Referência – Ambulatorial

LOCAL	CONSULTA ESPECIALIZADA/PROCEDIMENTO
CESMUC – CENTRO DE ESPECIALIDADES DA SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Dermatologia
	Ginecologia
	Nutrição
	Pediatria
	Psicologia
	Obstetrícia – Pré-natal de alto risco
	Ultrassonografia
CENTRO DE ESPECIALIDADES DR. LUÍS LESSA	Cirurgia Pediátrica
	Cardiologia
	Colonoscopia
	Dermatologia
	Endocrinologia
	Fonoaudiologia
	Gastroenterologia
	Mastologia
	Neurologia
	Psicologia
	Psiquiatra
	Reumatologia
Vascular	

LOCAL	CONSULTAS ESPECIALIZADAS
UPAE – GARANHUNS	Alergologia
	Angiologia
	Cardiologia
	Cirurgia Geral (Pequena Cirurgia)



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

	Dermatologia
	Endocrinologia
	Fisioterapia
	Gastroenterologia
	Geriatría
	Ginecologia
	Infectologia
	Mastologia
	Nefrologia
	Neurologia
	Oftalmologia
	Otorrinolaringologia
	Pneumologia
	Proctologia
	Reumatologia
Urologia	
HOSPITAL REGIONAL DOM MOURA	Cardiologia
	Cirurgia Geral
	Cirurgia em Proctologia
	Clínica Geral
	Dermatologia
	Fonoaudiologia
	Gastroenterologia
	Geriatría
	Ginecologia
	Hematologista
	Neurologia (Adulto e Pediátrica)
	Obstetrícia (Pré-natal de alto risco)
	Ortopedia
	Otorrinolaringologia
	Psiquiatra
Proctologia	
Urologia	
HOSPITAL INFANTIL PALMIRA SALES	Cardiologia
	Cirurgia Geral
	Cirurgia Pediátrica
	Dermatologia
	Endocrinologia
	Espirometria
	Fonoaudiologia (Teste da orelhinha)
	Neurologia Pediátrica
Nutrição	



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

	Oftalmologia
	Ortopedia
	Otorrinolaringologia
	Pneumologia
	Proctologia
	Raio-X
	Teste do olho
	Urologia

LOCAL	PROCEDIMENTO
PROIMAGEM DIAGNÓSTICO	Densitometria Óssea
	Mamografia
CLÍNICA DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRÁFIA DR. JOSÉ WALTER	Densitometria Óssea
HOSPITAL Conveniado	Tomografia Computadorizada

EXAMES LABORATORIAIS PROCEDIMENTO	ADOLFO LUTZ
	CITOCORE
	CITOLAG
	CLINLAB
	FLEMING
	LAFAC
	LAGAM
	LAMEG
	LEAC
	MAURÍCIO ACIOLY
	MICROLAB

LOCAL	CONSULTA/PROCEDIMENTO
CASA DE SAÚDE NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO	Oncologia
	Hemodinâmica
	Nefrologia
	Ressonância magnética

LOCAL	PROCEDIMENTO
GASTROMED	Endoscopia Digestiva Alta
	Colonoscopia
	Retossigmoidoscopia
HC ENDOSCOPY	Endoscopia Digestiva Alta



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

CLINICAL CENTER – DR. CÉLIO CABRAL	Ecocardiograma
	Teste Ergométrico
	Mapa 24H
CENTRO DIAGNÓSTICO DR. LUIZ GABRIEL	Ultrassonografia

LOCAL	CONSULTA/PROCEDIMENTO
SEMOGA	Oftalmologia
	Exames oftalmológicos
OFTALMO PE	Oftalmologia
	Exames oftalmológicos
	Cirurgia de catarata
	Cirurgia de pterígio

3.4.2. Serviços de Referência – Hospitalar

LOCAL	PROCEDIMENTO
HOSPITAL REGIONAL DOM MOURA	Cirurgia Geral
	Cirurgia Urológica
	Obstetrícia
	Neurologia Pediátrica e/ou acompanhamento de microcefalia
	Urgência e Emergência (adulta e pediátrica)
HOSPITAL INFANTIL PALMIRA SALES	Cirurgia Geral
	Cirurgia Pediátrica
	Obstetrícia (Risco Habitual)

4 SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

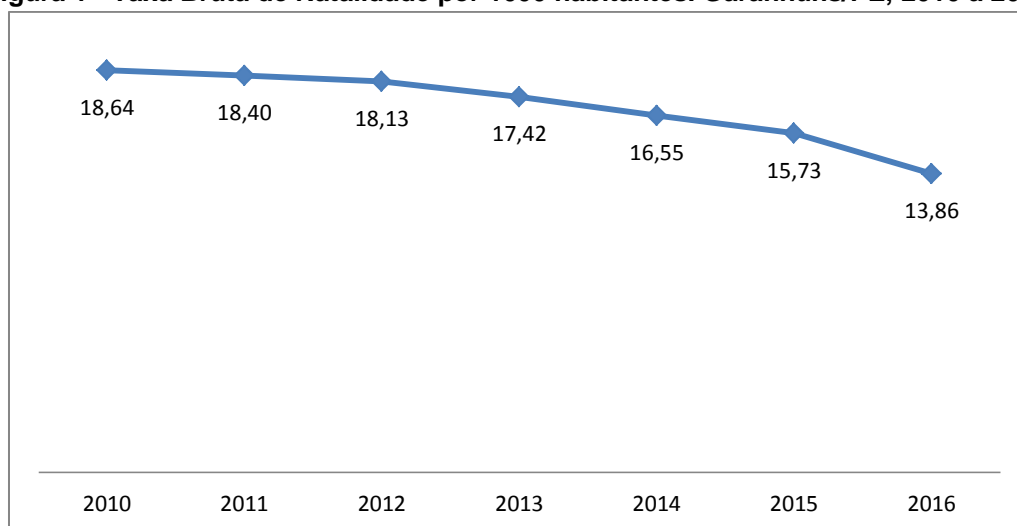
4.1 Natalidade

O estudo da natalidade foi baseado no Sistema de informação de nascidos vivos (SINASC), o qual tem como base a declaração de nascido vivo, que contempla uma série de dados sobre o recém-nascido, sua mãe, o pré-natal e o parto. Sendo importante para diagnóstico e planejamento em saúde materno-infantil.

No município de Garanhuns, a cobertura deste sistema é superior a 96%, o que possibilita o uso de suas informações de forma direta para a construção de indicadores, de acordo com recomendações da RIPSAs (Rede Interagencial de Informação para Saúde). Para esta análise foram utilizados dados dos anos de 2010 a 2016.

A Taxa Bruta de Natalidade (TBN) refere-se ao número de nascidos vivos para cada mil habitantes da população residente. Este indicador vem diminuindo ao longo dos anos estudados, chegando a 13,86 nascidos vivos por 1000 habitantes, em 2016 (Figura 1). O número absoluto de nascidos vivos (NV) é descrito na Tabela 1.

Figura 1 - Taxa Bruta de Natalidade por 1000 habitantes. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: IBGE/Estimativas da população e SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

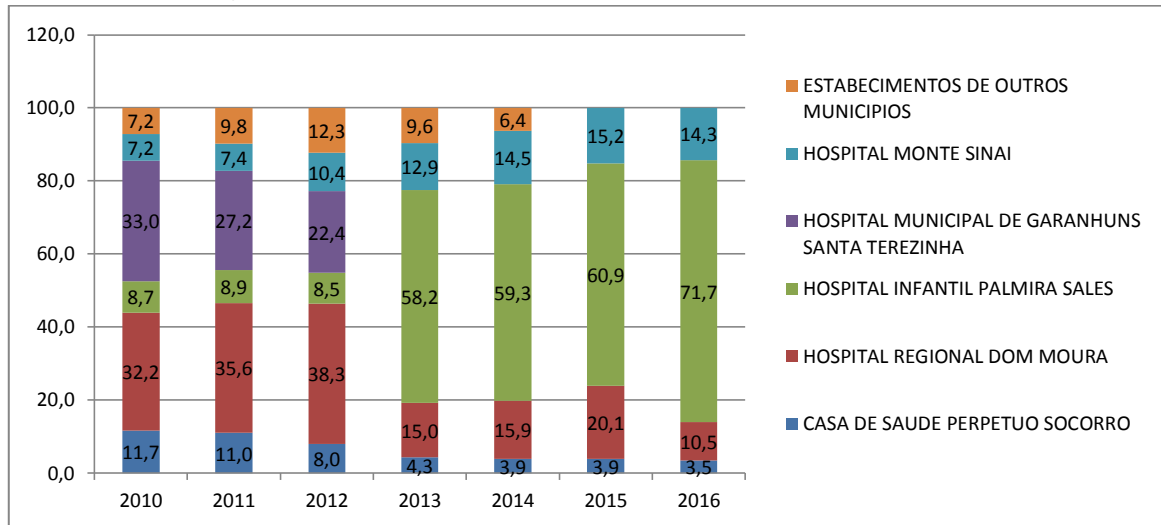
Tabela 1 – Número de Nascidos Vivos por ano de nascimento. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de NV	2.412	2.398	2.379	2.355	2.253	2.154	1.910

Fonte: SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

Quanto ao local de ocorrência destes nascimentos, verificou-se uma média, nos anos de 2010 a 2016, de 99,8% dos nascimentos ocorridos em hospitais e outros estabelecimentos de saúde. Os principais estabelecimentos de ocorrência do nascimento são detalhados na Figura 2.

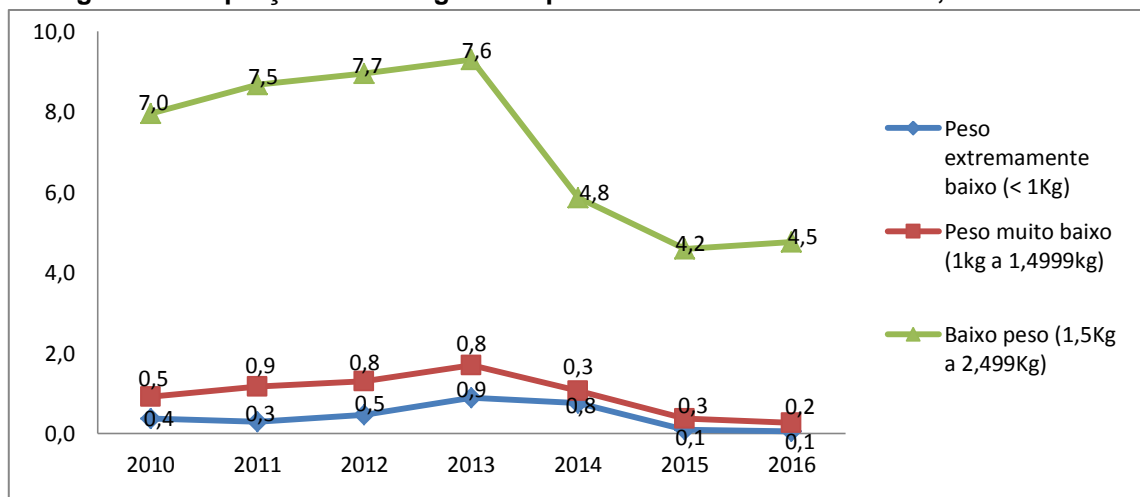
Figura 2 – Proporção de NV por estabelecimento de ocorrência. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

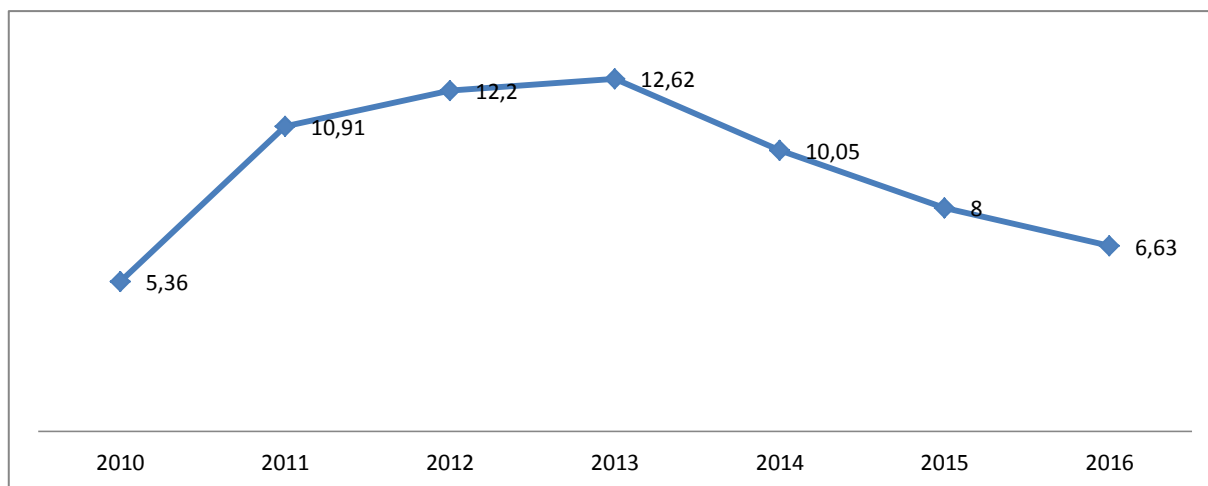
O baixo peso ao nascer e a prematuridade são os indicadores relacionados ao recém-nascido que indicam o risco para morbimortalidade no primeiro ano de vida. Em relação ao peso ao nascer, percebe-se que houve uma redução da proporção de RN com baixo peso no período analisado, bem como na proporção de nascidos com muito baixo peso e com peso extremamente baixo (Figura 3). Com relação à prematuridade, verifica-se na Figura 4 a proporção de nascidos vivos com tempo de gestação menor que 37 semanas de gestação, demonstrando que a partir do ano de 2013, estes números apresentaram declínio.

Figura 3 - Proporção de NV segundo o peso ao nascer. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

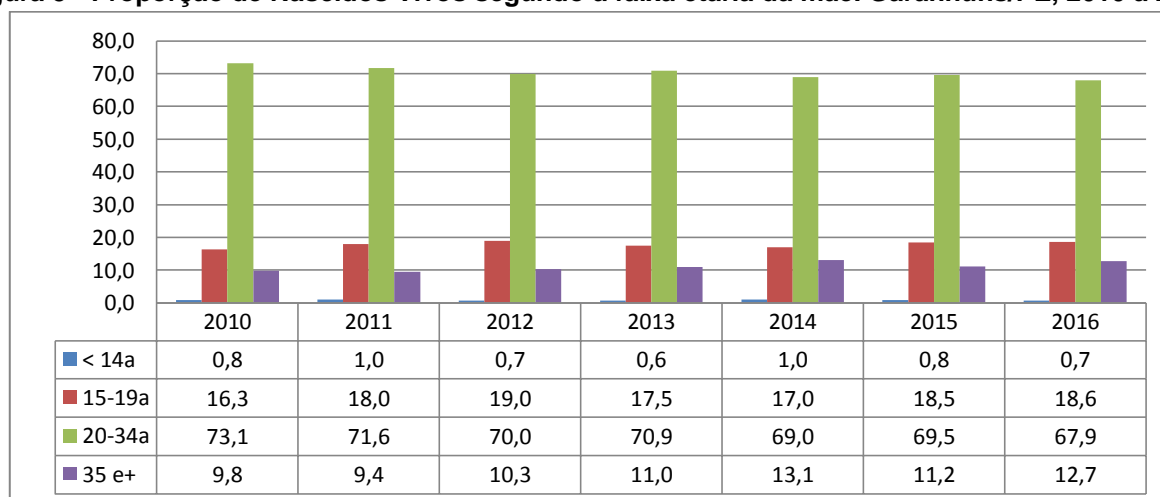
Figura 4 - Proporção de nascidos vivos prematuros. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

As características das mães também são relevantes para identificar situações de risco para a morbimortalidade materno infantil. A faixa de idade predominante das mães de RN residentes em Garanhuns foi de 20 a 34 anos, entretanto destaca-se a proporção de mães adolescente com menos de 14 anos com variação entre os anos estudados de 0,6% a 1% e de mães com 15 a 19 anos, que foi de 16,3% a 19% (Figura 5).

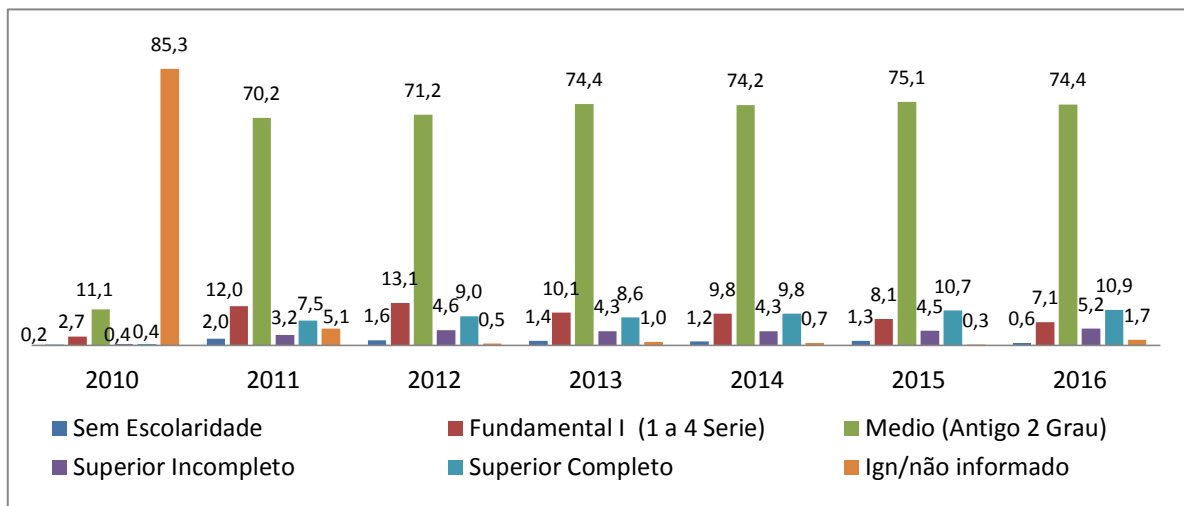
Figura 5 - Proporção de Nascidos Vivos segundo a faixa etária da mãe. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

A escolaridade é detalhada na Figura 6, com predominância de mães que estudaram até o ensino médio. Porém destaca-se um melhora nas informações do SINASC a partir do ano de 2011, onde se verifica um aumento do preenchimento do campo escolaridade na declaração de nascido vivo, reduzindo o número de ignorados e não informados.

