

SAÚDE EM FEIRA NOVA: AVANÇOS E DESAFIOS PARA O FORTALECIMENTO DO SUS



**PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE**

2018 - 2021



Plano Municipal de Saúde 2018-2021

Coordenação, elaboração e revisão do documento:

Coordenação de Planejamento

De Instrumentos de Gestão de Projetos, Monitoramento e
Avaliação dos Indicadores de Saúde

**EQUIPE GESTORADA SECRETARIA DE SAÚDE DE FEIRANOVA-PE
2018 - 2021**

**Danilson Cândido Gonzaga
Prefeito**

**Antonio salustiano de Melo
Vice prefeito**

**Darlene Candido Gonzaga
Secretária de Saúde**

**Nadjane Arcanjo Neves
Coordenação de Planejamento**

**José Rodrigues de Sousa Filho
Coordenação da Atenção Primária**

**Fernanda Martins
Coordenação de Atenção à Saúde**

**Daniella Maria Nemésio de Arruda
Coordenação de Vigilância em Saúde**

**Márcio Anderson de Lorena
Coordenação Saúde Bucal**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FEIRA NOVABIÊNIO 2017-2019

Presidente: Danielly Herculano dos Santos

**Secretário Executivo do CMS:
Jadson Machado de Farias**

REPRESENTANTES DO SEGMENTO DO GOVERNO:

**Darlene Cândido Gonzaga
Fernanda Martins dos Santos
José Rodrigues de Souza Filho
Annelisy Cabral de Santana**

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE:

Danielly Herculano dos Santos

REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde
Resolução Nº 001 de 30 de janeiro de 2018
Secretaria Municipal de Saúde de Feira Nova

Produção, distribuição e informações:

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Santos Dumond, S/N, Centro.

Telefone: (81) 3645.1156

E-mail: darlenegonzagasaude@hotmail.com

FEIRA NOVA, Prefeitura Municipal de Feira Nova. Secretaria de Saúde. **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018 – 2021**. Feira Nova, Dezembro de 2018.

ORGANIZAÇÃO: Coordenação de Planejamento

Técnica Responsável: Nadjane Arcanjo

Apoio/ Informações: Departamento de Epidemiologia – DVS/
Áreas Técnicas da Secretaria de Saúde de Feira Nova

DESAFIO

“De tudo ficaram três coisas...

A certeza de que estamos começando...

***A certeza de que podemos ser interrompidos
antes de terminar...***

***Façamos da interrupção um caminho
novo...***

Da queda, um passo de dança...

Do medo, uma escada...

Do sonho uma ponte...

Da procura um encontro!

Fernando Sabino.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	3
1. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO.....	6
1.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL.....	6
1.1.1 Apresentação.....	8
1.1.2 Aspectos Demográficos e Socioeconômicos.....	8
1.1.3 Estrutura Organizacional da Secretaria de Saúde.....	10
1.1.4 Estrutura da Rede Assistencial.....	20
1.2 SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	24
1.2.1 Perfil de Natalidade.....	24
1.2.2 Perfil de Morbidade.....	26
1.2.3 Perfil de Mortalidade.....	30
1.3 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.....	34
1.3.1. Atenção Básica.....	34
1.3.2. Vigilância em Saúde.....	36
1.3.3 Assistência Ambulatorial Especializada.....	37
1.3.4 Assistência de Urgência e Emergência.....	37
1.3.5 Assistência Farmacêutica.....	38
1.4 GESTÃO DE SAÚDE.....	38
1.4.1 Planejamento.....	38
1.4.2 Financiamento em Saúde.....	39
1.4.3 Controle Social.....	43
2. COMPROMISSO DA GESTÃO.....	44
3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, AÇÕES E METAS.....	45
3.1 CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE.....	45
3.1.1 Atenção Básica em Saúde.....	45
3.1.2 Políticas de Saúde Específicas.....	47
3.1.3 Rede Especializada de Saúde.....	50
3.1.4 Assistência Farmacêutica.....	51
3.2 FORTALECIMENTO DO SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	52
3.2.1 Ações de Promoção e Prevenção da Vigilância Ambiental.....	53
3.2.2 Ações de Promoção e Prevenção da Vigilância Sanitária.....	54
3.2.3 Fortalecimento do Sistema de Vigilância Epidemiológica.....	55
3.2.4 Fortalecimento das Ações de Controle de Doenças em Eliminação..	56

3.3 FORTALECIMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	58
3.3.1 Controle Social.....	58
3.3.2 Política de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.....	59
3.3.3 Tecnologia da Informação.....	60
	60
4. CONCLUSÃO.....	61
ANEXOS.....	
ANEXO 1: DELIBERAÇÕES DA V CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
ANEXO 2: PLANO PLURIANUAL – PPA SAÚDE 2018-2021	
ANEXO 3: LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL - ORÇAMENTO DA SAÚDE 2018	
3.3.4..Estrutura da Secretaria Municipal de saúde.....	

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Município de Feira Nova

Figura 2 – Regiões de Saúde do Estado de Pernambuco.

Figura 3. Pirâmide Etária

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1. Dados Feira Nova / PE

Tabela 2. Características Geográficas

Tabela 3. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes Feira Nova - PE.

Tabela 4. População Total, por Gênero, Rural/Urbaça - Município - Feira Nova – PE

Tabela 5. Estrutura Etária da População - Município - Feira Nova – PE

Tabela 6. Renda, Pobreza e Desigualdade - Município - Feira Nova – PE

Tabela 7. Indicadores de Habitação - Município - Feira Nova – PE

Tabela 8. Vulnerabilidade Social - Município - Feira Nova – PE

Tabela 9. Série Histórica 2013 a 2017

Tabela 10. Perfil de internações hospitalares segundo CID 10.

Tabela 11. óbito Materno

Tabela 12. Mortalidade proporcional por causa, segundo capítulo CID 10 em Feira Nova -PE 2013 a 2016.

Quadro 1 – Rede Municipal de Saúde de Feira Nova.

Quadro 2 – Produção Ambulatorial por Subgrupo de Procedimentos

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Número de Casos de Doenças e Agravos de Notificação compulsórias mais prevalentes de residentes do município de Feira Nova, 2017.

Gráfico 02: Aids - Taxa por 100.000 hab/ano

Gráfico 03: Sífilis Congênita e em Gestantes – taxas por 1.000 nascidos vivos.

Gráfico 04. Óbitos registrados em Feira Nova segundo sexo e idade.

Gráfico 05. Mortalidade infantil segundo idade.

APRESENTAÇÃO

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

A Política Municipal de Saúde tem como ações estratégicas a ampliação e manutenção da oferta de serviços na atenção básica, à saúde na lógica da Estratégia da Saúde da Família, da equipe multiprofissional na atenção básica à saúde, ampliação do programa de saúde bucal e de saúde mental e programar serviços especializados de média complexidade (ambulatorial e hospitalar). Outras ações como aprimoramento dos sistemas de informação para a gestão da saúde, da política de educação permanente, mecanismos de regulação de assistência à saúde nos níveis pertinentes ao município.

Este plano se propõe a desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas da atenção, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida.

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) de Feira Nova apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2018 a 2021 tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

É o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência à saúde e investimentos em infraestrutura.

A gestão participativa e o controle social são fundamentais nesse contexto, uma vez que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços.

Este Plano Municipal de Saúde tem vigência de 2018 – 2021 e seu detalhamento e acompanhamento pelas Programações Anuais de Saúde,

atualizações pelas Conferências de Saúde, relatórios quadrimestrais e dos Relatórios Anuais de Gestão.

Foram utilizados também os demais instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual (PPA 2018-2021), Plano Diretor, Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual (previsão de receitas e despesas do ano seguinte) e as propostas da Conferência Municipal de Saúde.