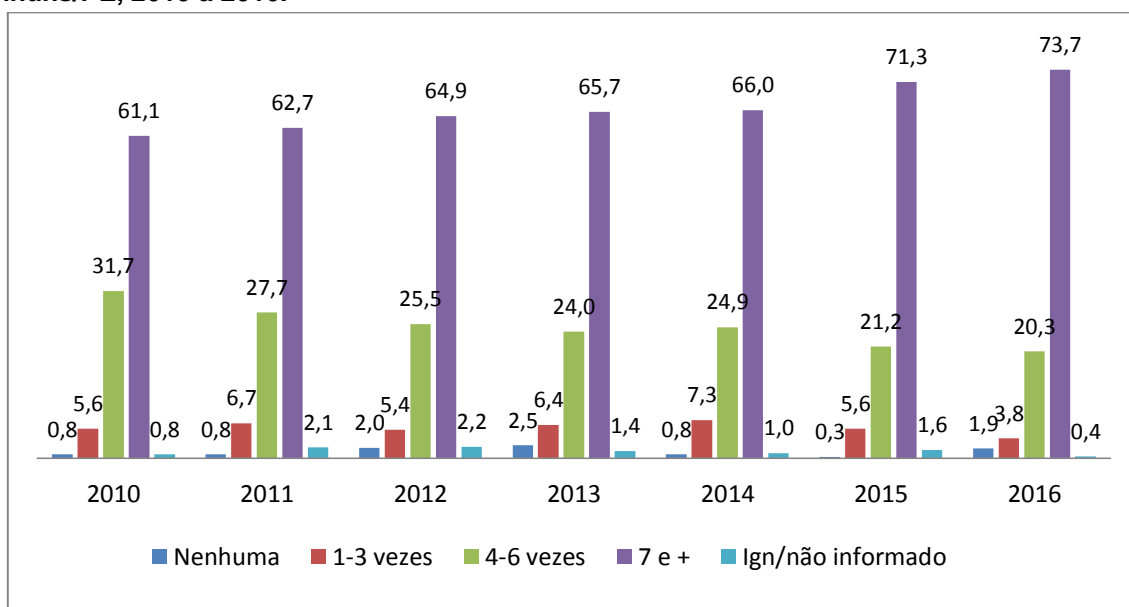
Figura 6 - Proporção de Nascidos Vivos segundo a escolaridade da mãe. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

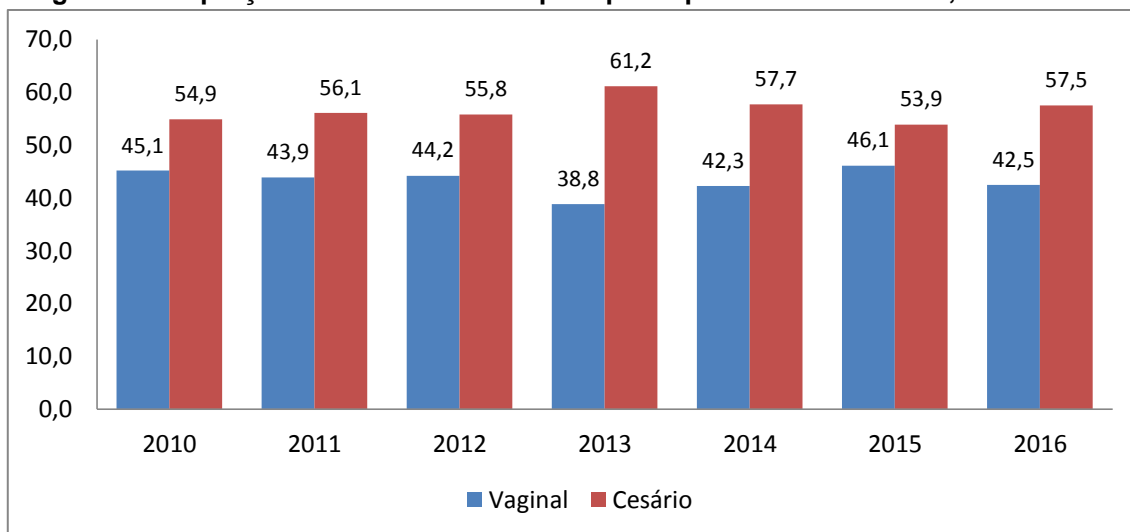
A análise da atenção à saúde materno-infantil também pode ser realizada através do SINASC, onde se obtém informações sobre a quantidade de consultas pré-natal e o tipo de parto realizado. Em Garanhuns, a proporção das mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal vem crescendo ao longo dos anos (Figura 7). Porém, chama a atenção o percentual elevado de cesarianas que no período estudado manteve-se superior a 50% (Figura 8).

Figura 7 - Proporção de Nascidos Vivos segundo o número de consultas de pré-natal. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

Figura 8 - Proporção de Nascidos Vivos por tipo de parto. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

4.2 Morbidade

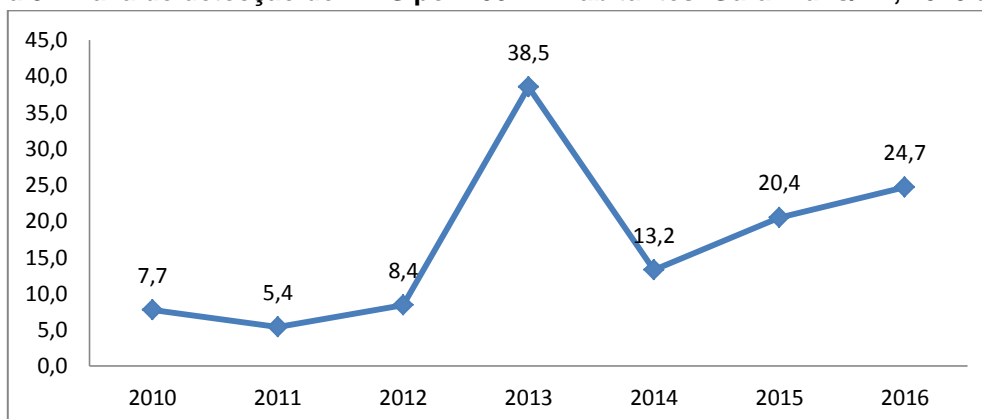
O estudo da morbidade é fundamental para o município conhecer o seu perfil de adoecimento e traçar estratégias que promovam a redução dos fatores de risco e melhora da qualidade de vida das pessoas. Para melhor organização, a descrição da morbidade foi dividida em doenças transmissíveis e doenças e agravos não transmissíveis – DANT's.

4.2.1 Doenças Transmissíveis

As doenças transmissíveis de importância para saúde pública foram analisadas a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando as principais doenças de notificação compulsória de interesse para o município.

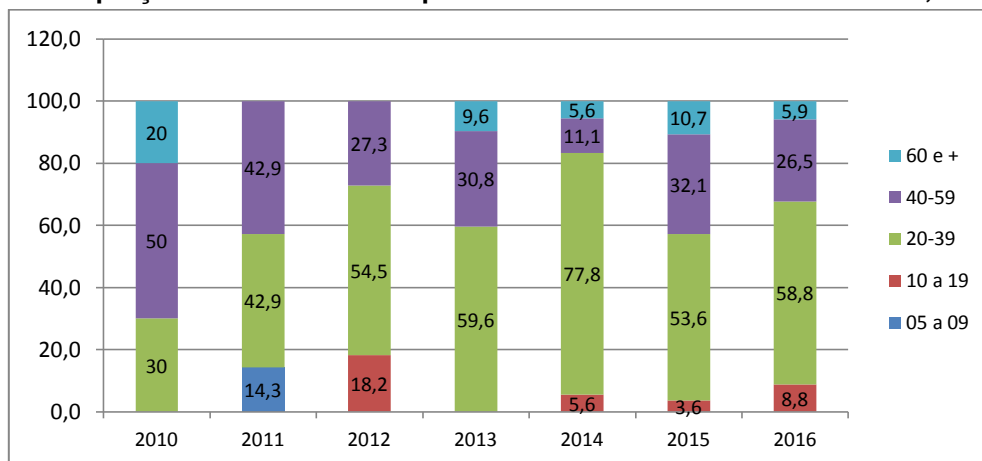
Com relação a AIDS, a taxa de detecção embora tenha tido uma queda no ano de 2014, se mantém crescente até 2016 (Figura 9). A proporção destes casos por faixa de idade demonstra que o principal grupo acometido pela doença são pessoas de 20 a 39 anos (Figura 10).

Figura 9 – Taxa de detecção de AIDS por 100 mil habitantes. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: IBGE/Estimativas da população e SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

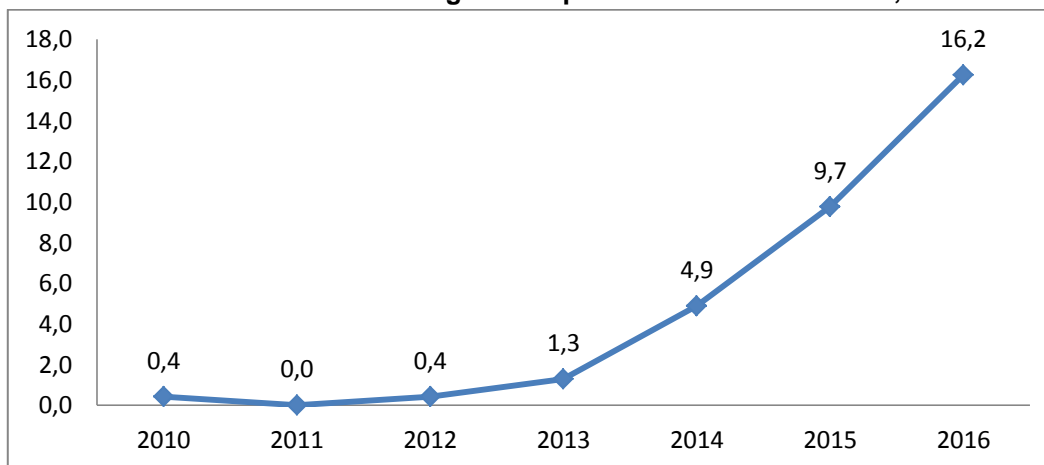
Figura 10 - Proporção de casos de AIDS por faixa de idade e ano. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

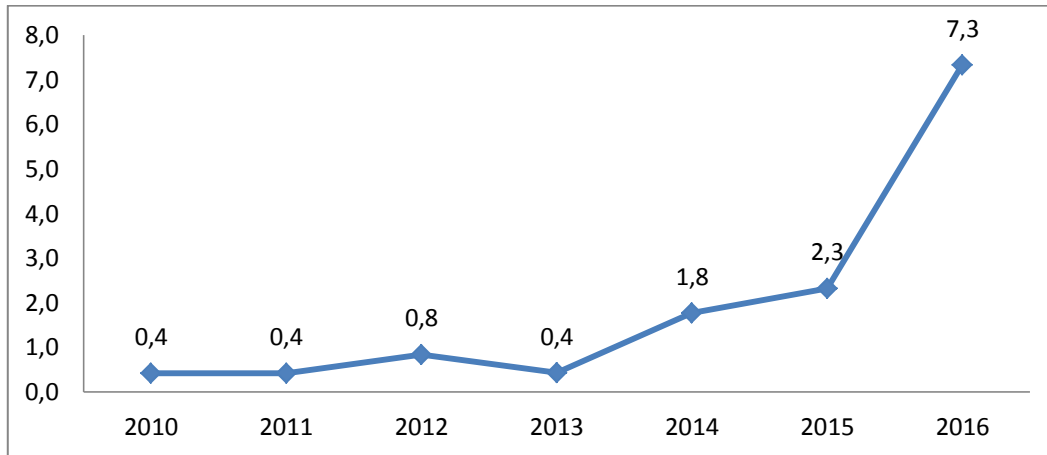
A vigilância dos casos de sífilis em gestante é primordial para o monitoramento e prevenção da transmissão vertical da sífilis. Em Garanhuns, a taxa de incidência de sífilis em gestantes apresenta-se com tendência crescente, chegando a 16,2 casos a cada mil nascidos vivos em 2016 (Figura 11). A incidência da sífilis congênita é descrita na Figura 12 e também se apresenta de forma ascendente.

Figura 11 – Taxa de incidência de sífilis em gestante por mil NV. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINASC/SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

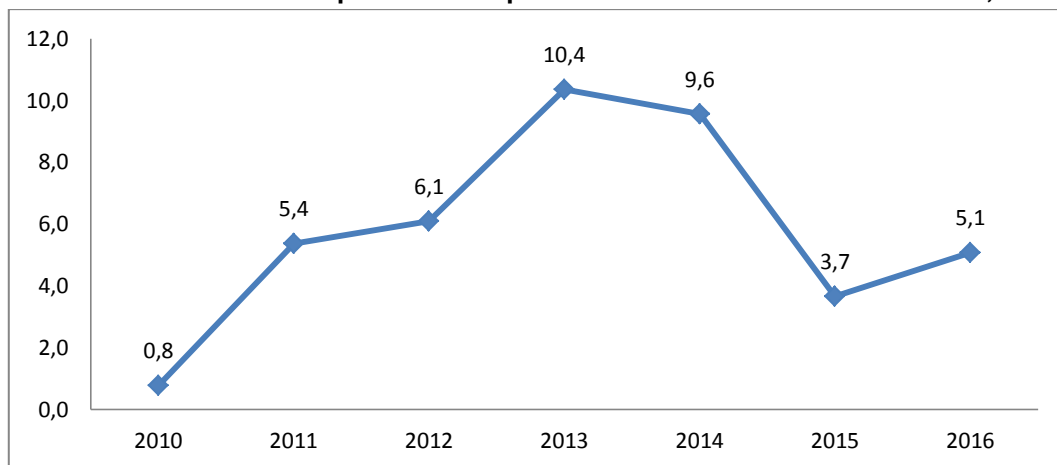
Figura 12 – Taxa de incidência de sífilis congênita por mil NV. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINASC/SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

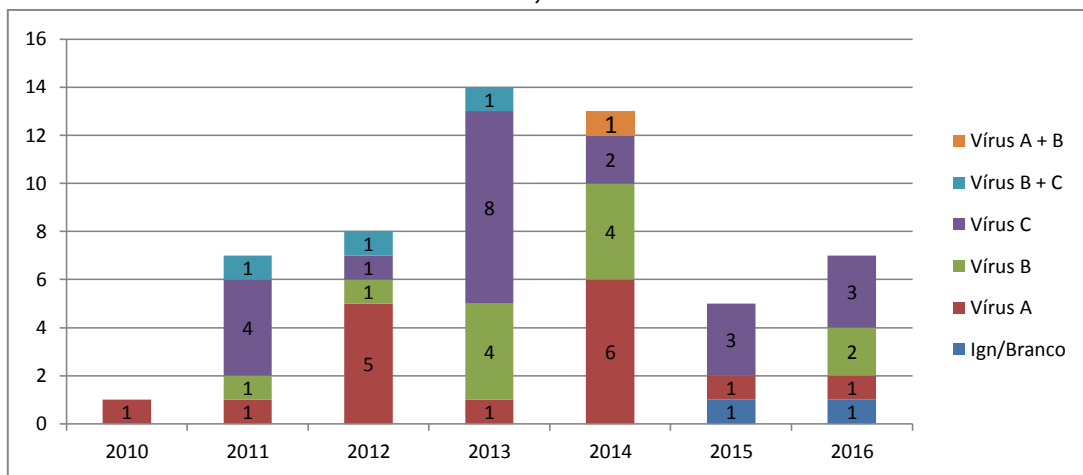
A incidência de hepatites virais apresentou oscilações ao longo do período estudado, com pico máximo no ano de 2013 (Figura 13). O detalhamento sobre a etiologia das hepatites é observado na Figura 14. Já sobre as meningites a figura 15 traz o número de meningites por etiologia em cada ano com discriminação

Figura 13 – Taxa de incidência de hepatites virais por 100 mil habitantes. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



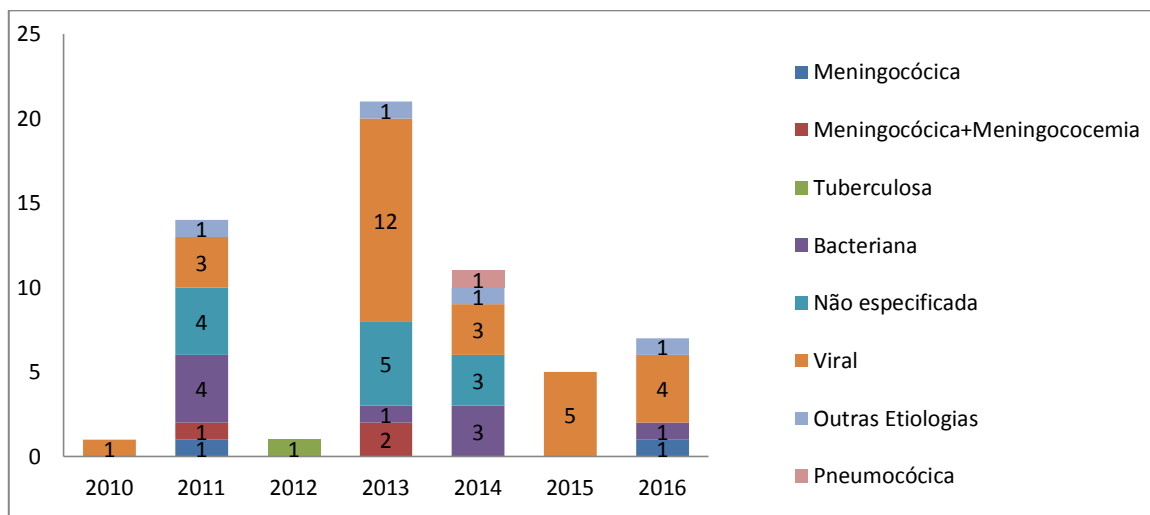
Fonte: IBGE/Estimativas da população e SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

Figura 14 - Número de casos confirmados de hepatites virais segundo etiologia e ano. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

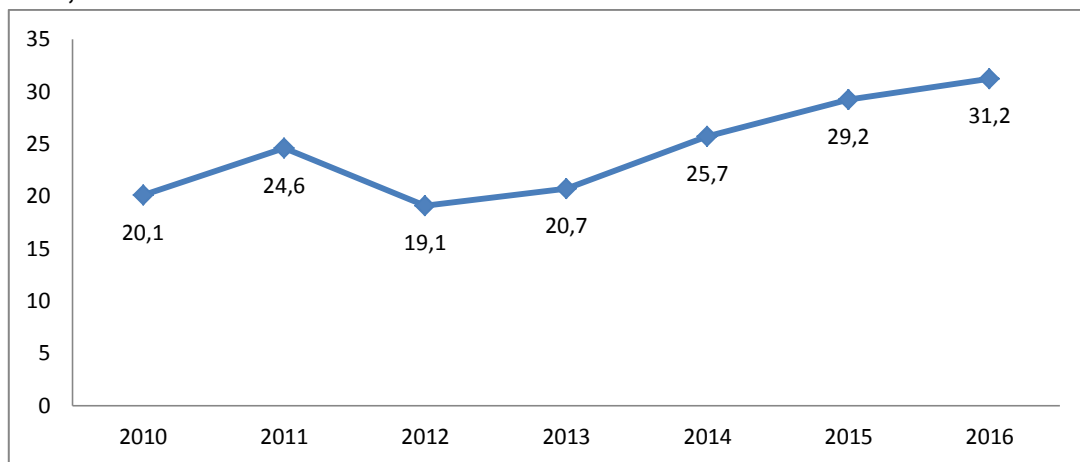
Figura 15 - Número de casos confirmados de meningite segundo etiologia e ano. Garanhuns, 2010 a 2016.