1. ANÁLISE DO MUNICÍPIO

1.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

Histórico

O povoamento inicial do território hoje município de Feira Nova, deve-se a lavradores que cultivavam em culturas de subsistência e de modo rudimentar. Os primeiros caminhos que cortaram essas terras serviam ao trânsito de gado entre Limoeiro e Vitória, e ao longo deles foram surgindo às casas. No local onde hoje se espalha a cidade de Feira Nova, fixou-se um cidadão por nome de Joaquim Botelho que ali instalou uma casa de comercio, e, o seu tino comercial, ao ver surgir em volta de sua casa uma povoação a qual foi dado o nome de JARDIM, levou o Sr. Joaquim apoiado pelos Srs. Francisco Marinheiro, Manoel Almeida, José Gomes e Urbano Barbosa, a iniciar no povoado, aos domingos, uma feira, que com o passar do tempo veio a ser frequentada pelos moradores de toda a vizinhança. Esta feira teve início por volta de 1906. O povoado cresceu em função da feirinha, e como em outro local do município havia a feira antiga e tradicional, o pessoal ao dizer que ia para a feira de Joaquim Botelho, dizia ir para a “feira nova”. A denominação de Jardim só veio a ser mudada para FEIRA NOVA no ano de 1938. Gentílico: feira-novense

Formação Administrativa

Distrito criado com a denominação de Jardim, pela lei estadual n 1931, de 11-09-1928, subordinado ao município de Glória do Goitá. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o distrito de Jardim figura no município de Glória do Goitá. Assim permanecendo em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937.

Pelo decreto-lei estadual nº 235, de 09-12-1938, o distrito de Jardim passou a denominar-se Feira Nova. Em divisão territorial datada de 1-VII-1950, o distrito de Feira Nova figura no município de Feira Nova. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1960.

Elevado à categoria de município com a denominação de Feira Nova, pela lei estadual nº 4945, de 20-12-1963, desmembrado de Glória do Goitá. Sede no antigo distrito de Feira Nova. Constituído do distrito sede. Instalado em 08-03-1963. Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007. Alteração toponímica distrital Jardim para Feira Nova, alterado pelo decreto-lei estadual nº 235, de 09-12-1938.

Tabela 1 – Dados Feira Nova / PE

População estimada [2017]	21.958 pessoas
População no último censo [2010]	20.571 pessoas
Densidade demográfica [2010]	190,96 hab/km²
Área da Unidade Territorial 2016km²	107,745 <u>km²</u>
Código do Município	2605400

FONTE: IBGE

1.1.2 Características Físicas e Geográficas

Localiza-se à latitude 7°57'03"sul e à longitude 35°23'21" oeste, com altitude de 154 metros. Sua população estimada em 2009 era de 20.052 habitantes, distribuídos em 118,83 km² de área.

Figura 1 – Município de Feira Nova

Feira Nova, PE

CARACTERIZAÇÃO IDHM DEMOGRAFIA EDUCAÇÃO RENDA TRABALHO HABITAÇÃO VULNERABILIDADE DESAGREGAÇÃO



Tabela 2: Características Geográficas

Características geográficas	
Área	107,745 km ² ^[2]
População	21 579 hab. estatísticas IBGE/2014 ^[3]
Densidade	200,28 hab./km ²
Altitude	154 m
Clima	Tropical As'
Fuso horário	UTC-3
Indicadores	
IDH-M	0,600 médio PNUD/2010 ^[4]
PIB	R\$ 113 290 mil IBGE/2012 ^[5]
PIB per capita	R\$ 5 438 77 IBGE/2012 ^[5]

Em relação à organização político-administrativa do Estado de Pernambuco está dividido em quatro macrorregiões, (Região Metropolitana do Recife – RMR, Zona da Mata, Agreste e Sertão) e 12 Regiões de Saúde (Figura 1). Feira Nova pertence a II Região de Saúde (Figura 2), como pode ser observado na ilustração abaixo:

Figura 2 – Regiões de Saúde do Estado de Pernambuco.



1.1.3 Estrutura Organizacional

Índice de Desenvolvimento Humano

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida do progresso a longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. O objetivo da criação do IDH foi o de oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Feira Nova é 0,600, em 2010,

o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,807, seguida de Renda, com índice de 0,581, e de Educação, com índice de 0,460.

Tabela 3: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - PE.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - Município - Feira Nova - PE

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,119	0,241	0,460
% de 18 anos ou mais com fundamental completo	7,06	11,56	26,11
% de 5 a 6 anos na escola	26,97	77,57	98,00
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental	24,51	38,50	82,67
REGULAR SERIADO ou com fundamental completo			
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	6,91	14,73	38,61
% de 18 a 20 anos com médio completo			
Razão entre a população de 18 a 20 anos de idade que já concluiu o ensino médio em quaisquer de suas modalidades (regular seriado, não seriado, EJA ou supletivo) e o total de pessoas nesta faixa etária multiplicado por 100. As pessoas de 18 a 20 anos frequentando a 4ª série do ensino médio foram consideradas como já tendo concluído esse nível de ensino.	3,38	8,07	25,21
IDHM Longevidade	0,551	0,676	0,807
Esperança de vida ao nascer	58,03	65,56	73,43
IDHM Renda	0,432	0,512	0,581
Renda per capita	117,85	193,80	296,50

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

População

Entre 2000 e 2010, a população de Feira Nova cresceu a uma taxa média anual de 0,87%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 64,46% para 79,30%. Em 2010 viviam, no município, 20.571 pessoas.

Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 0,20%. Na UF, esta taxa foi de 1,18%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 59,24% para 64,46%.

Tabela 4. População Total, por Gênero, Rural/Urba - Município – Feira Nova – PE

População Total, por Gênero, Rural/Urba - Município - Feira Nova - PE

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	18.526	100,00	18.857	100,00	20.571	100,00
População residente masculina	9.046	48,83	9.231	48,95	9.972	48,48
População residente feminina	9.480	51,17	9.626	51,05	10.599	51,52
População urbana	10.975	59,24	12.156	64,46	16.313	79,30

População rural	7.551	40,76	6.701	35,54	4.258	20,70
------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 66,64% para 55,00% e a taxa de envelhecimento, de 7,19% para 8,64%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 83,44% e 5,98%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente

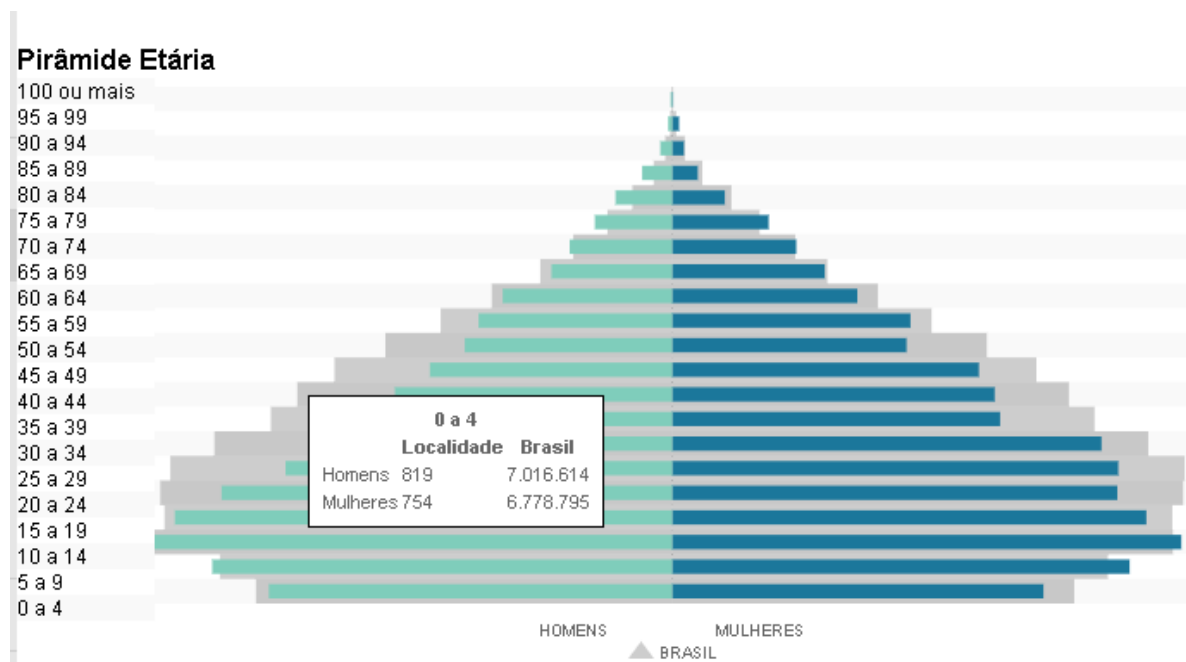
Tabela 5. Estrutura Etária da População - Município – Feira Nova - PE

Estrutura Etária da População - Município - Feira Nova - PE

Estrutura Etária	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	7.320	39,51	6.185	32,80	5.521	26,84
15 a 64 anos	10.099	54,51	11.316	60,01	13.272	64,52
População de 65 anos ou mais	1.107	5,98	1.356	7,19	1.778	8,64
Razão de dependência	83,44	-	66,64	-	55,00	-
Taxa de envelhecimento						
Razão entre a população de 65 anos ou mais de idade e a população total multiplicado por 100.	5,98	-	7,19	-	8,64	-

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Figura 3. Pirâmide Etária



A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 7,9 anos na última década, passando de 65,6 anos, em 2000, para 73,4 anos, em 2010. Em 1991, era de 58,0 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

Trabalho e Rendimento

Em 2015, o salário médio mensal era de 1.7 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 6.8%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 71 de 185 e 103 de 185, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 3666 de 5570 e 4416 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 49.7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 110 de 185 dentre as cidades do estado e na posição 1461 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Educação

Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 4.4 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 3.5. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 111 de 185. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 126 de 185. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 97.6 em 2010. Isso posicionava o município na posição 37 de 185 dentre as cidades do estado e na posição 2733 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 98,00%, em 2010.

No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 82,67%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 38,61%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 25,21%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 71,03 pontos percentuais, 58,16 pontos percentuais, 31,70 pontos percentuais e 21,83 pontos percentuais.

Dos jovens adultos de 18 a 24 anos, 7,35% estavam cursando o ensino superior em 2010. Em 2000 eram 0,87% e, em 1991, 2,32%.

O indicador Expectativa de Anos de Estudo também sintetiza a frequência escolar da população em idade escolar. Mais precisamente, indica o número de anos de estudo que uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência deverá completar ao atingir a idade de 18 anos. Entre 2000 e 2010, ela passou de 6,76 anos para 9,44 anos, no município, enquanto na UF passou de 7,70 anos para 9,13 anos. Em 1991, a expectativa de anos de estudo era de 7,25 anos, no município, e de 7,67 anos, na UF.

Renda

A renda per capita média de Feira Nova cresceu 151,59% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 117,85, em 1991, para R\$ 193,80, em 2000, e para R\$ 296,50, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 4,98%. A taxa média anual de crescimento foi de 5,68%, entre 1991 e 2000, e 4,34%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 76,05%, em 1991, para 59,74%, em 2000, e para 33,53%, em 2010. A

evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini, que passou de 0,47, em 1991, para 0,54, em 2000, e para 0,48, em 2010.

Tabela 6. Renda, Pobreza e Desigualdade – Feira Nova - PE

Renda, Pobreza e Desigualdade - Município - Feira Nova - PE			
	1991	2000	2010
Renda per capita	117,85	193,80	296,50
% de extremamente pobres	43,60	26,51	15,18
% de pobres	76,05	59,74	33,53
Índice de Gini	0,47	0,54	0,48

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Trabalho

Entre 2000 e 2010, a **taxa de atividade** da população de 18 anos ou mais (ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa) passou de 63,09% em 2000 para 57,55% em 2010. Ao mesmo tempo, sua **taxa de desocupação** (ou seja, o percentual da população economicamente ativa que estava desocupada) passou de 9,94% em 2000 para 8,76% em 2010

Tabela 7. Ocupação da população de 18 anos ou mais - Município - Feira Nova - PE

	2000	2010
Taxa de atividade - 18 anos ou mais	63,09	57,55
Taxa de desocupação - 18 anos ou mais	9,94	8,76
Grau de formalização dos ocupados - 18 anos ou mais	14,77	24,68
Nível educacional dos ocupados		
% dos ocupados com fundamental completo - 18 anos ou mais	12,54	30,62
% dos ocupados com médio completo - 18 anos ou mais	7,42	20,18
Rendimento médio		
% dos ocupados com rendimento de até 1 s.m. - 18 anos ou mais	85,44	60,64
% dos ocupados com rendimento de até 2 s.m. - 18 anos ou mais	94,40	92,49
% dos ocupados com rendimento de até 5 s.m. - 18 anos ou mais	98,93	98,40

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Saúde

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 10.1 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.2 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 125 de 185 e 163 de 185, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 3215 de 5570 e 4284 de 5570, respectivamente.

Território e Ambiente

Apresenta 21.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 62.5% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 24.9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada,

pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 156 de 185, 99 de 185 e 13 de 185, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3574 de 5570, 3544 de 5570 e 1535 de 5570, respectivamente.

Tabela 8: Indicadores de Habitação - Município – Feira Nova – PE

Indicadores de Habitação - Município - Feira Nova - PE

	1991	2000	2010
% da população em domicílios com água encanada	16,41	36,97	72,18
% da população em domicílios com energia elétrica	65,25	94,20	99,68
% da população em domicílios com coleta de lixo	70,19	82,18	96,93

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Tabela 9: Vulnerabilidade Social - Município – Feira Nova – PE

Vulnerabilidade Social - Município - Feira Nova - PE

Crianças e Jovens

	1991	2000	2010
Mortalidade infantil	80,25	55,42	17,70
% de crianças de 0 a 5 anos fora da escola	-	76,42	54,00
% de crianças de 6 a 14 fora da escola	36,30	9,38	2,38
% de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população dessa faixa	-	22,29	19,43
% de mulheres de 10 a 17 anos que tiveram filhos	2,31	2,24	2,76
Taxa de atividade - 10 a 14 anos	-	19,95	6,88

Família

% de mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de mães chefes de família	17,22	24,49	34,72
Razão entre o número de mulheres que são responsáveis pelo domicílio, não têm o ensino fundamental completo e têm			

pelo menos 1 filho de idade inferior a 15 anos morando no domicílio e o número total de mulheres chefes de família, multiplicada por 100. São considerados apenas os domicílios particulares permanentes.

% de vulneráveis e dependentes de idosos	9,93	6,53	2,38
% de crianças extremamente pobres	54,14	37,61	22,51

Trabalho e Renda

% de vulneráveis à pobreza	90,96	82,66	59,54
% de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal	-	82,81	67,69

Condição de Moradia

% da população em domicílios com banheiro e água encanada	16,41	25,84	60,40
---	-------	-------	-------

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

1.1.4 Estrutura da Rede Assistencial.

Feira Nova busca no seu modelo assistencial de saúde a atenção à saúde universal, integral e equânime a toda sua população.

Para oferecer o cuidado à saúde da população, o município de Feira Nova organiza seu modelo assistencial de saúde considerando os níveis de complexidade e as **Redes de Atenção à Saúde (RAS)**, articulando e integrando todos os níveis de atenção.

Abaixo se encontra discriminada a organização da rede municipal de saúde (Quadro 1), a oferta de especialidades da rede assistencial própria e no (Quadro 2) a Produção ambulatorial por subgrupo de procedimentos.

Quadro 1 – Rede Municipal de Saúde de Feira Nova

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
USF AGOSTINHO
USF AUGUSTO PEDRO
USF FIRMINO AFONSO
USF VILA DO OURO
USF SAO JOSE DA CACHOEIRA
USF QUATRO CONTAS
USF GERSON B DE BRITO

FONTE: CNES/ SMSJ Feira Nova

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
UBS JOÃO NESTOR

FONTE: CNES/ SMSJ Feira Nova

NÚCLEO DE ATENÇÃO Á SAÚDE DA FAMÍLIA
NASF MARILENE CHAVES

FONTE: CNES/ SMSJ Feira Nova

UNIDADE ESPECIALIZADA DE SAÚDE

CAPS IZAUTINO HOLANDA DE OLIVEIRA

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

HOSPITAL MUNICIPAL JOSEFA EUSEBIA DA ROCHA

FONTE: CNES/ SMSJ Feira Nova

SERVIÇO DE URGÊNCIA

HOSPITAL MUNICIPAL JOSEFA EUSEBIA DA ROCHA

FONTE: CNES/ SMSJ Feira Nova

Quadro 2 – Produção Ambulatorial por Subgrupo de Procedimentos

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	2017
0101 ACOES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAUDE	45.072
0102 VIGILANCIA EM SAUDE	942
0201 COLETA DE MATERIAL	1.071
0202 DIAGNOSTICO EM LABORATORIO CLINICO	41.901
0214 DIAGNOSTICO POR TESTE RAPIDO	1.825
0301 CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	129.151
0302 FISIOTERAPIA	2.516
0307 TRATAMENTOS ODONTOLOGICOS	8.268
0401 PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTANEO E MUCOSA	3.725
0414 BUCOMAXILOFACIAL	1.232
0801 ACOES RELACIONADAS AO ESTABELECIMENTO	7
TOTAL	235.710

Fonte: SIA/Tabnet/DATASUS MS

* Produção de janeiro a dezembro/2017

1.2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

A análise de dados epidemiológicos tem por objetivo buscar a causa e os fatores que influenciam a ocorrência dos eventos relacionados ao processo saúde doença. Os indicadores de morbimortalidade são considerados importantes, pois refletem as condições de vida e desenvolvimento da população as quais estão relacionadas com fatores históricos, socioeconômicos, demográficos e ambientais. Os indicadores epidemiológicos oferecem informações suficientes para a implementação de medidas de prevenção e controle.