Fonte: SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

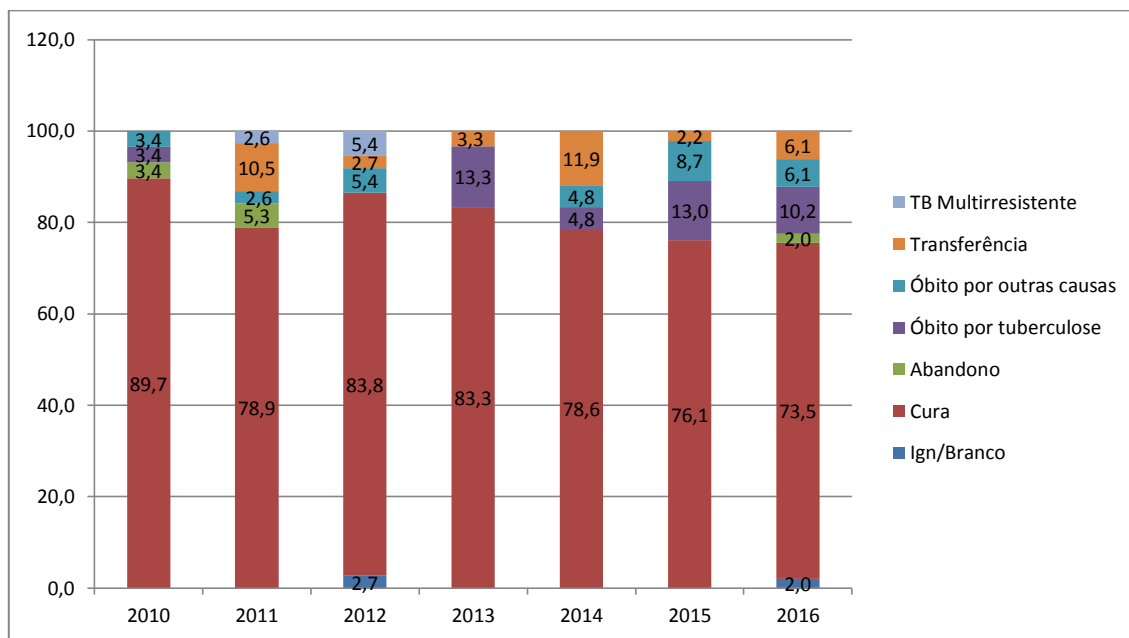
A tuberculose e hanseníase são doenças crônicas e infecciosas, consideradas prioridade na saúde pública nacionalmente. A tuberculose, que tem profundas raízes sociais, se não detectada e tratada adequadamente pode levar o indivíduo a óbito. O coeficiente de incidência da tuberculose em Garanhuns vem aumentando ao longo dos anos estudados, chegando a 31,2 no ano de 2016 (Figura 16). Quanto à situação de encerramento, a média da proporção de cura nos sete anos foi de 80,55%, destaca-se o percentual de casos de óbito por tuberculose nos últimos quatro anos, alertando para o potencial letal da doença (Figura 17).

Figura 16 - Coeficiente de incidência de tuberculose pulmonar por 100 mil habitantes por ano. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: IBGE/Estimativas da população e SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

Figura 17 - Proporção de Tuberculose por situação de encerramento e ano. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.

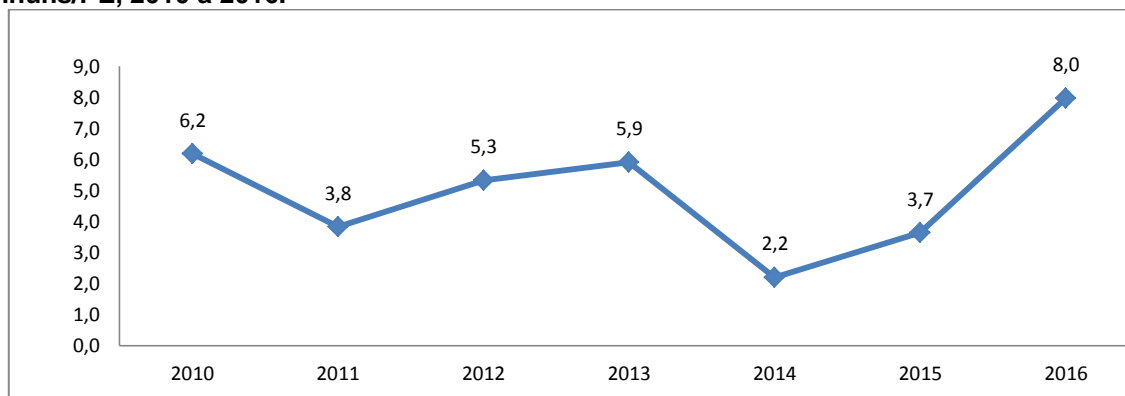


Fonte: SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

O coeficiente de detecção geral da hanseníase apresentou-se crescente nos últimos três anos, chegando a 8 casos por 100 mil habitantes no ano de 2016 (Figura 18). Com relação à proporção de cura de hanseníase nos anos de coorte, o município vem demonstrando bons resultados, com 100% de cura na maioria dos anos o que é reflexo do comprometimento da assistência municipal aos casos de hanseníase, que são prioritários para saúde pública (Figura 19).

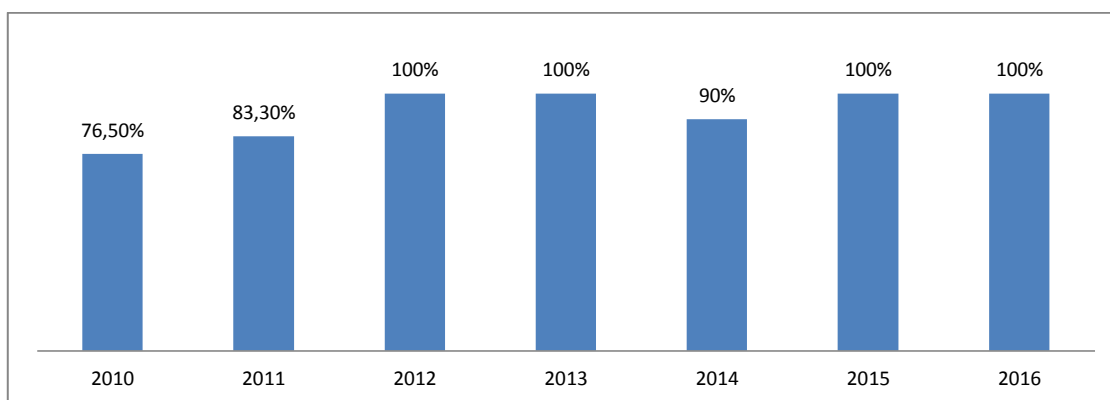


Figura 18 - Coeficiente de detecção geral de hanseníase por 100 mil habitantes por ano. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: IBGE/Estimativas da população e SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

Figura 19 - Proporção de cura de casos novos de hanseníase na coorte. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



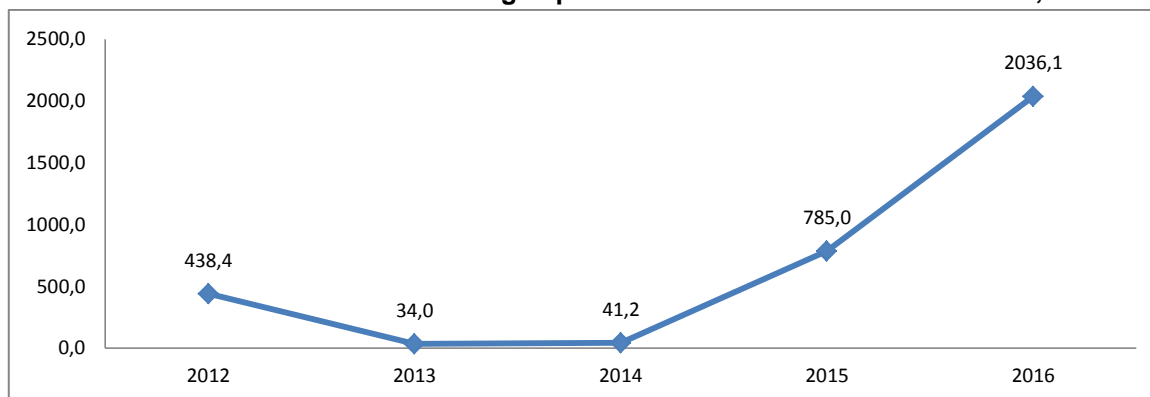
Fonte: SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

No ano de 2015, o município de Garanhuns, assim como o estado de Pernambuco, foi surpreendido pela tríplice epidemia de arboviroses, compreendida pela dengue, chikungunya e Zika vírus, alarmando-se ainda mais devido aos casos de microcefalia em recém-nascidos em decorrência do Zika vírus.

A Dengue, entretanto, já é conhecida pelo município e sua taxa de incidência é demonstrada na Figura 20, contudo observa-se que sua notificação foi fortalecida a partir da epidemia de 2015, o que trouxe maior preocupação com a doença. Já a Chikungunya, começou a ser notificada no SINAN a partir de 2015, embora tenha incidência menor que a dengue, tem um potencial de cronicidade o que gera maior tempo de morbidade, e aumento de uso de serviços de saúde (Figura 21).

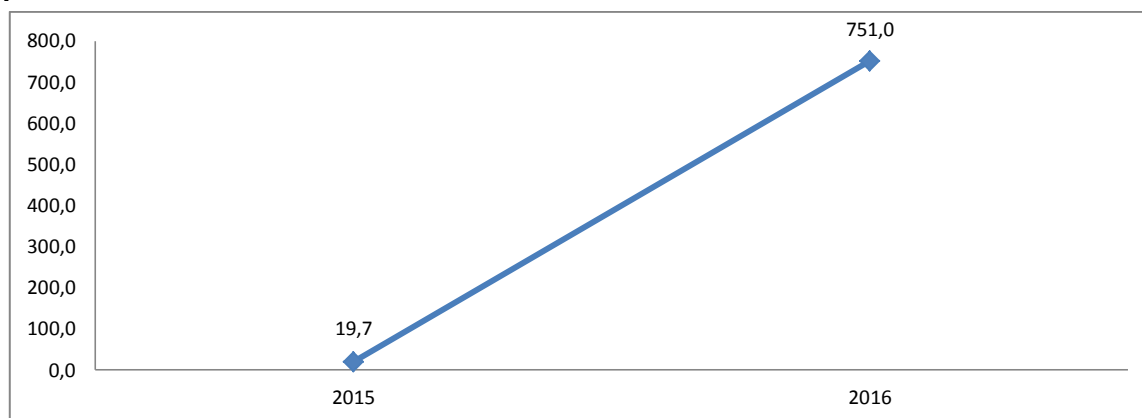
Com relação ao Zika Vírus, o município iniciou a notificação no ano de 2015, registrando dois (02) casos confirmados em 2015 e um (01) caso em 2016. Os casos de microcefalia relacionados ao Zika vírus no município são descritos na Tabela 2, e reforçam a necessidade de garantir linhas de cuidado para atenção destas crianças.

Figura 20 - Coeficiente de incidência de dengue por 100 mil habitantes. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: IBGE/Estimativas da população e SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

Figura 21 - Coeficiente de incidência de Chikungunya por 100 mil habitantes. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: IBGE/Estimativas da população e SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

Tabela 2 – Número casos suspeitos e confirmados de microcefalia. Garanhuns/PE, 2015 a 2017*.

Nº de casos suspeitos	53
Nº casos confirmados	02

Fonte: SMS – Garanhuns/PE. *dados até jun/2017, sujeitos à alteração.

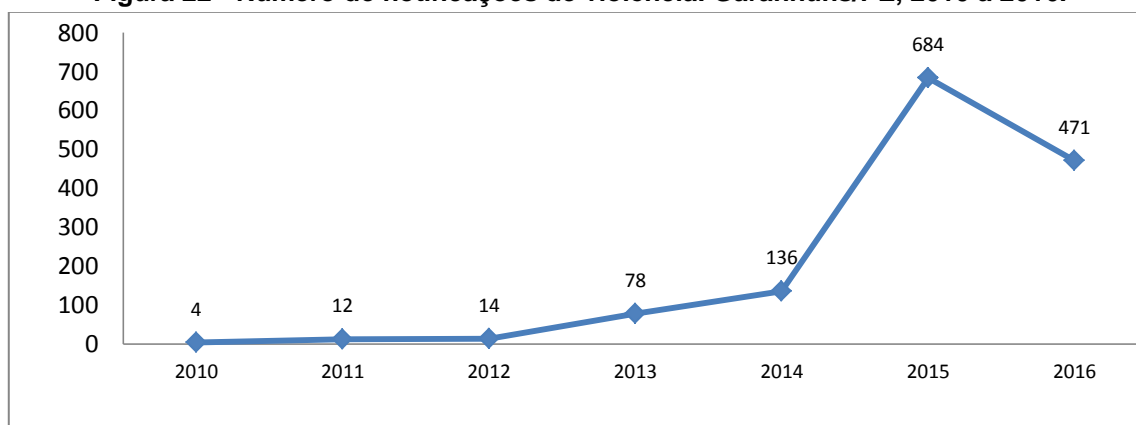
4.2.2 Doenças e Agravos não Transmissíveis – DANT's

As Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT's) têm se apresentado como um dos principais problemas de saúde pública da atualidade em todo o mundo. Estas são decorrentes da transição demográfica (envelhecimento da população), bem como dos fatores de risco que compõem o estilo de vida moderno, gerando a transição epidemiológica (redução de doenças infectocontagiosas e aumento de doenças crônicas não transmissíveis, bem como da morbimortalidade por causas externas). Para estudo das DANT's foram utilizados os registros de notificação de violência do SINAN municipal e os dados do SIH (Sistema de Informação Hospitalar), que mantém informação sobre as

internações hospitalares, tendo como principal documento as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).

Considerando as causas externas de adoecimento, as violências aparecem com destaque no município de Garanhuns. Na Figura 22, tem-se o número de casos notificados por ano, percebe-se que o município fortaleceu a notificação deste tipo de agravo a partir do ano de 2013, e vem mantendo número expressivo, indicando necessidade constante de fortalecimento da rede de atenção às vítimas de violência.

Figura 22 - Número de notificações de violência. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SINAN/SMS – Garanhuns/PE.

O registro das internações hospitalares retrata a morbidade dos residentes de Garanhuns. A base estadual do SIH só disponibiliza dados até março de 2016, por isso, para fins desta análise consideraram-se os anos de 2010 a 2015. Ainda para melhor compreensão foram retiradas da tabulação as internações por gravidez, parto e puerpério por serem causas de internações naturais. Sendo assim, observa-se a proporção das causas de internação (Causa Capítulo, CID 10) na Tabela 3, destacando as principais causas no ano de 2015: as doenças do aparelho geniturinário (12,7%), as causas externas (11,9%), os transtornos mentais e comportamentais (11,5%) e as doenças do aparelho digestivo (11,1%).

Tabela 3 – Proporção de Internações Hospitalares por Causa Capítulo-CID10. Garanhuns/PE, 2010 a 2015.

Diagnóstico (Capítulo CID10)	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8,7	8,1	6,3	7,4	5,2	5,0
Neoplasias (tumores)	7,3	9,5	10,4	9,5	8,3	8,5
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1,0	0,6	0,6	0,7	0,7	0,8
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3,3	3,1	2,9	2,6	2,1	2,5
Transtornos mentais e comportamentais	10,6	8,9	11,3	11,5	10,9	11,5
Doenças do sistema nervoso	1,0	1,7	1,9	1,4	1,4	1,6
Doenças do olho e anexos	0,3	0,4	0,2	0,4	0,5	0,4



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

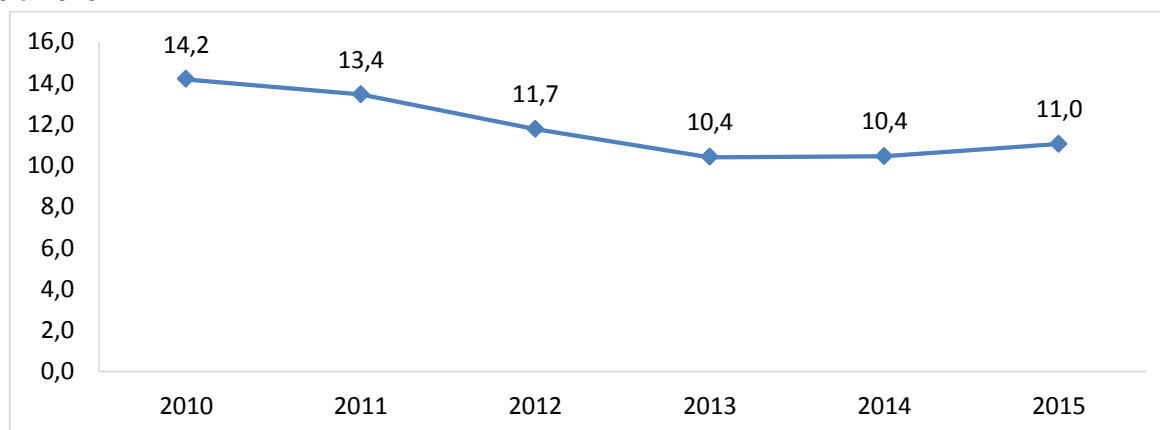
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0,1	0,3	0,3	0,2	0,1	0,2
Doenças do aparelho circulatório	9,2	9,8	9,2	9,4	11,2	10,6
Doenças do aparelho respiratório	8,4	7,5	7,5	8,5	9,6	9,1
Doenças do aparelho digestivo	11,3	11,9	11,1	11,4	10,6	11,1
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1,1	1,7	1,7	2,2	1,5	1,7
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2,5	2,1	1,4	1,4	1,5	1,1
Doenças do aparelho geniturinário	11,7	13,7	14,4	12,9	11,8	12,7
Algumas afec originadas no período perinatal	1,8	2,4	2,1	3,0	2,9	2,3
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1,0	0,9	1,0	1,1	1,0	1,4
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8,8	5,7	5,0	5,6	7,3	6,8
Causas Externas	11,1	11,5	12,5	10,6	12,6	11,9
Contatos com serviços de saúde	0,4	0,1	0,3	0,3	0,6	0,7

Fonte: SIH/SES/PE.

Um indicador importante para a avaliação da atenção primária é a proporção de internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária (CSAP). Tais condições foram instituídas pela Portaria MS nº 221 de 2008, onde lista uma série de doenças que poderiam ser evitadas por ações mais qualificadas de cuidado no nível primário de atenção à saúde.

No município de Garanhuns a proporção de internamentos por CSAP é representado na Figura 23 e embora tenha reduzido no comparativo com o ano de 2010 a 2015, é um desafio para a gestão no sentido de investir constantemente no fortalecimento e resolutividade da atenção primária. O detalhamento das principais causas de CSAP é descrito na Tabela 4.

Figura 23 – Proporção de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária. Garanhuns/PE, 2010 a 2015.



Fonte: SIH/SES/PE.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

Tabela 4 – Número de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária por grupo de diagnósticos. Garanhuns/PE, 2010 a 2015.