1.2.1 Perfil de Natalidade

Tabela 10. Série Histórica 2013 a 2017

INDICADOR	2013	2014	2015	2016	2017
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Nº de Nascidos Vivos	288	297	341	304	313
%Mães adolescentes (<19 anos)	68	70	77	69	69
%Mães com 4 ou + consultas Pré- Natal	268	284	321	291	303
Parto Cesário	173	175	193	185	165
Parto Vaginal	114	120	148	119	146
Baixo Peso ao Nascer (<2.500)	15	16	25	15	19
Muito Baixo Peso ao Nascer (<1.500)	1	1	3	6	3

O conhecimento de número de nascidos vivos (NV), de uma área, em um período de tempo, é imprescindível, para embasar o planejamento de ações na área

maternoinfantil. No período de 2013 a 2017* ocorreram 1.543 nascimentos, de mães residentes de Feira Nova, com média de 309 nascidos vivos (NV) por ano.

É conhecido que a faixa etária mais segura para a reprodução da mulher, considerando os mecanismos biológicos, vai dos 18 aos 35 anos, entretanto um número alto de gestações ocorre em adolescentes, grupo populacional considerado por muitos autores como sujeito a uma gravidez de alto risco. As adolescentes com menos de 15 anos são mais predispostas a complicações durante a gravidez e o parto em relação àquelas que se encontram entre 15 e 19 anos.

A escolaridade da mãe é outra importante variável para a análise das condições de risco para mortalidade infantil e materna. Ela expressa a situação socioeconômica da mãe e o contexto familiar em que está inserido o recém-nascido. O acompanhamento pré-natal é recomendado a todas as gestantes, independente do grau de risco que apresente. Segundo o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM, a mulher é considerada assistida no pré-natal quando comparece a um número mínimo de seis consultas durante a gravidez. No Brasil, um número considerável de mulheres ainda atravessa o período gestacional com nenhum ou limitado acompanhamento pré-natal.

Em relação à idade gestacional, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), recém-nascido pré-termo é todo aquele que nasce com menos de 37 semanas. A prematuridade ainda representa um problema médico e social relevante, responsável por taxas elevadas de morbimortalidade perinatal. Afastadas as malformações congênitas, a prematuridade está associada a 85% das mortes neonatais.

Nas últimas três décadas, a tendência mundial é de aumento do número de partos cesáreos. A OMS preconiza como uma proporção aceitável de partos

cesáreos aquela em torno de 10 a 15%. O excessivo número de partos cesáreos tem-se tornado um importante problema de saúde pública, com complicações deletérias para a saúde materna e fetal representando um custo elevado e desnecessário para o sistema de saúde.

Em relação ao parto Cesário, ocorreram variações, mas as proporções estão bastante distantes da aceitável pela OMS, o percentual médio no período de 2013 a 2017 foi de 58%.

1.2.2 Perfil de Morbidade

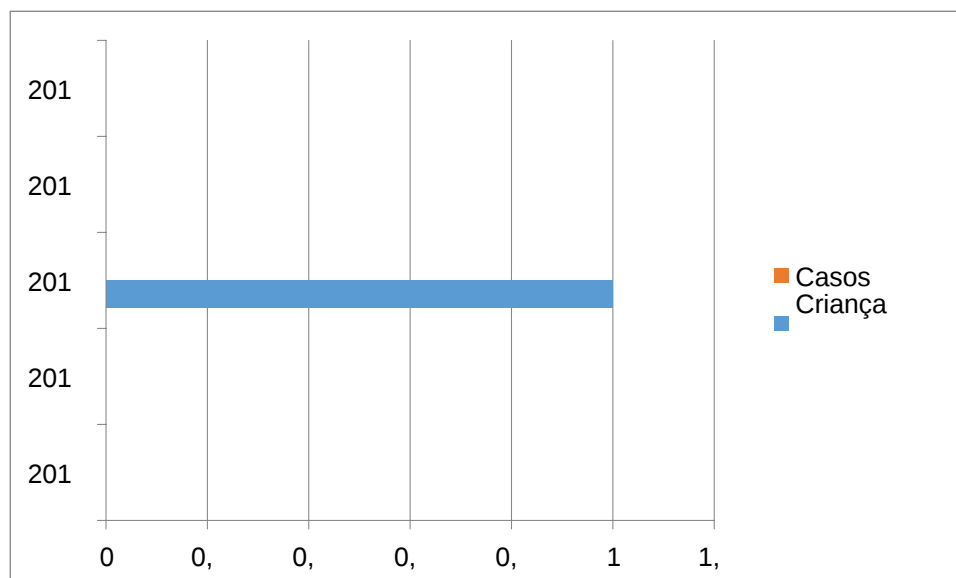
O perfil de morbidade evidencia outros aspectos da situação de saúde do município, o avanço no controle de algumas doenças e, a permanência de outras em patamares que se configuram como um desafio a ser vencido. O objetivo de se compreender este perfil é promover uma melhor qualidade de vida as pessoas através de estratégias que possam amortizar os fatores de riscos à saúde.

Dessa forma, conhecer a morbidade local possibilita o município a criar estratégias direcionadas para a sua realidade. Por sua vez, para fins de organização dos serviços de saúde e intervenção nos níveis de saúde pública, podem ser divididas em doenças transmissíveis e doenças e agravos não transmissíveis – DANT's.

Os dados referentes à situação de morbidade do município de Feira Nova são provenientes do Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN), do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) do Ministério da Saúde.

Tabela 11. Perfil de internações hospitalares segundo CID 10.

Causa (Cap CID10)	2013	2014	2015	2016	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	8	7	8	31
II. Neoplasias (tumores)	11	18	20	20	69
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	9	18	17	51
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	2	1	3	6
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	3	1	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	48	42	70	36	196
X. Doenças do aparelho respiratório	15	23	24	26	88
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	7	12	7	34
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	3	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	4	9	7	22
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	5	5	8	22
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	2	2	5	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	15	5	7	32
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	23	21	21	76
Total	120	161	198	170	649

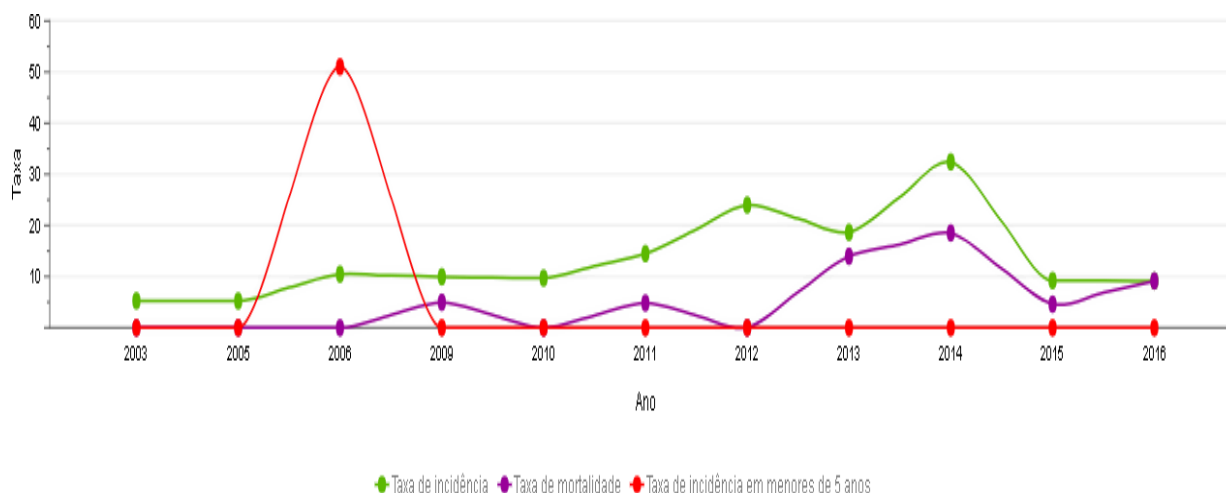
Gráfico 01 - Número de Casos de AIDS, Feira Nova - 2017.

Fonte: SINAN – CVE – GVS – Secretaria de Saúde de Feira Nova

No ano de 2015 foi notificado no Sistema de Informação de Agravos e de Notificação (SINAN) 1 caso.

a) Doenças transmissíveis

No município de Feira Nova, a taxa por de incidência de Aids em 2016 foi de 9.15% enquanto a taxa de mortalidade também ficou em 9.15%. Abaixo se encontra gráfico com a série histórica de 2003 a 2016.

Gráfico 02: Aids - Taxa por 100.000 hab/ano

No Brasil, nos últimos cinco anos, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida, que pode ser atribuído, em parte, pelo aumento da cobertura de testagem, com a ampliação do uso de testes rápidos, redução do uso de preservativo, resistência dos profissionais de saúde à administração da penicilina na Atenção Básica, desabastecimento mundial de penicilina, entre outros. Além disso, o aprimoramento do sistema de vigilância pode se refletir no aumento de casos notificados.

Tabela 12: Sífilis Congênita 2013 a 2017

Ano	Nº Sífilis Congênita
2013	3
2014	0
2015	3
2016	2
2017	5

Fonte: SINAN / SIM / IBGE NOTAS: (1) Dados atualizados em 09/03/2018 (2) Dados processados pelas áreas técnicas

A notificação de sífilis em gestante é de fundamental importância para o monitoramento da transmissão vertical. Em Feira nova de 2013 a 2017 foram notificados 13 casos de sífilis em gestante.

Tabela 13: Sífilis em gestante por faixa etária.

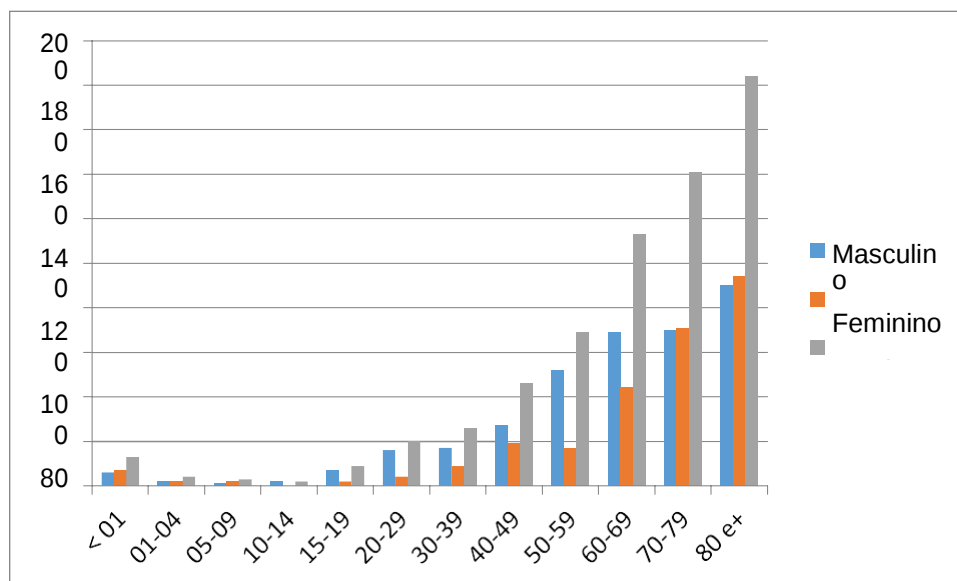
ANO	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49
2013	0	1	1	1	1
2014	0	2	1	0	0
2015	0	0	0	1	0
2016	0	0	1	0	0
2017	0	1	2	1	0

1.2.3. Perfil de Mortalidade

Entre os anos de 2013 a 2017 foram registrados 822 óbitos de residentes em Feira Nova, com uma média de 164.4 óbitos por ano. No que diz respeito a variável sexo o percentual de óbitos em indivíduos de sexo masculino ao longo do período, foi superior ao sexo feminino, apresentando uma média de 58%. As curvas de mortalidade proporcionais para homens e mulheres apresentaram padrões

diferentes entre as faixas etárias, mostrando um padrão de mortalidade mais tardia entre mulheres. Já na faixa etária de 80 anos e mais, houve um maior percentual de óbitos em mulheres quando comparados ao dos Homens. (Gráfico 04).

Gráfico 04. Óbitos registrados em Feira Nova segundo sexo e idade.



Fonte: SIM/TABNET –PE /SMS Feira Nova-PE

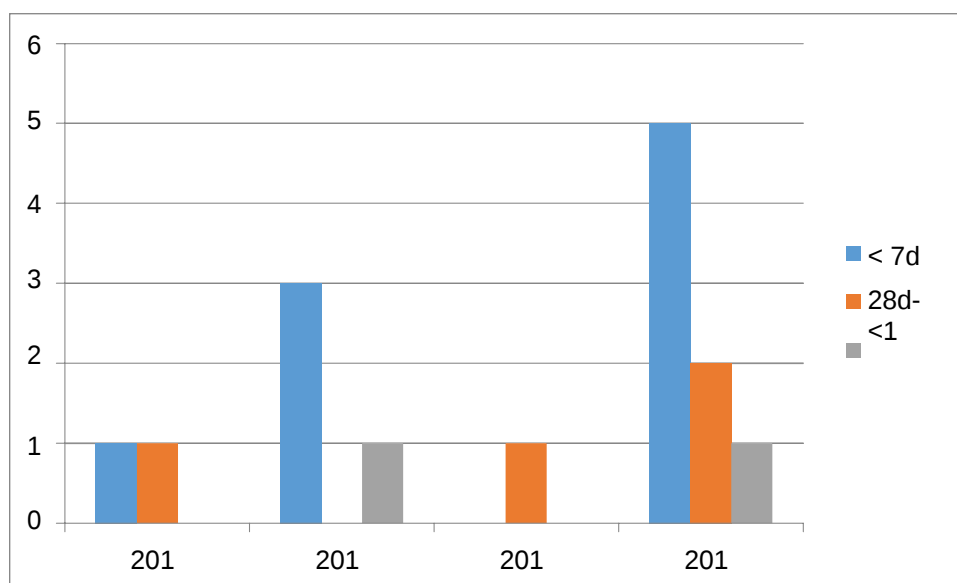
*Dados parciais sujeitos a revisão, captados em 11/12/2017.

O coeficiente de mortalidade infantil (CMI) é um indicador clássico dos níveis de desenvolvimento social, econômico e de condições de saúde da população. O seu acompanhamento é de fundamental importância para o desenvolvimento de políticas voltadas para a promoção da saúde das crianças para subsidiar as ações de melhoria da saúde e conseqüentemente par a redução da mortalidade infantil (BRASIL, 2012).

A mortalidade infantil pode ser avaliada através de óbitos de crianças menores de um ano, mas também pelos seus componentes neonatais e pós-neonatais.

Na mortalidade infantil neonatal incluem-se os óbitos com menos de 28 dias de vida e tem como predominância as causas chamadas perinatais ou congênitas, ligadas a patrimônio genético, a gestação, ao parto, e a fatores ligados a saúde da mãe; ao passo que a mortalidade infantil pós-neonatal compreende óbitos ocorridos no período após 28º dias até os 12º mês de vida, antes de a criança completar 01 ano de Idade, relacionada às causas ligadas ao ambiente físico e social, como as infecções e os problemas nutricionais.