Grupo de CSAP	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1. Doenças evitáveis por imuniz e outras DIP	14	20	10	25	18	11
2. Gastroenterites infecciosas e complicações	318	268	217	177	103	93
3. Anemia	34	14	12	14	17	21
4. Deficiências nutricionais	13	11	13	5	7	3
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	0	1	3	2	5	7
6. Pneumonias bacterianas	1	4	1	7	9	12
7. Asma	40	25	30	29	36	49
8. Bronquites	3	1	3	12	36	39
9. Hipertensão	30	21	33	18	48	58
10. Angina	20	36	29	20	26	31
11. Insuficiência cardíaca	74	90	69	70	76	98
12. Diabetes Mellitus	77	60	45	74	72	92
13. Epilepsias	24	32	38	32	24	25
14. Infecções no rim e trato urinário	8	18	22	16	15	15
15. Infecções da pele e tecido subcutâneo	3	7	6	5	6	7
16. Doenças infec. de órgãos pélvicos femininos	23	21	24	7	1	4
17. Síndrome da Rubéola Congênita	0	1	1	2	1	0
Total	682	630	556	515	500	565

Fonte: SIH/SES/PE.

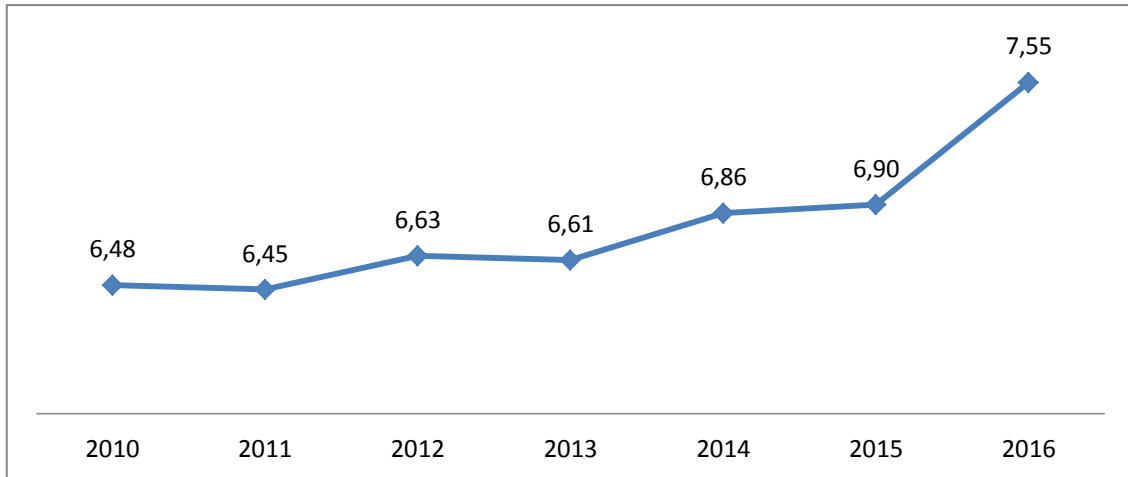
4.3 Mortalidade

4.3.1 Mortalidade Geral

O monitoramento dos óbitos é realizado através do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, o qual tem como instrumento a Declaração de Óbito (DO), documento legal e obrigatório na constatação do óbito, o qual é de responsabilidade médica. Em Garanhuns a cobertura do SIM é de 100% sendo, portanto confiável para descrição e análise da situação da mortalidade no município.

A partir dos anos estudados verificou-se uma média anual de óbitos de 909 óbitos por ano. A taxa bruta de mortalidade é descrita na Figura 24 mostrando o aumento crescente da mortalidade no município. Na Tabela 5 têm-se o número absoluto de mortes nos respectivos anos estudados.

Figura 24 - Taxa Bruta de Mortalidade por 1000 habitantes. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: IBGE/Estimativas da população e SIM/SMS – Garanhuns/PE.

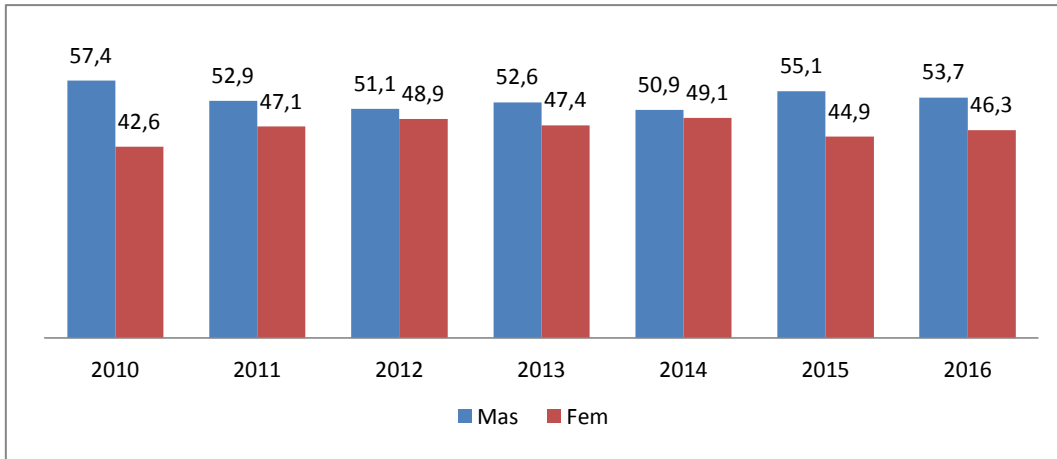
Tabela 5 – Número óbitos por ano. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Óbitos	838	841	870	893	933	945	1040

Fonte: SIM/SMS – Garanhuns/PE.

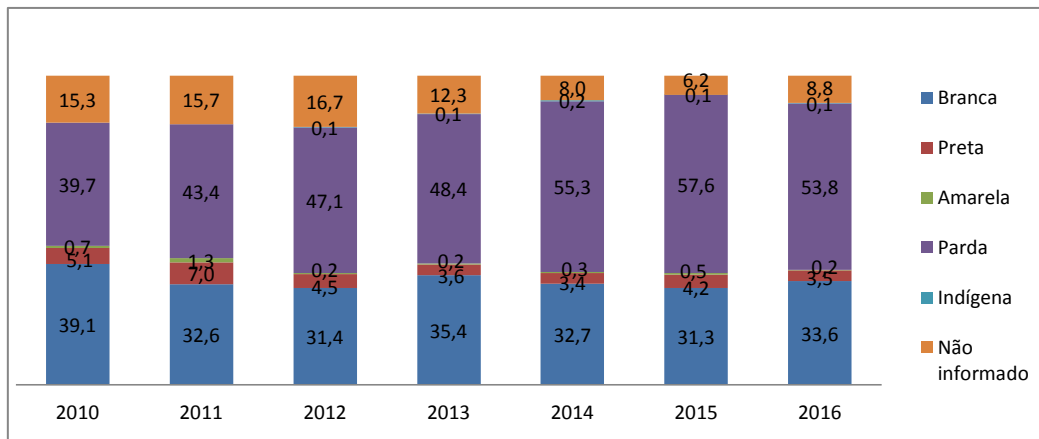
O conhecimento das características das pessoas que foram a óbitos no município em determinado período subsidia os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas de saúde voltadas a grupos específicos. Com relação ao sexo, observa-se uma predominância de óbitos no sexo masculino (Figura 25). A raça/cor também é analisada, destacando-se os óbitos de pessoas pardas (Figura 26). Tratando-se da faixa de idade (Figura 27) observa-se um padrão de mortalidade tardia, com maiores percentuais na faixa de 60 a 79 anos e maiores de 80 anos, entretanto, a proporção de óbitos de criança (menores de 10 anos), adolescentes (10 a 19 anos) e adultos jovens (20 a 39 anos) se destacam, pois refletem parcelas significativas de anos potenciais de vida perdidos.

Figura 25 - Proporção de óbitos por sexo. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



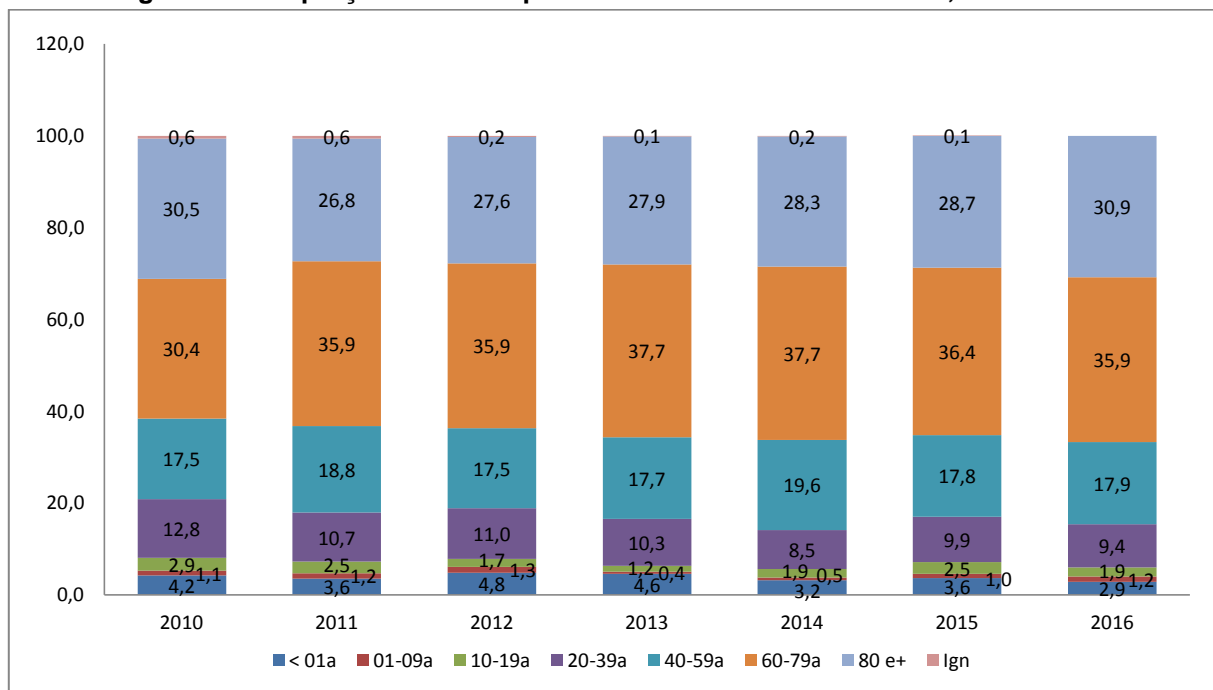
Fonte: SIM/SMS – Garanhuns/PE.

Figura 26 - Proporção de óbitos por raça/cor. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SIM/SMS – Garanhuns/PE.

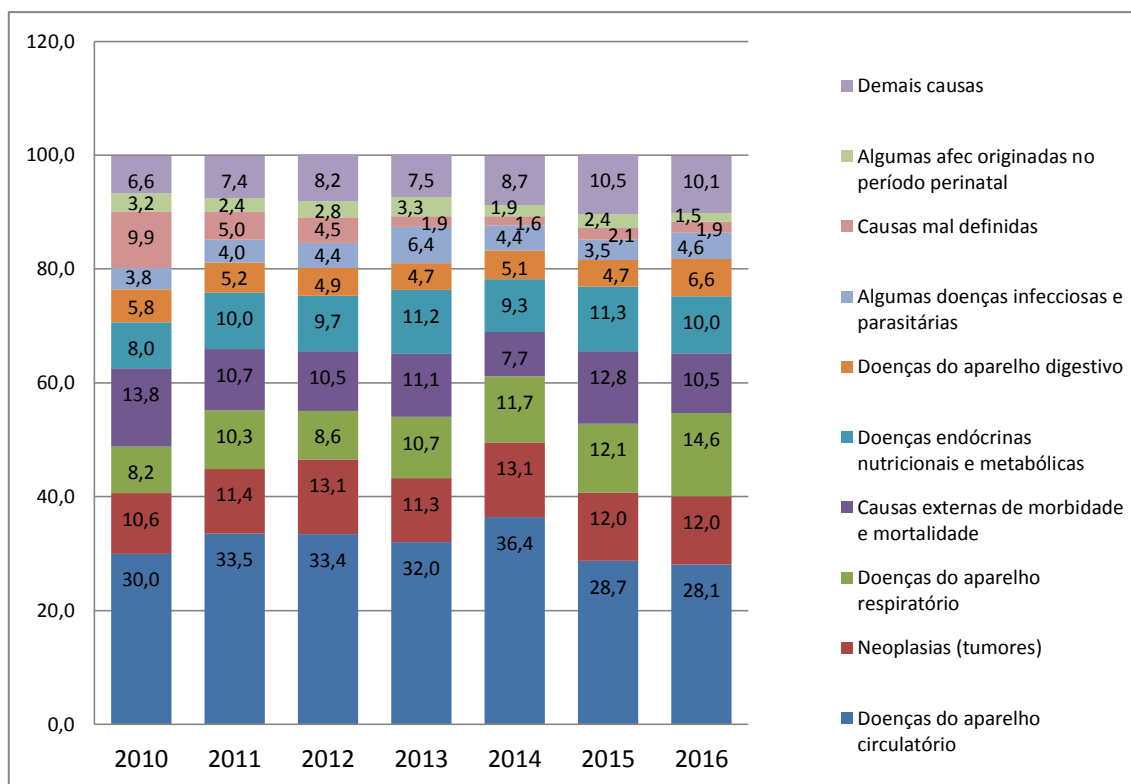
Figura 27 - Proporção de óbitos por faixa de idade. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SIM/SMS – Garanhuns/PE.

As doenças do aparelho circulatório predominam como a principal causa de óbito ao longo dos anos, destacando a necessidade de investimento na promoção da saúde e no controle das doenças crônicas não transmissíveis. Destacam-se ainda como causas de óbito mais frequentes as neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (Figura 28).

Figura 28 - Proporção de óbitos por causa. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SIM/SMS – Garanhuns/PE.

4.3.2 Mortalidade Infantil e Fetal

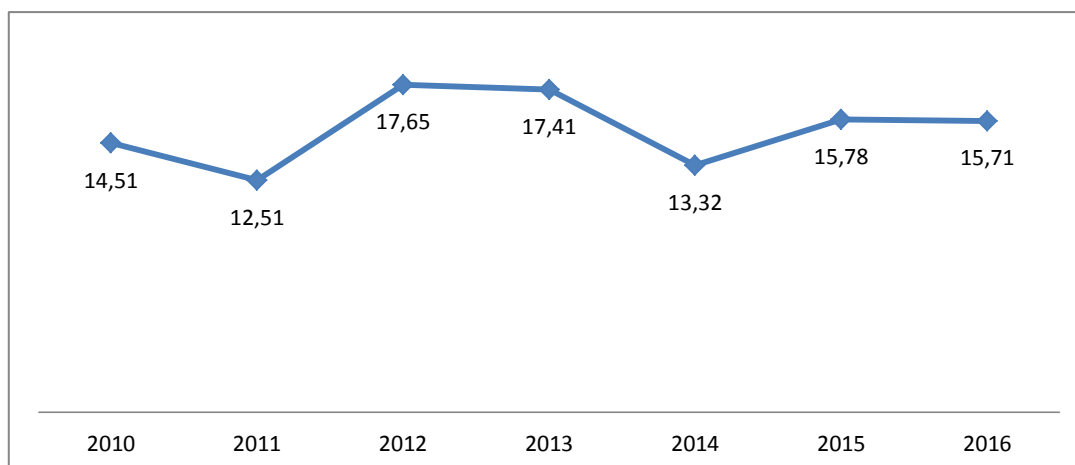
A mortalidade infantil é considerada um indicador das condições de vida e saúde de uma população. Ela é considerada um problema de saúde pública, visto que é evitável em sua maioria, desde que seja garantido o acesso em tempo oportuno a serviços qualificados de saúde o que também pode estar relacionada a diferenças regionais e sociais.

Em Garanhuns, a taxa de mortalidade infantil se manteve oscilante nos anos analisados, entretanto, nos últimos dois anos (2015 e 2016) apresentou-se com padrão semelhante em torno de 15,7 mortes a cada mil nascidos vivos (Figura 29).

Observa-se na Figura 30 o componente etário da mortalidade infantil, verificando-se como destaque o período neonatal precoce (menos de 7 dias de vida). Os óbitos neste período, de acordo com o Ministério da Saúde, podem estar associados às condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

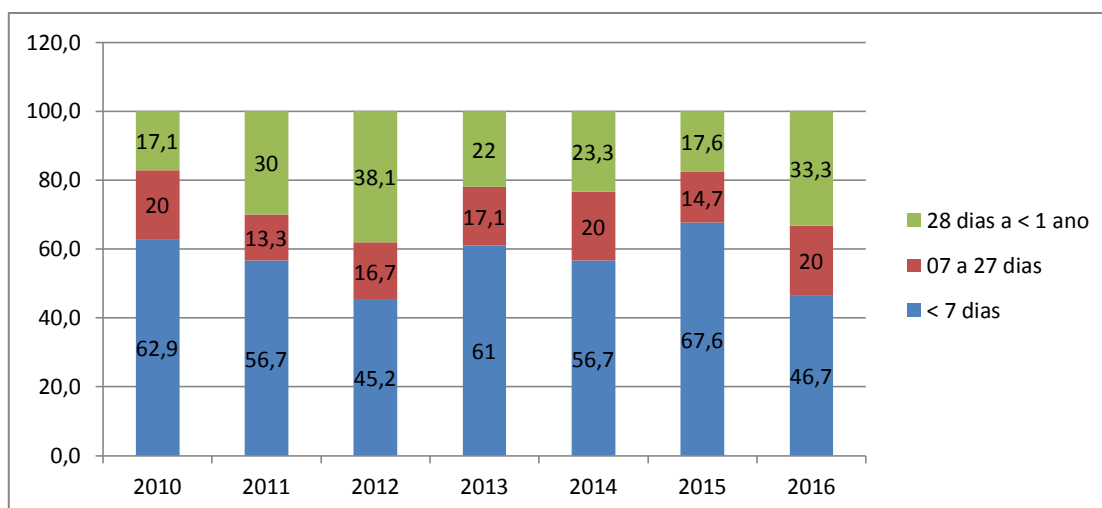


Figura 29 - Taxa de Mortalidade Infantil por 1000 NV. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SIM/SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

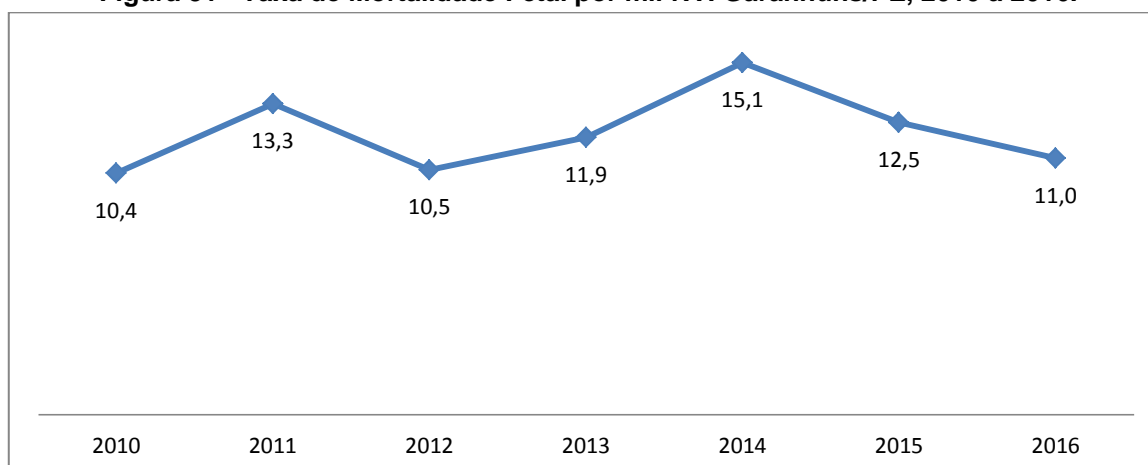
Figura 30 - Proporção de óbitos infantis por componente etário. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SIM/SMS – Garanhuns/PE.