Gráfico 05. Mortalidade infantil segundo idade Feira Nova - PE.



Pode-se ver no gráfico acima que no município de Feira Nova a mortalidade infantil tem predominância no período neonatal, uma vez que todos ocorreram antes dos 28 dias. No total foram 13 mortes neonatais antes de 28 dias.

Em relação aos óbitos maternos, esses servem como evento sentinelas (são evitáveis) e permitem conhecer as medidas de risco de morte por causa materna. Podendo indicar problemas relacionada à cobertura e qualidade da assistência prestada à mulher no ciclo gravídico puerperal.

Em Feira Nova no período de 2013 a 2017 não ocorreu nenhuma morte materna.

As informações sobre mortalidade por causa de morte fornecem elementos para a criação de políticas de saúde voltadas a diminuição das causas evitáveis, especialmente nas áreas com menor desenvolvimento socioeconômico, onde a exposição ao risco é ainda muito relevante (SIMÕES, 2002)

Tabela 12 - Mortalidade proporcional por causa, segundo capítulo CID 10 em Feira Nova - PE 2013 a 2016.

Causa (Cap CID10)	2013	2014	2015	2016	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	8	7	8	31
II. Neoplasias (tumores)	11	18	20	20	69
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	9	18	17	51
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	2	1	3	6
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	3	1	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	48	42	70	36	196
X. Doenças do aparelho respiratório	15	23	24	26	88
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	7	12	7	34
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	3	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	4	9	7	22
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	5	5	8	22
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	2	2	5	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	15	5	7	32
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	23	21	21	76
Total	120	161	198	170	649

1.3. Atenção Integral a Saúde.

1.3.1 – Atenção Primária

A atenção básica é compreendida como uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades.

A Política Nacional da Atenção Básica do Ministério da Saúde caracteriza a Atenção Básica como um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção à saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com 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. É desenvolvida sob a forma de trabalho em equipe, dirigida a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, com vistas à descentralização, próxima à vida das pessoas. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade, responsabilização, humanização, da equidade e da participação social. A atenção básica tem sido foco de investimento da gestão da saúde de Feira Nova, sendo a Estratégia Saúde da Família a principal porta de entrada ao sistema municipal de saúde. Como suporte para as Equipes de Saúde da Família, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) atua na retaguarda das equipes, promovendo ações de promoção e prevenção da saúde.

Na atenção básica, destaca-se ainda a atuação da Vigilância em Saúde como uma importante estratégia de monitoramento dos agravos à saúde da população, executando ações da vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e vigilância ambiental.

Atenção Básica: Feira Nova

- 07 Equipes de Saúde da Família (ESF) – 100% de Cobertura;
- 04 Equipes de Saúde Bucal (ESB);
- 01 Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF);
- 40 Agentes Comunitários de Saúde

1.3.2 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde, conforme Portaria Nº 3.252/GM/MS de 22 de dezembro de 2009.

A Vigilância em Saúde em Feira Nova constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo as atividades específicas da Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária.

A Vigilância Epidemiológica é responsável pela vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

A vigilância em saúde ambiental é responsável pelas ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

A vigilância sanitária é responsável pelo conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de

serviços do interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que se relacionem com a saúde. Compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

1.3.3 Atenção Especializada em Saúde

A Atenção Especializada compreende um conjunto de ações e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que visam a atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cujo nível de complexidade da prática clínica incorpora a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados.

A rede própria especializada do município, em 2017, está composta por: Ambulatório de Especialidades - (1), Serviço de Reabilitação e Fisioterapia (1), Laboratório Municipal (1), Hospital de Pequeno Porte (1), CAPS 1 de Feira Nova.

1.3.4 Assistência de Urgência e Emergência

A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar no âmbito do SUS todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

A assistência de Urgência e Emergência em Feira Nova é prestada através da emergência do Hospital de Pequeno (1)

1.3.5 Assistência Farmacêutica

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica, aprovada por meio da Resolução N° 338, de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, tem por objetivo apoiar as ações de saúde na promoção do acesso aos medicamentos essenciais e promover o seu uso racional. A fim de contribuir na melhoria da qualidade de vida da população, integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

O município de Feira Nova conta com uma Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, responsável pelo o fornecimento de medicamentos e insumos essenciais a todos os Pontos de Atenção Farmacêutica.

1.4 GESTÃO DE SAÚDE

1.4.1 Planejamento

A prática do planejamento nas instituições e serviços de saúde, que lidam com situações que envolvem a vida e a saúde das pessoas, responsáveis em resultar doenças, incapacidades e mortes, não pode ser realizado na base do imprevisto, sendo indispensável o seu uso como instrumento estratégico de gestão.

Apesar da sua importância, o ato de planejar se apresenta como um grande desafio a ser priorizado no âmbito da saúde. Sendo ainda nos dias atuais construído numa perspectiva cartorial, sem crítica ou participação daqueles que constituem o Sistema de Saúde, caracterizando uma abordagem normativa do planejamento.

Nessa perspectiva, após uma análise de conjuntura no município de Feira Nova-PE, pela atual gestão, houve a necessidade de estruturar a Secretaria de Saúde de forma a executar suas ações de modo planejado e buscando o alcance concreto de suas metas. Para tanto, foi definido no seu organograma uma Coordenação de Planejamento responsável pelos instrumentos de gestão, elaboração de projetos, monitoramento e avaliação de indicadores.

Neste sentido, a inserção do monitoramento e da avaliação junto ao planejamento teve por meta viabilizar uma maior integração com as áreas técnicas da Saúde e um acompanhamento contínuo das diretrizes e metas programadas pela gestão. Para além, as atividades da Coordenação de Planejamento estão pautadas nas premissas do planejamento estratégico.

Essa Coordenação foi estabelecida como um espaço executor e orientador no processo de construção dos instrumentos de gestão, subsidiando o exercício do planejamento nos diversos âmbitos da Secretaria Municipal de Saúde.

1.4.2 Financiamento da Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Feira Nova possui na sua estrutura a coordenação de planejamento e o departamento Financeiro, a qual tem entre suas funções planejar, coordenar e controlar as atividades de execução orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde.

Considerando a Portaria N° 204, de 29 de janeiro de 2007, a Portaria N° 837, de 23 de abril de 2009 e a Portaria N° 1378, de 09 de julho de 2013, as fontes de financiamento para ações e serviços de saúde no âmbito do SUS estão apresentadas abaixo:

A) Bloco da Atenção Básica

O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

- Piso da Atenção Básica Fixo – PAB FIXO
- Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável

No município de Feira Nova o PAB Variável contempla os seguintes programas: Saúde da Família; Agentes Comunitários de Saúde; Saúde Bucal; Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Saúde na Escola, PMAQ, Saúde Bucal.

B) Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

No município de Feira Nova o referido recurso é utilizado nos seguintes componentes:

- Teto Municipal da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
- Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC
- Centro de Atenção Psicossocial – CAPS
- Clínica de Reabilitação.

C) Bloco de Vigilância em Saúde

O bloco de Vigilância em Saúde é constituído por dois componentes:

- Componente de Vigilância em Saúde
- Componente da Vigilância Epidemiológica
- Componente da Vigilância Sanitária

Os recursos são destinados às ações de vigilância; prevenção e controle de doenças e agravos e de seus fatores de risco; promoção; bem como em campanhas nacionais de vacinação animal e humana.

D) Bloco da Assistência Farmacêutica Básica

O bloco da Assistência Farmacêutica Básica é constituído por três componentes:

- Componente Básico da Assistência Farmacêutica
- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
- Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional
-

E) Bloco de Gestão do SUS

O bloco de Gestão do SUS tem a finalidade de apoiar a implementação de ações e serviços que contribuem para a organização e eficiência do sistema. Sendo constituído por dois componentes:

- Componente para a Qualificação da Gestão do SUS
- Componente para a implantação de Ações de Serviços de Saúde

F) Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde

Os recursos financeiros são destinados, exclusivamente, para a realização de despesa de capital, mediante a apresentação de projetos ao Ministério da Saúde.