Com relação à mortalidade fetal, esta também vem se mantendo ao longo dos anos, com maior pico no ano de 2014 (Figura 31), o que reflete, também, a ocorrência de fatores vinculados à gestação e ao parto, bem como as condições de acesso a serviços de saúde e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, representando um desafio para gestão de saúde do município.

Figura 31 - Taxa de Mortalidade Fetal por mil NV. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.

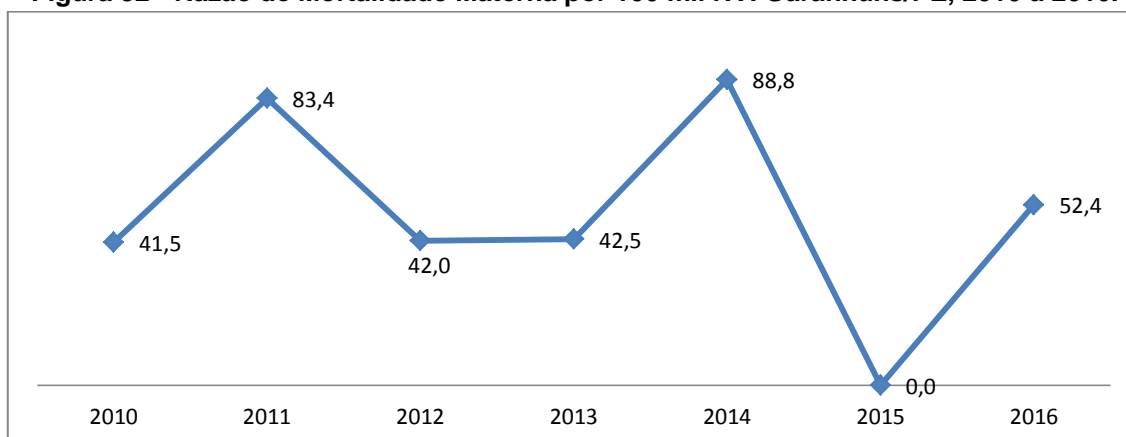


Fonte: SIM/SMS – Garanhuns/PE.

4.3.3 Mortalidade Materna

A mortalidade materna é considerada um evento evitável em 92% dos casos e de grande repercussão social, apontando para fragilidade na atenção a mulher no ciclo gravídico puerperal. No município de Garanhuns, considerando os anos estudados, ocorreram 8 óbitos por causas obstétricas. Em 2015 não ocorreram casos de óbito materno no município (Figura 32). Os números absolutos deste tipo de óbito estão apresentados na Tabela 6.

Figura 32 - Razão de Mortalidade Materna por 100 mil NV. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.



Fonte: SIM/SINASC/SMS – Garanhuns/PE.

Tabela 6 – Número óbitos maternos por ano. Garanhuns/PE, 2010 a 2016.

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Óbitos	1	2	1	1	2	0	1

Fonte: SIM/SMS – Garanhuns/PE.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

5 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Realizar remapeamento e ampliar o número de equipes da Estratégia Saúde da Família.	Remapear 100% do município.	% de remapeamento realizado.	Remapeamento de 100% do município.	Remapeamento de 100% do município.	Remapeamento de 100% do município.	Remapeamento de 100% do município.
	Implantar 08 Equipes de Saúde da Família, duas a cada ano.	Nº de equipes da ESF implantadas.	Implantar 02 Equipes de Saúde da Família.	Implantar 02 Equipes de Saúde da Família.	Implantar 02 Equipes de Saúde da Família.	Implantar 02 Equipes de Saúde da Família.
	Ampliar/reformar 12 UBS	Nº de equipes da ESF implantadas	Ampliar/reformar 03 UBS.	Ampliar/reformar 03 UBS.	Ampliar/reformar 03 UBS.	Ampliar/reformar 03 UBS.
	Construir 04 Unidades de Saúde da Família, uma a cada ano.	Nº de Unidades de Saúde da Família construídas.	Construir 01 Unidade de Saúde da Família.	Construir 01 Unidade de Saúde da Família.	Construir 01 Unidade de Saúde da Família.	Construir 01 Unidade de Saúde da Família.
Ampliar a cobertura de Academias da Saúde	Implantar 03 Academias da Saúde nos respectivos distritos rurais de Iratama, Miracica e São Pedro.	Nº de Academias da Saúde implantadas	Implantar 01 Academia da Saúde no distrito rural de Iratama.	Implantar 01 Academia da Saúde no distrito rural de Miracica.	Implantar 01 Academia da Saúde no distrito rural de São Pedro.	



Parametrizar PACS e/ou ampliar a cobertura da Atenção Básica.	Parametrizar 02 PACS e/ou ampliar em 20% a cobertura da Atenção Básica.	Nº de PACS parametrizados.		Parametrizar 01 PACS e/ou ampliar em 10% a cobertura da Atenção Básica.	Parametrizar 01 PACS e/ou ampliar em 10% a cobertura da Atenção Básica.	
Ampliar a cobertura do NASF.	Implantar 02 Equipes do NASF, sendo um na zona rural.	Nº de equipes do NASF implantadas.	Implantar 01 Equipe do NASF.	Implantar 01 Equipe do NASF, voltada à população rural.		
Manter o funcionamento das Unidades de Saúde da Família e PACS.	Manter 100% das UBS em funcionamento.	% de UBS em funcionamento.	Manter 100% das UBS funcionando.	Manter 100% das UBS funcionando.	Manter 100% das UBS funcionando.	Manter 100% das UBS funcionando.
Melhorar infraestrutura das Equipes de Saúde da Família.	Implantar internet em 100% nas Unidades Básicas de Saúde.	% de Unidades Básicas de Saúde com internet implantada.	Implantar internet em 25% nas Unidades Básicas de Saúde.	Implantar internet em 25% nas Unidades Básicas de Saúde.	Implantar internet em 25% nas Unidades Básicas de Saúde.	Implantar internet em 25% nas Unidades Básicas de Saúde.
	Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão para 100% das USF.	% de USF com Prontuário Eletrônico do Cidadão implantado.	Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão para 25% das USF.	Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão para 25% das USF.	Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão para 25% das USF.	Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão para 25% das USF.
	Adquirir 06 veículos para a Atenção Básica.	Nº de veículos adquiridos.	Adquirir 01 veículo para a Atenção Básica.	Adquirir 02 veículos para a Atenção Básica.	Adquirir 02 veículos para a Atenção Básica.	Adquirir 01 veículo para a Atenção Básica.



Implementar o Telessaúde.	Oportunizar o acesso ao Telessaúde em 100% das Unidades de Saúde da Família.	% de Unidades de Saúde da Família com acesso ao Telessaúde	Oportunizar o acesso ao Telessaúde em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Oportunizar o acesso ao Telessaúde em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Oportunizar o acesso ao Telessaúde em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Oportunizar o acesso ao Telessaúde em 25% das Unidades de Saúde da Família.
Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Acamada.	Implantar 01 Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar (EMAD).	Nº de equipes implantadas.	Implantar 01 Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar (EMAD).			
Implantar a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE).	Implantar a Sistematização de Assistência de Enfermagem em 100% das Unidades de Saúde da Família.	% de Unidades de Saúde da Família com Sistematização de Assistência de Enfermagem implantada.	Implantar a Sistematização de Assistência de Enfermagem em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Implantar a Sistematização de Assistência de Enfermagem em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Implantar a Sistematização de Assistência de Enfermagem em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Implantar a Sistematização de Assistência de Enfermagem em 25% das Unidades de Saúde da Família.
Melhorar a infraestrutura da Coordenação da Atenção Básica.	Estruturar 05 salas que compõem a Coordenação da Atenção Básica.	Nº de salas estruturadas.	Estruturar 02 salas que compõem a Coordenação da Atenção Básica.	Estruturar 03 salas que compõem a Coordenação da Atenção Básica.		
	Adquirir 06 computadores com impressora.	Nº de computadores adquiridos.	Adquirir 03 computadores com impressora.	Adquirir 03 computadores com impressora.		



	Convocar 42 ACS.	Nº de ACS convocados.	Convocar 10 ACS.	Convocar 10 ACS.	Convocar 10 ACS.	Convocar 12 ACS.
Ampliar quadro efetivo de Agentes Comunitários de Saúde.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes Comunitários de Saúde.	% de ACS com fardamento garantido.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes Comunitários de Saúde.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes Comunitários de Saúde.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes Comunitários de Saúde.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes Comunitários de Saúde.
Fortalecer o cuidado holístico através da implantação de Práticas Integrativas e Complementares.	Implantar as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em 50% das UBS.	% das UBS com PICs implantadas.		Implantar as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em 25% das UBS.	Implantar as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em 25% das UBS.	
Implantar a Política de Saúde da População Negra.	Capacitar os profissionais que atuam em 100% das Unidades de Saúde da Família.	% de Unidades de Saúde da Família com profissionais capacitados.	Capacitar os profissionais que atuam em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Capacitar os profissionais que atuam em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Capacitar os profissionais que atuam em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Capacitar os profissionais que atuam em 25% das Unidades de Saúde da Família.



Implantar a Política de Saúde da População Negra.	Monitorar a implantação da Política de Saúde da População Negra em 100% das Unidades de Saúde da Família.	% de Unidades de Saúde da Família com monitoramento.	Monitorar a implantação da Política de Saúde da População Negra em 25% das Unidades de Saúde da Família.	Monitorar a implantação da Política de Saúde da População Negra em 50% das Unidades de Saúde da Família.	Monitorar a implantação da Política de Saúde da População Negra em 75% das Unidades de Saúde da Família.	Monitorar a implantação da Política de Saúde da População Negra em 100% das Unidades de Saúde da Família.
Implantar a Política de Saúde Integral da População do Campo, da Floresta e das Águas.	Implantar a Política de Saúde Integral da População do Campo em 07 USF.	Nº de Unidades de Saúde da Família com a política implantada.	Implantar a Política de Saúde Integral da População do Campo em 07 USF.			
	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População do Campo em 07 USF.	Nº de Unidades de Saúde da Família com monitoramento.	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População do Campo em 07 USF.	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População do Campo em 07 USF.	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População do Campo em 07 USF.	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População do Campo em 07 USF.
Implantar a Política de Saúde Integral da População LGBT.	Implantar a Política de Saúde Integral da População LGBT.	Nº de Unidades de Saúde da Família com a política implantada.	Implantar a Política de Saúde Integral da População LGBT.			
	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População LGBT.	Nº de Unidades de Saúde da Família com monitoramento.	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População LGBT.	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População LGBT.	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População LGBT.	Monitorar a implantação da Política de Saúde Integral da População LGBT.



Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde da Criança.	Acompanhar anualmente 100% das crianças com microcefalia e dos casos descartados até os 05 anos.	% das crianças com microcefalia e dos casos descartados até os 05 anos acompanhadas/ano.	Acompanhar 100% das crianças com microcefalia e dos casos descartados até os 05 anos.	Acompanhar 100% das crianças com microcefalia e dos casos descartados até os 05 anos.	Acompanhar 100% das crianças com microcefalia e dos casos descartados até os 05 anos.	Acompanhar 100% das crianças com microcefalia e dos casos descartados até os 05 anos.
	Qualificar 100% das equipes de ESF para desenvolvimento da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).	% das equipes de ESF qualificadas.	Qualificar 25% das equipes de ESF para desenvolvimento da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).	Qualificar 25% das equipes de ESF para desenvolvimento da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).	Qualificar 25% das equipes de ESF para desenvolvimento da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).	Qualificar 25% das equipes de ESF para desenvolvimento da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).
Fortalecer a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens	Implantar 01 Equipe de Saúde Prisional para atenção à saúde de adolescentes em conflito com a lei.	Nº de Unidade de Saúde Prisional implantada.	Implantar 01 Equipe de Saúde Prisional para atenção à saúde de adolescentes em conflito com a lei.			
	Qualificar as equipes de 100% das USF para atuação voltada às especificidades de saúde desta população.	% de USF com equipes qualificadas	Qualificar as equipes de 25% das USF para atuação voltada às especificidades de saúde desta	Qualificar as equipes de 25% das USF para atuação voltada às especificidades de saúde desta	Qualificar as equipes de 25% das USF para atuação voltada às especificidades de saúde desta	Qualificar as equipes de 25% das USF para atuação voltada às especificidades de saúde desta

			população.	população.	população.	população.
	Estimular que 60% desta população complemente o esquema vacinal, buscando estratégias intersetoriais, em especial com a Educação.	% de população com esquema vacinal complementado.	Estimular que 15% desta população complemente o esquema vacinal, buscando estratégias intersetoriais, em especial com a Educação.	Estimular que 15% desta população complemente o esquema vacinal, buscando estratégias intersetoriais, em especial com a Educação.	Estimular que 15% desta população complemente o esquema vacinal, buscando estratégias intersetoriais, em especial com a Educação.	Estimular que 15% desta população complemente o esquema vacinal, buscando estratégias intersetoriais, em especial com a Educação.
	Qualificar as equipes de 100% das USF para atuar na atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva desta população.	% de USF com equipes qualificadas.	Qualificar as equipes de 25% das USF para atuar na atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva desta população.	Qualificar as equipes de 25% das USF para atuar na atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva desta população.	Qualificar as equipes de 25% das USF para atuar na atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva desta população.	Qualificar as equipes de 25% das USF para atuar na atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva desta população.
Implementar a Política de Saúde da Pessoa Idosa	Realizar através de 100% das USF, ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra idosos e idosas.	% de USF com ações integradas realizadas.	Realizar através de 100% das USF, ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra pessoas idosas.	Realizar através de 100% das USF, ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra pessoas idosas.	Realizar através de 100% das USF, ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra pessoas idosas.	Realizar através de 100% das USF, ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra pessoas idosas.

	Ampliar a participação da população idosa nas atividades desenvolvidas em 100% das Academias da Saúde.	% das Academias da Saúde com aplicação da participação desta população.	Ampliar a participação da população idosa nas atividades desenvolvidas em 100% das Academias da Saúde.	Ampliar a participação da população idosa nas atividades desenvolvidas em 100% das Academias da Saúde.	Ampliar a participação da população idosa nas atividades desenvolvidas em 100% das Academias da Saúde.	Ampliar a participação da população idosa nas atividades desenvolvidas em 100% das Academias da Saúde.
	Garantir o acompanhamento pela Atenção Básica de 100% da população idosa em Instituições de Longa Permanência (ILP).	% da população idosa em (ILP) acompanhada.	Garantir o acompanhamento pela Atenção Básica de 100% da população idosa em Instituições de Longa Permanência (ILP).	Garantir o acompanhamento pela Atenção Básica de 100% da população idosa em Instituições de Longa Permanência (ILP).	Garantir o acompanhamento pela Atenção Básica de 100% da população idosa em Instituições de Longa Permanência (ILP).	Garantir o acompanhamento pela Atenção Básica de 100% da população idosa em Instituições de Longa Permanência (ILP).
Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher.	Reduzir em 90% a mortalidade de mulheres por causas evitáveis.	% de mortalidade de mulheres por causas evitáveis reduzida.	Reduzir em 90% a mortalidade de mulheres por causas evitáveis.	Reduzir em 90% a mortalidade de mulheres por causas evitáveis.	Reduzir em 90% a mortalidade de mulheres por causas evitáveis.	Reduzir em 90% a mortalidade de mulheres por causas evitáveis.
	Implementar em 100% das Unidades de Saúde da Família o Programa de Planejamento Familiar.	% de USF com Programa de Planejamento Familiar implementado.	Implementar em 25% das Unidades de Saúde da Família o Programa de Planejamento Familiar.	Implementar em 25% das Unidades de Saúde da Família o Programa de Planejamento Familiar.	Implementar em 25% das Unidades de Saúde da Família o Programa de Planejamento Familiar.	Implementar em 25% das Unidades de Saúde da Família o Programa de Planejamento Familiar.

	Criar 01 protocolo para o Planejamento Familiar do Município	Nº de protocolos criados.	Criar 01 protocolo para o Planejamento Familiar do Município			
	Descentralizar para 30% das Unidades de Saúde da Família a implantação do DIU.	% de unidades de saúde da família com implantação do DIU.	Descentralizar para 10% das Unidades de Saúde da Família a implantação do DIU.	Descentralizar para 10% das Unidades de Saúde da Família a implantação do DIU.	Descentralizar para 10% das Unidades de Saúde da Família a implantação do DIU.	
	Ampliar em 20% a cobertura de exames citopatológicos realizados.	% de ampliação da cobertura de exames citopatológicos.	Ampliar em 20% a cobertura de exames citopatológicos realizados.			
	Ampliar a captação em 40% das mulheres no primeiro trimestre de gestação para início do pré-natal.	% de ampliação das mulheres captadas.	Ampliar a captação em 10% ao ano das mulheres no primeiro trimestre de gestação para início do pré-natal.	Ampliar a captação em 10% ao ano das mulheres no primeiro trimestre de gestação para início do pré-natal.	Ampliar a captação em 10% ao ano das mulheres no primeiro trimestre de gestação para início do pré-natal.	Ampliar a captação em 10% ao ano das mulheres no primeiro trimestre de gestação para início do pré-natal.
Fortalecer a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.	Implantar 01 ambulatório para atendimento ao homem na Rede de Atenção à Saúde do município.	Nº de ambulatórios implantados.	Implantar 01 ambulatório para atendimento ao homem na Rede de Atenção à Saúde do			



			município.			
	Qualificar as equipes de 100% das USF para trabalhar com temas ligados a Atenção integral da Saúde do Homem.	% de USF com equipes qualificadas.	Qualificar as equipes de 25% das USF para trabalhar com temas ligados a Atenção integral da Saúde do Homem.	Qualificar as equipes de 25% das USF para trabalhar com temas ligados a Atenção integral da Saúde do Homem.	Qualificar as equipes de 25% das USF para trabalhar com temas ligados a Atenção integral da Saúde do Homem.	Qualificar as equipes de 25% das USF para trabalhar com temas ligados a Atenção integral da Saúde do Homem.
	Promover em 100% das USF ações de controle das doenças crônicas não transmissíveis.	% de USF com ações promovidas.	Promover em 100% das USF ações de controle das doenças crônicas não transmissíveis.	Promover em 100% das USF ações de controle das doenças crônicas não transmissíveis.	Promover em 100% das USF ações de controle das doenças crônicas não transmissíveis.	Promover em 100% das USF ações de controle das doenças crônicas não transmissíveis.
Ampliar o acesso da população à equipes de saúde bucal.	Implantar 12 Equipes de Saúde Bucal nas UBS.	Nº de Equipes de Saúde Bucal implantadas.	Implantar 03 Equipes de Saúde Bucal nas UBS.	Implantar 03 Equipes de Saúde Bucal nas UBS.	Implantar 03 Equipes de Saúde Bucal nas UBS.	Implantar 03 Equipes de Saúde Bucal nas UBS.
Garantir acesso aos serviços de saúde à população de Rua	Implantar 01 equipe de Consultório na Rua.	Nº de equipes de Consultório implantadas.	Implantar 01 equipe de Consultório na Rua.			

DIRETRIZ: Fortalecimento da implementação da Política de Educação Permanente.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Organizar a Política de Educação Permanente através de mecanismos de gestão.	Implantação de 01 Comissão de Educação Permanente na Secretaria Municipal de Saúde.	Nº de comissões implantadas.	Implantação de 01 Comissão de Educação			



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

			Permanente na Secretaria Municipal de Saúde.			
	Pactuar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) a nível municipal.	Nº de COAPES pactuado.	Pactuar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) a nível municipal.			
Fortalecer as ações de Educação Permanente na Atenção Básica.	Fortalecer o acolhimento ao usuário em 100% das Unidades de Saúde da Família.	% de Unidades de Saúde da Família com acolhimento fortalecido.	Fortalecer o acolhimento ao usuário em 100% das Unidades de Saúde da Família.	Fortalecer o acolhimento ao usuário em 100% das Unidades de Saúde da Família.	Fortalecer o acolhimento ao usuário em 100% das Unidades de Saúde da Família.	Fortalecer o acolhimento ao usuário em 100% das Unidades de Saúde da Família.
	Ofertar o curso de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e Braille para 80% das equipes que compõem a Atenção Básica.	% de equipes qualificadas em LIBRAS e Braille.	Ofertar o curso de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e Braille para 20% das equipes que compõem a Atenção Básica.	Ofertar o curso de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e Braille para 20% das equipes que compõem a Atenção Básica.	Ofertar o curso de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e Braille para 20% das equipes que compõem a Atenção Básica.	Ofertar o curso de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e Braille para 20% das equipes que compõem a Atenção Básica.
	Implantar o internato médico em 10 USF em parceria com a UPE – Campus Garanhuns.	Nº de Unidades com internato médico implantado.	Implantar o internato médico em 02 USF em	Implantar o internato médico em 02 USF em	Implantar o internato médico em 03 USF em	Implantar o internato médico em 03 USF em



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

			parceria com a UPE – Campus Garanhuns.	parceria com a UPE – Campus Garanhuns.	parceria com a UPE – Campus Garanhuns.	parceria com a UPE – Campus Garanhuns.
Monitorar 100% dos estágios de graduação e de curso técnico em UBS e das áreas técnicas.	% das UBS e áreas técnicas com monitoramento de estágios.	Monitorar 100% dos estágios de graduação e de curso técnico em UBS e das áreas técnicas.	Monitorar 100% dos estágios de graduação e de curso técnico em UBS e das áreas técnicas.	Monitorar 100% dos estágios de graduação e de curso técnico em UBS e das áreas técnicas.	Monitorar 100% dos estágios de graduação e de curso técnico em UBS e das áreas técnicas.	Monitorar 100% dos estágios de graduação e de curso técnico em UBS e das áreas técnicas.
Receber 100% dos residentes para realização de atividades práticas e teórico-práticas na Secretaria de Saúde.	% de residentes recebidos.	Receber 100% dos residentes para realização de atividades práticas e teórico-práticas na Secretaria de Saúde.	Receber 100% dos residentes para realização de atividades práticas e teórico-práticas na Secretaria de Saúde.	Receber 100% dos residentes para realização de atividades práticas e teórico-práticas na Secretaria de Saúde.	Receber 100% dos residentes para realização de atividades práticas e teórico-práticas na Secretaria de Saúde.	Receber 100% dos residentes para realização de atividades práticas e teórico-práticas na Secretaria de Saúde.
Realizar curso para 20 preceptores em parceria com a UPE.	Nº de profissionais capacitados para exercer a preceptoria.	Realizar curso para 20 preceptores em parceria com a UPE.	Realizar curso para 20 preceptores em parceria com a UPE.	Realizar curso para 20 preceptores em parceria com a UPE.	Realizar curso para 20 preceptores em parceria com a UPE.	Realizar curso para 20 preceptores em parceria com a UPE.
Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e a UFRPE.	Nº de projetos de trabalho desenvolvidos.	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

			a UFRPE.	a UFRPE.	a UFRPE.	a UFRPE.
	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e a UFRPE.	Nº de projetos/ano de capacitação realizados.	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e a UFRPE.	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e a UFRPE.	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e a UFRPE.	Desenvolver 01 projeto de trabalho pela Educação em Saúde (PET-GraduaSUS) em parceria com a UPE e a UFRPE.
	Articular, junto à instância estadual, a formação e continuidade do curso técnico para os/as Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e ampliar para Agentes de Controle de Endemias (ACE) do município.	Nº de cursos técnicos para os ACS continuados.		Realizar 01 curso técnico para os ACS e ACE do município.		
	Capacitar 100% dos profissionais quanto aos serviços de saúde e o fluxo de acesso dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município, otimizando o trabalho em rede.	% de profissionais capacitados.	Capacitar 25% dos profissionais quanto aos serviços de saúde e o fluxo de acesso dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município, otimizando o trabalho em rede.	Capacitar 25% dos profissionais quanto aos serviços de saúde e o fluxo de acesso dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município, otimizando o trabalho em rede.	Capacitar 25% dos profissionais quanto aos serviços de saúde e o fluxo de acesso dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município, otimizando o trabalho em rede.	Capacitar 25% dos profissionais quanto aos serviços de saúde e o fluxo de acesso dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município, otimizando o trabalho em rede.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

	Garantir a oferta anual de 01 capacitação qualificada para o manuseio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e E-SUS aos profissionais da ESF.	Nº de profissionais qualificados para manuseio do PEC e E-SUS.	Ofertar 01 capacitação qualificada para o manuseio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e E-SUS aos profissionais da ESF.	Ofertar 01 capacitação qualificada para o manuseio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e E-SUS aos profissionais da ESF.	Ofertar 01 capacitação qualificada para o manuseio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e E-SUS aos profissionais da ESF.	Ofertar 01 capacitação qualificada para o manuseio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e E-SUS aos profissionais da ESF.
	Promover ações intersetoriais de educação em saúde ambiental e alimentar com referência de 50% das USF.	% de USF com ações intersetoriais de educação em saúde ambiental e alimentar promovidas.	Promover ações intersetoriais de educação em saúde ambiental e alimentar com referência de 50% das USF.	Promover ações intersetoriais de educação em saúde ambiental e alimentar com referência de 50% das USF.	Promover ações intersetoriais de educação em saúde ambiental e alimentar com referência de 50% das USF.	Promover ações intersetoriais de educação em saúde ambiental e alimentar com referência de 50% das USF.
	Promover ações de Educação Permanente em Saúde da População do Campo, Saúde da População Negra e população LGBT, tendo como base as políticas nacionais para toda a RAS.	Nº de ações promovidas.	Promover ações de Educação Permanente em Saúde da População do Campo, Saúde da População Negra e população LGBT, tendo como base as políticas nacionais para toda a RAS.	Promover ações de Educação Permanente em Saúde da População do Campo, Saúde da População Negra e população LGBT, tendo como base as políticas nacionais para toda a RAS.	Promover ações de Educação Permanente em Saúde da População do Campo, Saúde da População Negra e população LGBT, tendo como base as políticas nacionais para toda a RAS.	Promover ações de Educação Permanente em Saúde da População do Campo, Saúde da População Negra e população LGBT, tendo como base as políticas nacionais para toda a RAS.



	Promover para familiares e cuidadores 04 cursos de profilaxia de feridas e escaras em idosos acamados.	Nº de cursos promovidos.	Promover para familiares e cuidadores 01 curso de profilaxia de feridas e escaras em idosos acamados.	Promover para familiares e cuidadores 01 curso de profilaxia de feridas e escaras em idosos acamados.	Promover para familiares e cuidadores 01 curso de profilaxia de feridas e escaras em idosos acamados.	Promover para familiares e cuidadores 01 curso de profilaxia de feridas e escaras em idosos acamados.
Ampliar os conhecimentos em Saúde Mental para os profissionais da Rede de Atenção Psicossocial.	Ampliar em 100% a realização de ações de Educação Permanente para os profissionais da RAPS.	% de ações de Educação Permanente realizadas.	Ampliar em 25% a realização de ações de Educação Permanente para os profissionais da RAPS.	Ampliar em 25% a realização de ações de Educação Permanente para os profissionais da RAPS.	Ampliar em 25% a realização de ações de Educação Permanente para os profissionais da RAPS.	Ampliar em 25% a realização de ações de Educação Permanente para os profissionais da RAPS.
Qualificar a oferta de serviços voltados às pessoas com deficiência (visual, auditiva, intelectual e física).	Qualificar 100% das equipes da RAS para atender pessoas com deficiência (visual, auditiva, intelectual e física).	% de equipes da RAS qualificadas para atendimento de pessoas com deficiência.	Qualificar 25% das equipes da RAS para atender pessoas com deficiência (visual, auditiva, intelectual e física).	Qualificar 25% das equipes da RAS para atender pessoas com deficiência (visual, auditiva, intelectual e física).	Qualificar 25% das equipes da RAS para atender pessoas com deficiência (visual, auditiva, intelectual e física).	Qualificar 25% das equipes da RAS para atender pessoas com deficiência (visual, auditiva, intelectual e física).
Aperfeiçoar o conhecimento técnico-científico das equipes do SAMU.	Capacitar 100% dos profissionais a cada dois anos.	% de profissionais capacitados.	Capacitar 100% dos profissionais.		Capacitar 100% dos profissionais.	



Estimular as ações de Educação Permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.	Realizar capacitação de 100% dos profissionais envolvidos em Vigilância em Saúde.	% de profissionais capacitados.	Realizar capacitação de 20% dos profissionais envolvidos em Vigilância em Saúde.	Realizar capacitação de 20% dos profissionais envolvidos em Vigilância em Saúde.	Realizar capacitação de 20% dos profissionais envolvidos em Vigilância em Saúde.	Realizar capacitação de 20% dos profissionais envolvidos em Vigilância em Saúde.
Qualificar equipes para atuação em Vigilância Ambiental.	Realizar 02 capacitações anuais sobre a temática de Vigilância Ambiental	Nº de capacitações/ano realizadas.	Realizar 02 capacitações sobre a temática de Vigilância Ambiental	Realizar 02 capacitações sobre a temática de Vigilância Ambiental	Realizar 02 capacitações sobre a temática de Vigilância Ambiental	Realizar 02 capacitações sobre a temática de Vigilância Ambiental

DIRETRIZ: Aprimorar a Gestão do Trabalho no SUS.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Instituir uma Comissão Multiprofissional para garantir a criação e implementação do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos para todos os profissionais da Saúde.	Implantar 01 Comissão Multiprofissional para estudo do PCCV	Nº de Comissões criadas.	Implantar 01 Comissão Multiprofissional para estudo do PCCV.			
	Implementar 01 Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos.	Nº de planos implementados.		Implementar 01 Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos.		

DIRETRIZ: Ampliação e estruturação da Rede Especializada, Ambulatorial e Hospitalar.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Ampliar o acesso aos serviços de Saúde	Implantar 01 CAPSi.	Nº de CAPS implantado.	Implantar 01 CAPSi.			



Mental na Rede de Atenção Psicossocial municipal.	Qualificar o CAPS ad II em ad III.	Nº de CAPS qualificado.	Qualificar o CAPS ad II em ad III.			
	Implantar 01 Unidade de Acolhimento 24h adulto.	Nº de UA adulto implantada.			Implantar 01 Unidade de Acolhimento 24h adulto.	
	Implantar 01 Unidade de Acolhimento 24h infanto-juvenil.	Nº de UA infanto-juvenil implantada.				Implantar 01 Unidade de Acolhimento 24h infanto-juvenil.
	Manutenção de 100% das unidades e equipes de Saúde Mental	Nº de unidades e equipes mantidas.	Manutenção de 100% das unidades e equipes de Saúde Mental	Manutenção de 100% das unidades e equipes de Saúde Mental	Manutenção de 100% das unidades e equipes de Saúde Mental	Manutenção de 100% das unidades e equipes de Saúde Mental
Estabelecer Linhas de Cuidado para os usuários da RAPS.	Realizar 01 diagnóstico acerca das ações e serviços ofertados no município e estabelecer 03 linhas de cuidado.	Nº de diagnósticos e linha de cuidado realizados.	Realizar 01 diagnóstico acerca das ações e serviços ofertados no município e estabelecer 01 linha de cuidado.	Realizar 01 diagnóstico acerca das ações e serviços ofertados no município e estabelecer 01 linha de cuidado.	Realizar 01 diagnóstico acerca das ações e serviços ofertados no município e estabelecer 01 linha de cuidado.	
Implementar a Estratégia de Redução de Danos.	Implementar em 100% dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial a Estratégia de Redução de Danos.	% de dispositivos da RAPS com a Estratégia de Redução de Danos implementada.	Implementar em 25% dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial a Estratégia de Redução de	Implementar em 25% dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial a Estratégia de Redução de	Implementar em 25% dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial a Estratégia de Redução de	Implementar em 25% dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial a Estratégia de Redução de



			Danos.	Danos.	Danos.	de Danos.
Incluir usuários em acompanhamento do CAPS ad em projetos de profissionalização, geração de renda e inserção no mercado de trabalho.	Proporcionar a inclusão de 100% dos usuários em acompanhamento do CAPS ad em projetos de trabalho e geração de renda.	% de usuários incluídos em trabalhos e projetos de geração de renda.		Proporcionar a inclusão de 100% dos usuários em acompanhamento do CAPS ad em projetos de trabalho e geração de renda.	Proporcionar a inclusão de 100% dos usuários em acompanhamento do CAPS ad em projetos de trabalho e geração de renda.	Proporcionar a inclusão de 100% dos usuários em acompanhamento do CAPS ad em projetos de trabalho e geração de renda.
Otimizar e garantir melhor controle racional dos Medicamentos.	Garantir 90% do uso racional dos Medicamentos de Uso controlado.	% de Medicamentos de Uso Controlado com uso racional.	Garantir 90% do uso racional dos Medicamentos de Uso controlado.	Garantir 90% do uso racional dos Medicamentos de Uso controlado.	Garantir 90% do uso racional dos Medicamentos de Uso controlado.	Garantir 90% do uso racional dos Medicamentos de Uso controlado.
Atingir a meta de produção de próteses no CEO.	Aumentar oferta de Próteses em 100% no CEO.	% de próteses ofertadas no CEO.		Aumentar oferta de Próteses em 50% no CEO.	Aumentar oferta de Próteses em 50% no CEO.	
Oferecer o serviço de radiografia panorâmica e oclusal.	Oferecer 20 radiografias/mês.	Nº de radiografias/mês oferecidas.	Oferecer 20 radiografias/mês	Oferecer 20 radiografias/mês	Oferecer 20 radiografias/mês	Oferecer 20 radiografias/mês
Aumentar atendimento da demanda de pacientes referenciados ao CEO pelas ESB.	Ampliação do CEO tipo II para tipo III.	Nº de CEO ampliado.	Ampliação do CEO tipo II para tipo III.			
Diminuir o índice de Exodontias e aumentar índices de escovação supervisionada.	Diminuir de 20% para 16% o índice de Exodontias.	% de diminuição do índice de Exodontias.	Diminuir de 2% o índice de Exodontias.	Diminuir de 2% o índice de Exodontias.	Diminuir de 2% o índice de Exodontias.	Diminuir de 2% o índice de Exodontias.



	Atingir meta pactuada no ano de referência.	Meta pactuada atingida.	Atingir meta pactuada no ano de referência.	Atingir meta pactuada no ano de referência.	Atingir meta pactuada no ano de referência.	Atingir meta pactuada no ano de referência.
Melhorar a infraestrutura do Espaço PRÓ-VIDA.	Ampliar em 50% o quadro de profissionais para atender às demandas inerentes à assistência às pessoas vivendo com HIV, bem como às ações de testagem e aconselhamento.	% de ampliação do quadro de profissionais.	Contratar 01 técnico de enfermagem e 01 Enfermeiro	Contratar um profissional de serviços gerais e 01 médico infectologista		
	Readequar 01 espaço físico para atender as necessidades de funcionamento do serviço.	Nº de espaço físico readequado.	Readequar 01 espaço físico para atender as necessidades de funcionamento do serviço.			
	Adequar em 100% o serviço de modo a permitir a acessibilidade para pessoas com dificuldades de locomoção.	% do serviço adequado à acessibilidade de pessoas com dificuldades de locomoção.	Adequar em 50% o serviço de modo a permitir a acessibilidade para pessoas com dificuldades de locomoção.	Adequar em 50% o serviço de modo a permitir a acessibilidade para pessoas com dificuldades de locomoção.		
Reduzir a transmissão vertical do HIV no município.	Notificar 100% de crianças expostas ao HIV.	% de notificações de crianças expostas ao HIV.	Notificar 100% de crianças expostas ao HIV.	Notificar 100% de crianças expostas ao HIV.	Notificar 100% de crianças expostas ao HIV.	Notificar 100% de crianças expostas ao HIV.