O município encaminhou em 2017 os projetos relacionados abaixo:

- Construção de Unidades Básicas de Saúde
- Aquisição de Equipamentos, transporte eletivo, ambulâncias por emendas Parlamentares

Atualmente o recurso financeiro transferido pelo ente federal se dá na forma de transferência fundo a fundo através de Blocos de Financiamento. Esse modelo de transferência promove a fragmentação dos recursos, o que de certa forma inviabiliza a organização da rede de acordo com as necessidades da população.

No sentido de extinguir com essa fragmentação, a unificação dos blocos de financiamento, definida pela CIT em janeiro de 2017, traz em seu bojo a completa implantação da Lei Complementar 141, inclusive quanto aos critérios de rateio previstos nos artigos 17 e 19, vigente a partir de janeiro de 2018. Trata da alteração das normas sobre o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS.

A unificação dos blocos de financiamento visa extinguir os obstáculos e impedimentos à construção de uma política de saúde fundamentada nas necessidades da esfera de gestão local. As transferências a serem realizadas por duas categorias econômicas, **Investimento e Custeio**, vêm Contribuir a utilização global dos recursos de acordo com o planejamento local, visando ao cumprimento de metas e alcance de resultados.

Nessa nova forma do financiamento da saúde, o desafio do gestor será a compatibilização dos instrumentos do planejamento. É possível compatibilizar os instrumentos de Planejamento do SUS com os instrumentos de Planejamento

Orçamentário. Contudo, se faz necessário que a Gestão desenvolva metodologia e sistemas de monitoramento e avaliação.

Para superar esses novos desafios é fundamental que estes instrumentos tenham relação entre si, ou seja: Plano de Saúde Integrado ao PPA, PAS integrada a LOA.

1.4.3 Controle Social

O Conselho Municipal de Saúde de Feira Nova foi criado pela Lei nº 301/97, em consonância com a Lei Federal 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Constitui um órgão colegiado, deliberativo e paritário com 50% de usuários (8), 25% de trabalhadores de saúde (4) e 25% de gestores públicos (4), com seus respectivos suplentes.

Conforme deliberado pelo Conselho Municipal de Saúde, foi realizada a VI Conferência Municipal de Saúde, no dia 31 de Julho de 2018, com representação de vários segmentos da sociedade e com o objetivo de avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para formular estratégias para a superação dos obstáculos que ainda se impõem para o cumprimento efetivo dos princípios e diretrizes constitucionais do SUS no município de Feira Nova – PE

2. COMPROMISSO DA GESTÃO

A gestão municipal de saúde do município de Feira Nova comprometida com a saúde da população Feiranovense e em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

De acordo com a Lei 8080/90 no Capítulo III, o processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União (Art. 36).

Já a lei 8.142/90, no seu Art. 4, entre os requisitos para recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, os estados e o Distrito Federal devem contar com Plano de Saúde e Relatório de Gestão, permitindo o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde. Essa exigência mostra a importância do Planejamento e da avaliação das ações para a gestão do SUS.

No ano de 2012, a Lei Complementar Nº 141 regulamentou o parágrafo 3º do Art. 198 da Constituição Federal que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estado, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde.

Estabeleceu os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

Nesse sentido, a equipe técnica da Secretaria de Saúde de Feira Nova

elaborou o Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021, explicitando o compromisso da gestão através das diretrizes a saber: Consolidação e Aperfeiçoamento da Atenção à Saúde; Fortalecimento do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde; Fortalecimento da Gestão Municipal da Saúde.

3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, AÇÕES E METAS

3.1 CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Fortalecer a rede de saúde, efetivando a atenção primária como espaço prioritário de organização do SUS, bem como os programas e as políticas específicas, promovendo a articulação com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

3.1.1 Objetivo: Promover maior eficiência e qualidade na resolutividade da Atenção Básica

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Expandir, reestruturar e qualificar a rede primária de saúde	Implantar 1 Equipe de Saúde da Família	2018 - 2021
	Implantar 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF	2018 - 2021
	Construir 04 Unidades de Saúde da Família (Firmino Afonso, Augusto Pedro Vila Do Ouro, Gerson de Brito)	2018 - 2021
	Ampliar de 40 vagas para 50 o Programa de Agente Comunitário de Saúde. (PACS) por meio de concurso público.	2018 - 2021

	Adquirir equipamentos e 3 veículos para 100% das Unidades de Saúde da Família	2018 - 2021
	Implantar em 100% o modelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas Unidades Básicas de Saúde	2018 - 2021
	Aquisição de tablets para 100% dos ACS.	2018 - 2021
Fortalecer os Programas da Atenção Primária	Alcançar cobertura vacinal de 80% do público alvo da campanha anual contra influenza	2018 - 2021
	Realizar anualmente Campanha para atualização da caderneta de vacinação	2018 - 2021
	Realizar 1 capacitação de sala de vacinas para enfermeiros e técnicos de enfermagem da Atenção Básica	2018 - 2021
	Implantar o SIS – PNI em 100% das Unidades de Saúde da Família.	2018 - 2021
	Adequar à estrutura da Rede de Frios do município	2018 - 2021
	Implantar o comite municipal de educação popular.	2018 - 2021
	Realizar as ações do PSE para 100% das escolas municipais.	2018 - 2021
	Adquirir materiais didáticos para ações de educação em saúde na AB	2018 - 2021
	Implantar a central de informática na Secretaria Municipal de Saúde	2018 - 2021

3.1.2 Aprimorar as ações estratégicas para as políticas de saúde específicas e de promoção à saúde.

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Consolidar o modelo de atenção à saúde bucal	Implantar o acolhimento em Saúde Bucal em 100% das Unidades de Saúde da Família com Equipe de Saúde Bucal.	2018 - 2021
	Realizar 1 (uma) capacitação para 100% dos Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária sobre o diagnóstico e tratamento do Câncer de Boca e de urgência e emergência em saúde bucal.	2018 - 2021
	Adquirir instrumentais e insumos odontológicos para garantir 100% do abastecimento das unidades e continuidade dos atendimentos à população	2018 - 2021
AÇÃO	METAS	PERÍODO
Consolidar o modelo de atenção à saúde bucal	Substituir equipamentos odontológicos obsoletos/danificados em 100% dos consultórios odontológicos do Município.	2018 - 2021
	Adquirir instrumentais e insumos odontológicos para garantir 100% do abastecimento das unidades e continuidade dos atendimentos à população.	2018 - 2021
	Ampliar de 04 para 06 o número de Equipes de Saúde Bucal nas Unidades de Saúde da família equiparando às ESB Às de SF na proporção de 1:1	2018 - 2021
	Ampliar o atendimento odontológico na zona rural através da aquisição de 01 Unidade Móvel Odontológica.	2018 - 2021
	Realizar 1 campanhas de prevenção ao câncer de boca.	2018 - 2021

Atenção à Saúde do Homem	Realizar 01 Campanha de promoção à saúde do homem nas Unidades de saúde.	2018 - 2021
	Implantar o pré-natal do parceiro nas Unidades de Saúde da Família.	2018 - 2021
Incrementar a atenção à saúde da pessoa idosa conforme diretrizes da Política Nacional de Saúde do Idoso	Realizar 01 atividades de incentivo a práticas de exercícios físicos, alimentação saudável, exercício laboral, fonodiaulogia, e demais abordagens voltadas para a saúde dos idosos.	2018 - 2021
	Implantar o protocolo municipal de atenção ao idoso.	2018 - 2021
	Realizar o matriciamento pelo NASF de cuidados geriátricos para os profissionais das Unidades de Saúde da Família.	2018 - 2021
Implementar as ações de controle do diabetes mellitus e hipertensão	Elaborar e implantar o protocolo de atenção portador de diabetes e hipertensão	2018 - 2021
	Realizar 01 campanha com palestras educativas voltadas para a prevenção do diabetes mellitus e hipertensão arterial	2018 - 2021