Instrumentalizar a Atenção Básica para o diagnóstico e aconselhamento das IST's e AIDS.	Realizar em parceria com a Coordenação de Educação Permanente em Saúde 04 capacitações/oficinas para os médicos e enfermeiros da Atenção Básica sobre diagnóstico e aconselhamento das IST's e AIDS.	Nº de capacitações/oficinas realizadas.	Realizar 01 capacitações/oficinas para os médicos e enfermeiros da Atenção Básica sobre diagnóstico e aconselhamento das IST's e AIDS.	Realizar 01 capacitações/oficinas para os médicos e enfermeiros da Atenção Básica sobre diagnóstico e aconselhamento das IST's e AIDS.	Realizar 01 capacitações/oficinas para os médicos e enfermeiros da Atenção Básica sobre diagnóstico e aconselhamento das IST's e AIDS.	Realizar 01 capacitações/oficinas para os médicos e enfermeiros da Atenção Básica sobre diagnóstico e aconselhamento das IST's e AIDS.
	Aumentar o número de detecção dos casos de HIV em 20% em relação ao número de casos do ano anterior.	% de casos de HIV detectados.	Aumentar o número de detecção dos casos de HIV em 20% em relação ao número de casos do ano anterior.	Aumentar o número de detecção dos casos de HIV em 20% em relação ao número de casos do ano anterior.	Aumentar o número de detecção dos casos de HIV em 20% em relação ao número de casos do ano anterior.	Aumentar o número de detecção dos casos de HIV em 20% em relação ao número de casos do ano anterior.
Realizar ações educativas para promoção e prevenção das IST's e AIDS voltadas à população e professores da rede municipal.	Realizar 04 campanhas anuais sobre promoção e prevenção das IST'S e AIDS.	Nº de campanhas anuais realizadas.	Realizar 04 campanhas anuais sobre promoção e prevenção das IST'S e AIDS.	Realizar 04 campanhas anuais sobre promoção e prevenção das IST'S e AIDS.	Realizar 04 campanhas anuais sobre promoção e prevenção das IST'S e AIDS.	Realizar 04 campanhas anuais sobre promoção e prevenção das IST'S e AIDS.
	Realizar 02 Fóruns AIDS e Direitos Humanos.	Nº de fóruns realizados.	Realizar 01 Fórum AIDS e Direitos Humanos		Realizar 01 Fórum AIDS e Direitos Humanos	
	Realizar 01 oficina por ano para os professores da rede municipal de ensino como multiplicadores para prevenção ao HIV/AIDS.	Nº de oficinas/ano voltadas à formação de professores, enquanto multiplicadores, realizadas.	Realizar 01 oficina para os professores da rede municipal de ensino	Realizar 01 oficina para os professores da rede municipal de ensino	Realizar 01 oficina para os professores da rede municipal de ensino	Realizar 01 oficina para os professores da rede

			como multiplicadores para prevenção ao HIV/AIDS.	como multiplicadores para prevenção ao HIV/AIDS.	como multiplicadores para prevenção ao HIV/AIDS.	municipal de ensino como multiplicadores para prevenção ao HIV/AIDS.
Discutir os casos clínicos e a construção de projeto terapêutico singular junto à atenção básica e regulação.	Discutir 80% dos casos clínicos que tiverem indicação e construir um projeto terapêutico singular junto à atenção básica e regulação.	% de casos clínicos discutidos.	Discutir 80% dos casos clínicos que tiverem indicação e construir um projeto terapêutico singular junto à atenção básica e regulação.	Discutir 80% dos casos clínicos que tiverem indicação e construir um projeto terapêutico singular junto à atenção básica e regulação.	Discutir 80% dos casos clínicos que tiverem indicação e construir um projeto terapêutico singular junto à atenção básica e regulação.	Discutir 80% dos casos clínicos que tiverem indicação e construir um projeto terapêutico singular junto à atenção básica e regulação.
Garantir a realização de teste não treponêmico para Sífilis.	Estruturar 01 laboratório para a testagem de exame não treponêmico para sífilis	Nº de laboratório estruturado.		Estruturar 01 laboratório para a testagem de exame não treponêmico para sífilis.		
Promover a participação da equipe do CTA/SAE em atividades de Educação Continuada.	Garantir a participação de no mínimo 50% dos profissionais em 02 cursos/congressos por ano.	Nº de cursos/congressos por ano com participação mínima de 50% dos profissionais.	Garantir a participação de no mínimo 50% dos profissionais em 02 cursos /congressos por ano.	Garantir a participação de no mínimo 50% dos profissionais em 02 cursos /congressos por ano.	Garantir a participação de no mínimo 50% dos profissionais em 02 cursos /congressos por ano.	Garantir a participação de no mínimo 50% dos profissionais em 02 cursos /congressos por ano.



Ampliar o atendimento às gestantes de alto risco.	Aumentar em 40% o atendimento às gestantes de alto risco.	% de atendimentos às gestantes de alto risco.	Aumentar em 20% o atendimento às gestantes de alto risco.	Aumentar em 20% o atendimento às gestantes de alto risco.		
Ampliar os serviços ginecológicos e obstétricos ofertados a população feminina.	Aumentar em 50% os procedimentos ginecológicos especializados.	% de procedimentos ginecológicos.	Aumentar em 25% os procedimentos ginecológicos especializados	Aumentar em 25% os procedimentos ginecológicos especializados		
	Abrir 01 Casa de Parto Humanizado.	Nº de casa de parto aberta.			Abrir 01 Casa de Parto Humanizado.	
Organizar o fluxo de acesso às ações e serviços da Rede Cegonha.	Realizar 01 redesenho da Rede Cegonha em parceria com a V GERES.	Nº de Rede Cegonha redesenhada.	Realizar 01 redesenho da Rede Cegonha em parceria com a V GERES.			
Garantir à população a continuidade do cuidado no Tratamento Fora de Domicílio.	Implantar 01 casa de apoio no município para a população do campo em tratamento fora de domicílio.	Nº de casa de apoio implantada.		Implantar 01 casa de apoio no município para a população do campo em tratamento fora de domicílio.		
	Implantar 01 casa de apoio no Recife para pessoas em tratamento fora de domicílio.	Nº de casa de apoio implantada.	Implantar 01 casa de apoio no Recife para pessoas em tratamento			



			fora de domicílio			
Ampliar o número de unidades móveis de suporte básico (USB) do SAMU.	Implantar mais 01 USB do SAMU.	Nº de USB do SAMU adquirida.				Implantar mais 01 USB do SAMU.
Difundir informações sobre o SAMU.	Divulgar trimestralmente nos meios de comunicação nota informativa sobre o SAMU.	Nº de notificações/trimestre divulgadas sobre o SAMU nos meios de divulgação.	Divulgar trimestralmente nos meios de comunicação nota informativa sobre o SAMU.	Divulgar trimestralmente nos meios de comunicação nota informativa sobre o SAMU.	Divulgar trimestralmente nos meios de comunicação nota informativa sobre o SAMU.	Divulgar trimestralmente nos meios de comunicação nota informativa sobre o SAMU.
Melhorar a infraestrutura do SAMU.	Realizar 01 mudança da Base para um local que atenda aos padrões mínimos preconizados pelo MS.	Nº de reformas realizadas.	Realizar 01 mudança da Base para um local que atenda aos padrões mínimos preconizados pelo MS.			
Melhorar as ações de educação continuada do SAMU.	Adquirir 01 notebook + 01 Projetor Data Show.	Nº de equipamentos adquiridos.	Adquirir 01 notebook + 01 Projetor Data Show.			
Implantar o Serviço de Urgência e Emergência Municipal.	Iniciar funcionamento de 01 UPA 24h.	Nº de UPA 24h funcionando.		Iniciar funcionamento de 01 UPA 24h.		
Garantir a ampliação de serviços hospitalares.	Implantar 01 Hospital Municipal.	Nº de hospital implantado.				Implantar 01 Hospital Municipal.



Ampliar ambulatório de especialidade municipal	Ampliar em 20% a oferta de especialidades.	% de especialidades ofertadas em atendimento ambulatorial municipal.	Ampliar em 5% a oferta de especialidades	Ampliar em 5% a oferta de especialidades	Ampliar em 5% a oferta de especialidades	Ampliar em 5% a oferta de especialidades.
--	--	--	--	--	--	---

DIRETRIZ: Garantir o acesso da população a assistência farmacêutica de qualidade.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Melhorar a infraestrutura da Central de Abastecimento Farmacêutico.	Construir um prédio para funcionamento da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) de acordo com as Normas da ANVISA.	Nº de prédios construídos.		Construir um prédio para funcionamento da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) de acordo com as Normas da ANVISA.		
	. Implantação de um Sistema Integrado em 100% das Unidades de Saúde.	% de Unidades de Saúde com Sistema Integrado implantado.		Implantação de um Sistema Integrado em 50% das Unidades de Saúde.	Implantação de um Sistema Integrado em 50% das Unidades de Saúde.	
	Adquirir 01 veículo próprio.	Nº de veículos adquiridos.	Adquirir 01 veículo próprio.			
	Implantar o Hórus no município.	Hórus implantado.	Implantar o Hórus no município.			



	Adquirir 03 computadores e 01 impressora.	Nº de computadores e impressora adquiridos.	Adquirir 03 computadores e 01 impressora.			
	Capacitar profissionais para utilização do Hórus.	Nº de profissionais capacitados.	Capacitar profissionais para utilização do Hórus.			
Manter as atividades da Assistência Farmacêutica.	Manter 90% das atividades da Assistência Farmacêutica.	% das atividades mantidas.	Manter 90% das atividades da Assistência Farmacêutica.	Manter 90% das atividades da Assistência Farmacêutica.	Manter 90% das atividades da Assistência Farmacêutica.	Manter 90% das atividades da Assistência Farmacêutica.
Otimizar o elenco de medicamentos.	Implantar 01 Comissão para criação, supervisão e padronização de medicamentos.	% de comissões implantadas.	Implantar 01 Comissão para criação, supervisão e padronização de medicamentos	Monitorar 01 Comissão para criação, supervisão e padronização de medicamentos	Monitorar 01 Comissão para criação, supervisão e padronização de medicamentos	Monitorar 01 Comissão para criação, supervisão e padronização de medicamentos
	Atualizar 01 REMUME.	Nº de REMUME atualizado.	Atualizar 01 REMUME.			

DIRETRIZ: Melhorar as ações de gestão, planejamento, regulação, controle, avaliação e auditoria.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Descentralizar o departamento de transportes na secretaria municipal de saúde, incluindo o gerenciamento de meios	Descentralizar 01 departamento de transporte.	Nº de departamento descentralizado.	Descentralizar 01 departamento de transporte.			

e recursos humanos.						
Fortalecer o planejamento, monitoramento e avaliação das ações da Secretaria de Saúde.	Monitorar os indicadores de saúde quadrimestralmente.	Nº de monitoramento realizado	Monitorar os indicadores de saúde quadrimestralmente.	Monitorar os indicadores de saúde quadrimestralmente.	Monitorar os indicadores de saúde quadrimestralmente.	Monitorar os indicadores de saúde quadrimestralmente.
	Realizar audiências públicas quadrimestralmente garantindo ampla divulgação e debate.	Nº de audiências públicas realizadas	Realizar audiências públicas quadrimestralmente garantindo ampla divulgação e debate.	Realizar audiências públicas quadrimestralmente garantindo ampla divulgação e debate.	Realizar audiências públicas quadrimestralmente garantindo ampla divulgação e debate.	Realizar audiências públicas quadrimestralmente garantindo ampla divulgação e debate.
	Construir os instrumentos de gestão (PAS, PMS, RAG) e peças orçamentárias de acordo com as leis vigentes.	Nº de instrumentos realizados	Construir os instrumentos de gestão (PAS e RAG) e peças orçamentárias de acordo com as leis vigentes.	Construir os instrumentos de gestão (PAS e RAG) e peças orçamentárias de acordo com as leis vigentes.	Construir os instrumentos de gestão (PAS e RAG) e peças orçamentárias de acordo com as leis vigentes.	Construir os instrumentos de gestão (PAS, PMS, RAG) e peças orçamentárias de acordo com as leis vigentes.
	Pactuar 100% dos indicadores do SISPACTO.	Nº de indicadores pactuados	Pactuar 100% dos indicadores do SISPACTO.	Pactuar 100% dos indicadores do SISPACTO.	Pactuar 100% dos indicadores do SISPACTO.	Pactuar 100% dos indicadores do SISPACTO.
	Elaborar 100% dos projetos de expansão e qualificação das unidades de saúde do município.	Nº de projetos realizados	Elaborar 100% dos projetos de expansão e qualificação das unidades de saúde do	Elaborar 100% dos projetos de expansão e qualificação das unidades de saúde do	Elaborar 100% dos projetos de expansão e qualificação das unidades de saúde do	Elaborar 100% dos projetos de expansão e qualificação das unidades de saúde do



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

			município.	município.	município.	de saúde do município.
	<p>Captar, monitorar e aplicar 100% recursos oriundos de Emenda Parlamentar e programas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, por meio dos sistemas SISMOB, SAIPS e FNS, para fortalecer e ampliar a Rede de Saúde Municipal.</p>	<p>% de recursos captados, monitorados e aplicados</p>	<p>Captar, monitorar e aplicar 100% recursos oriundos de Emenda Parlamentar e programas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, por meio dos sistemas SISMOB, SAIPS e FNS, para fortalecer e ampliar a Rede de Saúde Municipal.</p>	<p>Captar, monitorar e aplicar 100% recursos oriundos de Emenda Parlamentar e programas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, por meio dos sistemas SISMOB, SAIPS e FNS, para fortalecer e ampliar a Rede de Saúde Municipal.</p>	<p>Captar, monitorar e aplicar 100% recursos oriundos de Emenda Parlamentar e programas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, por meio dos sistemas SISMOB, SAIPS e FNS, para fortalecer e ampliar a Rede de Saúde Municipal.</p>	<p>Captar, monitorar e aplicar 100% recursos oriundos de Emenda Parlamentar e programas do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, por meio dos sistemas SISMOB, SAIPS e FNS, para fortalecer e ampliar a Rede de Saúde Municipal.</p>
	<p>Elaborar 01 novo organograma para contemplar todas as áreas essenciais à coordenação/direção de todas as atividades da Secretaria Municipal de Saúde.</p>	<p>Nº de organograma elaborado</p>	<p>Elaborar 01 novo organograma para contemplar todas as áreas essenciais à coordenação/direção de todas as atividades da</p>			

			Secretaria Municipal de Saúde.			
	Construir 100% dos instrumentos orçamentários (LDO, LOA e PPA) necessários à execução das ações de saúde.	Nº de instrumentos orçamentários construídos	Construir 100% dos instrumentos orçamentários (LDO, LOA e PPA) necessários à execução das ações de saúde.	Construir 100% dos instrumentos orçamentários (LDO, LOA e PPA) necessários à execução das ações de saúde.	Construir 100% dos instrumentos orçamentários (LDO, LOA e PPA) necessários à execução das ações de saúde.	Construir 100% dos instrumentos orçamentários (LDO, LOA e PPA) necessários à execução das ações de saúde.
	Implantar 01 Núcleo de Economia da Saúde.	Nº de Núcleo da Economia da Saúde criado		Implantar 01 Núcleo de Economia da Saúde.		
Descentralizar o serviço de regulação para as Unidades de Saúde da Família.	Garantir a 100% dos usuários o acesso regulado aos serviços, com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade.	% de acesso regulado aos serviços.	Descentralizar e qualificar 20 USF para sistema de informação SISREG.	Descentralizar e qualificar 20 USF para sistema de informação SISREG.	Descentralizar e qualificar 100% das USF para o sistema de informação SISREG e iniciar em 50% a descentralização do sistema de informação CMCE.	Descentralizar e qualificar mais 50% das USF para o sistema de informação CMCE, atingindo em 100% a descentralização das USF para os dois sistemas.



Reforçar o sistema de auditoria do SUS.	Realizar auditorias, em 100% da rede municipal especializada de saúde própria e conveniada.	% da rede auditada.	Realizar auditorias, em 25% da rede municipal especializada de saúde própria e conveniada.	Realizar auditorias, em 25% da rede municipal especializada de saúde própria e conveniada.	Realizar auditorias, em 25% da rede municipal especializada de saúde própria e conveniada.	Realizar auditorias, em 25% da rede municipal especializada de saúde própria e conveniada.
Instituir protocolos assistenciais em conjunto com os técnicos das redes de saúde, de forma a atender as reais necessidades da população.	Promover integração entre 100% dos serviços e setores das redes assistenciais dos níveis primário e secundário, garantindo atendimento integral e contínuo a população.	% de serviços e setores realizando referência e contrarreferência.	Implantar 01 protocolo assistencial da rede materno infantil, garantindo a integralidade do atendimento neste âmbito.	Implantar protocolo assistencial para portadores de doenças cardíacas e gastrointestinais.	Implantar protocolo assistencial para portadores de doenças neurológicas, endócrinas, reumáticas e ortopédicas.	Implantar protocolos para assistência nutricional, fisioterápica, e demais protocolos que cubram 100% da rede especializada existente.

DIRETRIZ: Garantir a participação do Controle Social na Gestão do SUS.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Fortalecer a atuação do Conselho Municipal de Saúde.	Garantir 01 veículo exclusivo para o cumprimento das atividades do Conselho Municipal de Saúde, inclusive na zona rural.	Nº de veículos viabilizados.	Garantir 01 veículo exclusivo para o cumprimento das atividades do Conselho Municipal de Saúde,			



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

			inclusive na zona rural.			
	Garantir a realização de 01 conferência municipal de saúde a cada início de gestão.	Nº de conferência municipal de saúde realizada.				Realizar 01 conferência municipal de saúde a cada início de gestão
	Garantir 01 qualificação/ano voltada para membros do Conselho Municipal de Saúde.	Nº de qualificações ano realizadas.	Garantir 01 qualificação/ano voltada para membros do Conselho Municipal de Saúde	Garantir 01 qualificação/ano voltada para membros do Conselho Municipal de Saúde	Garantir 01 qualificação/ano voltada para membros do Conselho Municipal de Saúde	Garantir 01 qualificação/ano voltada para membros do Conselho Municipal de Saúde
	Adquirir equipamentos (01 Datashow, 01 Micro-ondas, 01 celular, 01 quadro de avisos) para funcionamento do CMS.	Nº de equipamentos adquiridos.	Adquirir equipamento para funcionamento do CMS.	Adquirir equipamento para funcionamento do CMS.	Adquirir equipamento para funcionamento do CMS.	Adquirir equipamento para funcionamento do CMS.
	Ampliar em 50%, através das diferentes ferramentas midiáticas, a divulgação das Conferências Municipais de Saúde para a população.	% de divulgações realizadas.		Ampliar em 50%, através das diferentes ferramentas midiáticas, a divulgação das Conferências Municipais de Saúde para a população.		Ampliar em 50%, através das diferentes ferramentas midiáticas, a divulgação das Conferências Municipais de Saúde para a população.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

	Assegurar o orçamento participativo com a respectiva prestação de contas em meios necessários para atendimento ao controle social.	Nº de prestações de contas realizadas publicizadas.	Assegurar o orçamento participativo com a respectiva prestação de contas em meios necessários para atendimento ao controle social.	Assegurar o orçamento participativo com a respectiva prestação de contas em meios necessários para atendimento ao controle social.	Assegurar o orçamento participativo com a respectiva prestação de contas em meios necessários para atendimento ao controle social.	Assegurar o orçamento participativo com a respectiva prestação de contas em meios necessários para atendimento ao controle social.
	Realizar ações de educação em saúde relativas aos mecanismos de controle social nos serviços.	Nº de ações realizadas.	Realizar ações de educação em saúde relativas aos mecanismos de controle social nos serviços.	Realizar ações de educação em saúde relativas aos mecanismos de controle social nos serviços.	Realizar ações de educação em saúde relativas aos mecanismos de controle social nos serviços.	Realizar ações de educação em saúde relativas aos mecanismos de controle social nos serviços.
	Propor o aumento do investimento em saúde no município de Garanhuns (com recursos próprios), saindo do mínimo de 15% para um mínimo de 21%.	% de aumento de investimento.	Propor o aumento do investimento em saúde no município de Garanhuns (com recursos próprios), saindo do mínimo de 15% para um mínimo de 21%.			



	Implantar conselhos de unidades respeitando a paridade em 100% das UBS.	Nº de conselhos de unidades implantados	Implantar conselhos de unidades respeitando a paridade em 25% das UBS.	Implantar conselhos de unidades respeitando a paridade em 25% das UBS	Implantar conselhos de unidades respeitando a paridade em 25% das UBS	Implantar conselhos de unidades respeitando a paridade em 25% das UBS
--	---	---	--	---	---	---

DIRETRIZ: Fortalecimento das ações de promoção e prevenção da Vigilância Epidemiológica.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Implementar a vigilância de doenças transmissíveis.	Atingir 85% de Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	% de proporção de cura de casos novos atingida.	Atingir 85% de Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Atingir 85% de Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Atingir 85% de Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Atingir 85% de Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
	Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose.	% de casos novos com exames anti-HIV realizados.	Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose.	Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose.	Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose.	Realizar exame anti-HIV em 95% dos casos novos de tuberculose.
	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	% de ampliação da proporção de cura de casos novos.	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticad

			coortes.	coortes.	coortes.	os nos anos das coortes.
	Avaliar no diagnóstico o grau de incapacidade física de 100% dos casos novos de hanseníase.	% de casos novos com avaliação do grau de incapacidade física.	Avaliar no diagnóstico o grau de incapacidade física de 100% dos casos novos de hanseníase.	Avaliar no diagnóstico o grau de incapacidade física de 100% dos casos novos de hanseníase.	Avaliar no diagnóstico o grau de incapacidade física de 100% dos casos novos de hanseníase.	Avaliar no diagnóstico o grau de incapacidade física de 100% dos casos novos de hanseníase.
	Intensificar a testagem rápida para HIV e Sífilis em 100% das UBS.	% das UBS com testagem rápida para HIV intensificada.	Intensificar a testagem rápida para HIV e Sífilis em 100% das UBS.	Intensificar a testagem rápida para HIV e Sífilis em 100% das UBS.	Intensificar a testagem rápida para HIV e Sífilis em 100% das UBS.	Intensificar a testagem rápida para HIV e Sífilis em 100% das UBS.
	Garantir a notificação, diagnóstico e tratamento de sífilis em 95% das gestantes atendidas nas USF.	% de gestantes atendidas nas USF com notificação, diagnóstico e tratamento de sífilis.	Garantir a notificação, diagnóstico e tratamento de sífilis em 95% das gestantes atendidas nas USF.	Garantir a notificação, diagnóstico e tratamento de sífilis em 95% das gestantes atendidas nas USF.	Garantir a notificação, diagnóstico e tratamento de sífilis em 95% das gestantes atendidas nas USF.	Garantir a notificação, diagnóstico e tratamento de sífilis em 95% das gestantes atendidas nas USF.
	Confeccionar 06 Boletins Epidemiológicos por ano (bimensal) e facilitar o acesso para as equipes de Saúde da Família.	Nº de Boletins Epidemiológicos confeccionados.	Confeccionar 06 Boletins Epidemiológicos por ano (bimensal) e facilitar o acesso para as equipes de Saúde da Família.	Confeccionar 06 Boletins Epidemiológicos por ano (bimensal) e facilitar o acesso para as equipes de Saúde da Família.	Confeccionar 06 Boletins Epidemiológicos por ano (bimensal) e facilitar o acesso para as equipes de Saúde da Família.	Confeccionar 06 Boletins Epidemiológicos por ano (bimensal) e facilitar o acesso para as equipes de Saúde da Família.

	Implantar 01 laboratório de coleta de sorologia.	Nº de laboratório implantado.		Implantar 01 laboratório de coleta de sorologia.		
Melhorar o gerenciamento dos sistemas de informações.	Registrar, no mínimo, 90% das declarações de óbitos no SIM e das declarações de nascidos vivos no SINASC em tempo oportuno.	% das declarações registradas em tempo oportuno.	Registrar, no mínimo, 90% das declarações de óbitos no SIM e das declarações de nascidos vivos no SINASC em tempo oportuno.	Registrar, no mínimo, 90% das declarações de óbitos no SIM e das declarações de nascidos vivos no SINASC em tempo oportuno.	Registrar, no mínimo, 90% das declarações de óbitos no SIM e das declarações de nascidos vivos no SINASC em tempo oportuno.	Registrar, no mínimo, 90% das declarações de óbitos no SIM e das declarações de nascidos vivos no SINASC em tempo oportuno.
	Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em tempo oportuno.	% de casos de doenças de notificação compulsória encerrados em tempo oportuno.	Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em tempo oportuno.	Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em tempo oportuno.	Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em tempo oportuno.	Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em tempo oportuno.
	Estimular o preenchimento de todos os campos da ficha de notificação, incluindo, raça, cor, ocupação e grau de instrução, garantindo cobertura de 100% de preenchimento destes campos.	% das notificações de agravos e doenças com preenchimento de todos os campos.	Estimular o preenchimento de todos os campos da ficha de notificação, incluindo, raça, cor, ocupação e grau de	Estimular o preenchimento de todos os campos da ficha de notificação, incluindo, raça, cor, ocupação e grau de	Estimular o preenchimento de todos os campos da ficha de notificação, incluindo, raça, cor, ocupação e grau de	Estimular o preenchimento de todos os campos da ficha de notificação, incluindo, raça, cor, ocupação e grau de

			instrução, garantindo cobertura de 100% de preenchimento destes campos.	instrução, garantindo cobertura de 100% de preenchimento destes campos.	instrução, garantindo cobertura de 100% de preenchimento destes campos.	instrução, garantindo cobertura de 100% de preenchimento destes campos.
	Aumentar 15% a notificação/investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, com ênfase para o público idoso.	% de notificação/investigação de violências ampliada.	Aumentar 15% a notificação /investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, com ênfase para o público idoso.	Aumentar 15% a notificação /investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, com ênfase para o público idoso.	Aumentar 15% a notificação /investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, com ênfase para o público idoso.	Aumentar 15% a notificação /investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, com ênfase para o público idoso.
Implementar a vigilância de Óbitos e Nascidos vivos.	Investigar 95% dos óbitos de MIF, fetais e infantis (menor de 1 ano).	% dos óbitos investigados.	Investigar 95% dos óbitos de MIF, fetais e infantis (menor de 1 ano).	Investigar 95% dos óbitos de MIF, fetais e infantis (menor de 1 ano).	Investigar 95% dos óbitos de MIF, fetais e infantis (menor de 1 ano).	Investigar 95% dos óbitos de MIF, fetais e infantis (menor de 1 ano).
	Realizar discussão de 100% dos óbitos fetais e infantis.	% das discussões dos óbitos realizadas.	Realizar discussão de 100% dos óbitos fetais e infantis.	Realizar discussão de 100% dos óbitos fetais e infantis.	Realizar discussão de 100% dos óbitos fetais e infantis.	Realizar discussão de 100% dos óbitos fetais e infantis.
	Fortalecer o Grupo Técnico de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal.	Nº de GT fortalecido.	Fortalecer o Grupo Técnico de Prevenção da Mortalidade			



			Infantil e Fetal.			
	Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida.	% de óbitos com causa básica definida registrados.	Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida.	Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida.	Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida.	Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida.

DIRETRIZ: Fortalecimento das ações de promoção e prevenção da Vigilância Ambiental.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Implementar a Vigilância Ambiental, do controle de doenças de veículos hídricos.	Implantar 01 laboratório bacteriológico e físico-químico.	Nº de laboratório implantado.			Implantar 01 laboratório bacteriológico e físico-químico.	
Estruturar a equipe da Vigilância Ambiental.	Implementar 01 Centro de Vigilância aos Agravos Ambientais.	Nº de Centro de Vigilância aos Agravos Ambientais implantado.		Implementar 01 Centro de Vigilância aos Agravos Ambientais.		
	Adequar 01 sala para as instalações da coordenação de vigilância ambiental.	Nº de sala adequada para a instalação da coordenação de vigilância ambiental.	Adequar 01 sala para as instalações da coordenação de vigilância ambiental.			
	Manter as atividades da Vigilância Ambiental.	% de recursos materiais ampliados.		Manter as atividades da Vigilância Ambiental.	Manter as atividades da Vigilância Ambiental.	Manter as atividades da Vigilância Ambiental.
	Contratar 04 profissionais (coordenador/sanitarista, 03 técnicos ambientais) para atuar na Vigilância Ambiental.	% de equipe da Vigilância Ambiental ampliada.	Contratar 04 profissionais (coordenador/sanitarista, 03			

			técnicos ambientais) para atuar na Vigilância Ambiental.			
Garantir a reestruturação da equipe de Agentes de Endemias.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes de Endemias.	% de Agentes de Endemias com fardamento.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes de Endemias.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes de Endemias.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes de Endemias.	Garantir fardamento (bolsas, bonés, capas de chuva, botas, camisetas, crachá para identificação) para 100% dos Agentes de Endemias.
	Aumentar o número de Agentes de Endemias em campo.	Nº de agentes de endemias aumentado.	Aumentar o número de Agentes de Endemias em campo.	Aumentar o número de Agentes de Endemias em campo.	Aumentar o número de Agentes de Endemias em campo.	Aumentar o número de Agentes de Endemias em campo.
Fortalecer as ações de educação em saúde no âmbito da Política de Resíduos Sólidos.	Promover ações de educação em saúde para tratamento de resíduos sólidos nas comunidades rurais e quilombolas.	Nº de ações promovidas.		Promover ações de educação em saúde para tratamento de resíduos sólidos nas comunidades rurais e quilombolas.		
Melhorar a infraestrutura para garantir o recolhimento de animais	Renovar frota com aquisição de 02 transportes adequados ao trabalho do Centro de	Nº de transportes adquiridos.		Aquisição de 02 transportes adequados ao		

em situação de risco.	Zoonoses.			trabalho do Centro de Zoonoses.		
Garantir recursos materiais e técnicos para efetivação da imunização da população canina e felina do município.	Imunizar 90% da população canina e felina anualmente.	% de população canina e felina imunizada.	Imunizar 90% da população canina e felina anualmente.	Imunizar 90% da população canina e felina anualmente.	Imunizar 90% da população canina e felina anualmente.	Imunizar 90% da população canina e felina anualmente.
	Disponibilizar anualmente 100% dos Insumos necessários à realização das campanhas de imunização.	% de insumos/ano disponibilizados.	Disponibilizar anualmente 100% dos Insumos necessários à realização das campanhas de imunização.	Disponibilizar anualmente 100% dos Insumos necessários à realização das campanhas de imunização.	Disponibilizar anualmente 100% dos Insumos necessários à realização das campanhas de imunização.	Disponibilizar anualmente 100% dos Insumos necessários à realização das campanhas de imunização.
	Garantir 100% do material gráfico necessário à realização da campanha de imunização a cada dois anos.	% de material gráfico.	Garantir 100% do material gráfico necessário à realização da campanha de imunização.		Garantir 100% do material gráfico necessário à realização da campanha de imunização.	
	Renovar 100% dos equipamentos de acondicionamento das vacinas a cada dois anos.	% dos equipamentos de acondicionamento renovados.	Renovar 100% dos equipamentos de acondicionamento das vacinas.		Renovar 100% dos equipamentos de acondicionamento das vacinas.	
Fortalecer o controle da natalidade da população canina e felina.	Esterilizar 90% dos cães aptos à doação.	% de cães aptos para doação esterilizados.	Esterilizar 90% dos cães aptos à	Esterilizar 90% dos cães aptos à	Esterilizar 90% dos cães aptos à	Esterilizar 90% dos cães aptos à



			doação.	doação.	doação.	doação.
Melhorar a infraestrutura do prédio do Centro de Controle Ambiental para promover segurança e bem estar aos animais, servidores e usuários.	Realizar 01 reforma do Centro de Zoonoses.	Nº de reformas realizadas.	Realizar 01 reforma do Centro de Zoonoses.			
Garantir alimentação e cuidados aos animais albergados.	Disponibilizar anualmente ração para 100% dos animais albergados.	% de ração/ano disponibilizada.	Disponibilizar anualmente ração para 100% dos animais albergados.	Disponibilizar anualmente ração para 100% dos animais albergados.	Disponibilizar anualmente ração para 100% dos animais albergados.	Disponibilizar anualmente ração para 100% dos animais albergados.
Estimular a prática de adoções dos animais albergados.	Alcançar 90% de adoções/ano dos animais albergados.	% de animais albergados adotados.	Alcançar 90% de adoções/ano dos animais albergados.	Alcançar 90% de adoções/ano dos animais albergados.	Alcançar 90% de adoções/ano dos animais albergados.	Alcançar 90% de adoções/ano dos animais albergados.
Desenvolver ações educativas sobre posse responsável de animais.	Confeccionar e distribuir 6.000 unidades/ano de folders educativos sobre posse responsável de animais.	Nº de unidades/ano confeccionadas e distribuídas.	Confeccionar e distribuir 6.000 unidades/ano de folders educativos sobre posse responsável de animais.	Confeccionar e distribuir 6.000 unidades/ano de folders educativos sobre posse responsável de animais.	Confeccionar e distribuir 6.000 unidades/ano de folders educativos sobre posse responsável de animais.	Confeccionar e distribuir 6.000 unidades/ano de folders educativos sobre posse responsável de animais.
	Realizar 04 eventos alusivos ao Dia Nacional dos Animais.	Nº de eventos realizados.	Realizar 01 eventos alusivos ao Dia Nacional dos Animais.	Realizar 01 eventos alusivos ao Dia Nacional dos Animais.	Realizar 01 eventos alusivos ao Dia Nacional dos Animais.	Realizar 01 eventos alusivos ao Dia Nacional dos Animais.
	Realizar 24 ações itinerantes ao ano.	Nº de ações itinerantes/ano realizadas.	Realizar 24 ações itinerantes ao	Realizar 24 ações itinerantes ao	Realizar 24 ações itinerantes ao	Realizar 24 ações itinerantes ao



			ano.	ano.	ano.	ano.
Reativar o Comitê de Mobilização Social de enfrentamento as Arboviroses.	Reativar 01 Comitê de Mobilização Social de enfrentamento as Arboviroses.	Nº de comitê reativado.	Reativar 01 Comitê de Mobilização Social de enfrentamento as Arboviroses.			

DIRETRIZ: Fortalecimento das ações de promoção e prevenção da Vigilância Sanitária.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Melhorar a infraestrutura da Vigilância Sanitária.	Estruturar o espaço físico para atender a 100% das necessidades da VISA.	% do espaço físico estruturado.	Estruturar o espaço físico para atender a 100% das necessidades da VISA.			
	Ampliação em 50% dos recursos materiais (03 computadores, impressoras, rádios transmissores).	% de recursos materiais ampliados.	Ampliação em 50% dos recursos materiais (03 computadores, impressoras, rádios transmissores).			
Garantir cumprimento das metas pactuadas para Vigilância Sanitária.	Inspecionar 100% dos estabelecimentos exigidos na pactuação.	% de estabelecimentos inspecionados.	Inspecionar 100% dos estabelecimentos exigidos na pactuação.	Inspecionar 100% dos estabelecimentos exigidos na pactuação.	Inspecionar 100% dos estabelecimentos exigidos na pactuação.	Inspecionar 100% dos estabelecimentos exigidos na pactuação.



Reestruturar a equipe da Vigilância Sanitária Municipal.	Garantir a execução de 100% das ações e serviços de Vigilância Sanitária Municipal no âmbito do SUS.	% das ações e serviços executados.	Garantir a execução de 100% das ações e serviços de Vigilância Sanitária Municipal no âmbito do SUS.	Garantir a execução de 100% das ações e serviços de Vigilância Sanitária Municipal no âmbito do SUS.	Garantir a execução de 100% das ações e serviços de Vigilância Sanitária Municipal no âmbito do SUS.	Garantir a execução de 100% das ações e serviços de Vigilância Sanitária Municipal no âmbito do SUS.
--	--	------------------------------------	--	--	--	--

DIRETRIZ: Melhorar e fortalecer as ações de imunização municipal.

OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
			2018	2019	2020	2021
Adequar espaço físico da sede da Rede de Frio municipal.	Construir/Ampliar a Rede de Frio municipal.	Nº de construção/ampliação realizada.	Construir/Ampliar a Rede de Frio municipal.			
Ampliar o SIPNI nas unidades de saúde da família	Instalar o SIPNI em 100% das unidades novas.	% de unidades novas com SIPNI instalados.	Instalar o SIPNI em 100% das unidades novas.	Instalar o SIPNI em 100% das unidades novas.	Instalar o SIPNI em 100% das unidades novas.	Instalar o SIPNI em 100% das unidades novas.
Melhorar a conservação dos imunobiológicos das Unidades de Saúde da Família.	Adquirir 12 câmaras frias para 12 unidades de saúde.	Nº de unidades de saúde com câmara fria.	Adquirir 03 câmaras frias para 03 USF.	Adquirir 03 câmaras frias para 03 USF.	Adquirir 03 câmaras frias para 03 USF.	Adquirir 03 câmaras frias para 03 USF.
Manter os profissionais das Unidades de Saúde da Família atualizados para promover as ações de vacinação.	Capacitar 100% dos profissionais de enfermagem das Unidades de Saúde da Família.	% de profissionais de Enfermagem das USF qualificados.	Capacitar 25% dos profissionais de enfermagem das Unidades de Saúde da Família.	Capacitar 25% dos profissionais de enfermagem das Unidades de	Capacitar 25% dos profissionais de enfermagem das Unidades de Saúde da	Capacitar 25% dos profissionais de enfermagem das Unidades de



PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARANHUNS

				Saúde da Família.	Família.	Saúde da Família.
Atingir as metas de coberturas vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde.	Atingir 95% de cobertura das metas esperadas para as crianças menores de dois anos das vacinas.	% de cobertura das metas voltada para crianças menores de dois anos atingidas.	Atingir 95% de cobertura das metas esperadas para as crianças menores de dois anos das vacinas.	Atingir 95% de cobertura das metas esperadas para as crianças menores de dois anos das vacinas.	Atingir 95% de cobertura das metas esperadas para as crianças menores de dois anos das vacinas.	Atingir 95% de cobertura das metas esperadas para as crianças menores de dois anos das vacinas.

Resolução nº 082/2017.

O Conselho Municipal de Saúde de Garanhuns, PE, no exercício de suas atribuições legais que lhe confere a lei orgânica da saúde nº 8080 de 19 de Julho de 1990 e conforme aprovação no pleno da reunião extraordinária do dia 06/12/2017.

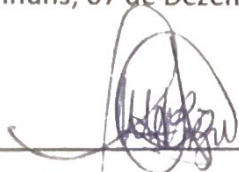
Resolve:

Art 1º - **APROVAR**, O Plano Municipal de Saúde referente aos anos de 2018/2021, do fundo municipal de saúde de Garanhuns-PE.

Art 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação;

Registre-se e cumpra-se.

Garanhuns, 07 de Dezembro de 2017.



Marilda Alves Bezerra.

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Garanhuns.



Shisneyda Furtado F. Gomes do Nascimento

Shisneyda Furtado F. G. do Nascimento
Secretaria Municipal de Saúde
Port nº 13052017-02

Secretário Municipal de Saúde de Garanhuns.

Homologada em, Garanhuns, 07 de Dezembro de 2017.

SECRETARIA DE SAÚDE
Conselho Municipal de Saúde

Rua Siqueira Campos, 141 – Santo Antonio
Fone/Fax. (0XX87)3762-0725
CEP: 55293-040 · Garanhuns, PE
e-mail: conselhosaudegaranhuns.pe.gov@gmail.com