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Implementar as ações de controle do diabetes mellitus e hipertensão	Instituir grupos terapêuticos da assistência como ferramenta do SF e NASF.	2018 - 2021
Implementar a política de atenção à saúde da Criança	Realizar 1 campanha de Incentivo ao Aleitamento materno exclusivo e de alimentação saudável a partir do 6 mês.	2018 - 2021
	Realizar uma Campanha voltada para crianças menores de Um ano "Semana do Bebê".	2018 - 2021
	Atualizar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família na temática de assistência a saúde da criança, garantindo a realização do curso do AIDPI para 100% dos	2018 - 2021

	profissionais da Atenção Básica.	
	Implantar protocolo municipal para os enfermeiros da em atenção à saúde da criança na AB.	2018 - 2021
	Realizar no mínimo 10 consultas ao ano para crianças menores de 1 (um) ano.	2018 - 2021
Fortalecer a atenção nutricional integral no âmbito da atenção básica	Atingir 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	2018 - 2021
	Realizar 01 oficina de formação em atenção nutricional e práticas de alimentação saudável para os ACS.	2018 - 2021
	Realizar 04 ações de promoção a alimentação saudável e práticas de atividade física envolvendo 100% das USF.	2018 - 2021

3.1.3 OBJETIVO: Ampliar e qualificar as ações e serviços de saúde oferecidos na rede de urgência e emergência municipal, ambulatoriais e demais serviços articulados nos níveis de complexidade da atenção à saúde

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Expandir, reestruturar e qualificar a rede de Atenção à saúde	Reestruturar e garantir os serviços do Laboratório Municipal de Saúde	2018 - 2021
	Implantar o serviço SAMU 192	2018 - 2021
	Equipar a rede de Urgência e Emergência com equipamentos e mobiliários.	2018 - 2021
	Implantar o acolhimento e classificação de risco no Hospital Municipal.	2018 - 2021

	Implantação do NEP – Núcleo de Educação Permanente no Hospital Josefa Euzebia da Rocha - 59	2018 - 2021
	Implantar os protocolos de atendimento a assistência no HJER conforme protocolo do MS. - 58	2018 - 2021
Ampliar e qualificar a RAPS municipal	Matricular 100% das Equipes de Atenção Básica.	2018 - 2021
	Implantar o serviço de convivência no âmbito de saúde mental.	2018 - 2021
	Implantar o serviço de convivência no âmbito de saúde mental.	2018 - 2021
	Reestruturar e manter o CAPS com equipamentos e insumos necessários.	2018 - 2021
	Expandir as ações de saúde mental para a população, através de ações compartilhadas com as Equipes de Saúde da Família.	2018 - 2021

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Ampliar e qualificar a RAPS municipal	Garantir o serviço ambulatorial em saúde mental – psicologia e psiquiatria para o público adulto	2018-2021

3.1.4. Objetivo: Implementar a política de assistência farmacêutica na rede de saúde do município buscando promover a eficiência e qualidade dos serviços e insumos ofertados na rede municipal de saúde.

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Programar a Política da Assistência Farmacêutica	Implantar o sistema Hórus no mínimo em 50% das farmácias das Unidades de Saúde do município.	2018-2021
	Divulgar, acompanhar, revisar a REMUME utilizando a RENAME anualmente, com a inclusão de medicamentos fitoterápicos.	2018-2021
	Instituir e publicar a comissão de farmácia e terapêutica – CFT para elaboração de um protocolo anual.	2018-2021
	Reestruturar a estrutura física da CAF, descentralizando o serviço da Unidade Hospitalar.	2018-2021
	Implantar o Programa Remédio em Casa visando atender os pacientes portadores de diabetes, hipertensão e dislipidemia	2018-2021
	Implementar a utilização do banco de preços em saúde como indicador de medida para acompanhamento dos preços praticados pelos fornecedores	2018-2021

3.2 Diretriz: Fortalecimento da Atividades de Promoção da Vigilância em Saúde no âmbito Municipal

Implementar a Vigilância em Saúde através da integração das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e em Saúde do Trabalhador, articulando-se em um conjunto de ações que buscam ampliar a capacidade de análise situacional de saúde, bem como o controle de doenças em eliminação que apresentam indicadores inaceitáveis para o município de Feira Nova.

3.2.1 Objetivo Estratégico: Monitorar todos os fatores de risco ambientais relacionados aos agravos, doenças, e eventos inusitados à saúde, no sentido de adotar as medidas necessárias de prevenção e controle visando à proteção da saúde da população.

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Fortalecer as ações de promoção e prevenção de Vigilância Ambiental	Realizar anualmente 04 ciclos com no mínimo 80% de cobertura no Programa Municipal de Controle da Dengue (PCD)	2018-2021
	Realizar 6 ciclos de Lira e 6 ciclos do LIT	2018-2021
	Realizar anualmente xx coletas e análises de água para monitoramento da qualidade da água para consumo humano.	2018-2021
	Realizar anualmente vacinação antirrábica em 80% dos cães e 70% dos gatos do município	2018-2021
	Realizar 01 capacitação em Vigilância Ambiental para os técnicos da Gerência de Vigilância Ambiental	2018-2021

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Fortalecer as ações de promoção e prevenção de Vigilância Ambiental	Realizar ações de educação em saúde no mínimo em 30% das escolas municipais com temas de interesse da vigilância ambiental em articulação com as Unidades do Saúde da Família.	2018-2021
	Atender no mínimo 30% das denúncias / solicitações da população	2018-2021

3.2.2 Objetivo: Promover a eliminação, diminuição ou prevenção de riscos à saúde, a fim de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Fortalecer as ações de promoção e prevenção de Vigilância Sanitária	Ampliar em 8% ao ano o número de inspeções sanitárias em estabelecimentos de interesse à saúde	2018-2021
	Realizar o controle sanitário em 80% dos eventos extraordinários e situações especiais de interesse à saúde	2018-2021
	Realizar 01 capacitação para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em segurança alimentar	2018-2021
	Cadastrar no mínimo 70% dos estabelecimentos do município	2018-2021
	Realizar 132 coletas de amostras de água em sistema de abastecimento público.	2018-2021

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Fortalecer as ações de promoção e prevenção de Vigilância Sanitária	Revisar e atualizar a legislação sanitária municipal.	2018-2021
	Realizar coleta de amostras em 100% dos casos de análise fiscal ou investigação de surto.	2018-2021

3.2.3 Objetivo: Realizar monitoramento de forma permanente dos fatores condicionantes e determinantes da saúde individual e coletiva, bem como os principais indicadores de saúde, no sentido de fortalecer as ações de prevenção e controle das doenças, agravos e eventos inusitados à saúde.

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica	Ampliar em 4% a captação e registros de doenças e agravos notificáveis.	2018-2021
	Realizar a captação de Sintomático Respiratório 4% da população através de busca ativa em parceria com a UBS, ACS e Hospital Municipal.	2018-2021
	Ampliar para 100% o exame em comunicantes e contatos de todos os pacientes de tuberculose e hanseníase.	2018-2021

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica	Investigar anualmente 100% dos eventos vitais de interesse a saúde (óbito infantil, fetal, mulher em idade fértil, materno, doenças de notificação compulsória, mal definidas e causas externas)	2018-2021
	Realizar 08 reuniões ao ano da Comissão Técnica Municipal de Prevenção do Óbito Fetal, Infantil, Materno e por Causas Mal Definidas	2018-2021
	Encerrar anual e oportunamente 85% casos de doenças e agravos de notificação compulsória.	2018-2021
	Produzir anualmente 01 perfil epidemiológico e 02 boletins informativos da situação de saúde do município.	2018-2021

	Realizar 80% ao ano a busca ativa de casos novos de hanseníase.	2018-2021
	Realizar 80% ao ano a busca ativa de casos novos de tuberculose.	2018-2021

3.2.4 Objetivo: Reduzir a carga de doença, das doenças transmissíveis prioritárias que apresentam indicadores inaceitáveis para o município de Feira Nova, em articulação a com a rede de Atenção Básica municipal.

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Fortalecer as ações de controle de doenças em eliminação	Reduzir em 1% a transmissão vertical de Sífilis e de HIV no município.	2018-2021
	Realizar 01 campanha anual de busca ativa de caso de hanseníase e quimioprofilaxia de geohelmintíase em população escolar da rede municipal	2018-2021
	Realizar 02 oficinas com a temática de tuberculose, hanseníase, esquistossomose e geohelmintíase, voltadas para profissionais de saúde e professores em áreas prioritárias, em parceria com o Programa Saúde na Escola.	2018-2021
	Reduzir em 1% a transmissão vertical de Sífilis e de HIV no município.	2018-2021
	Reduzir em 1% a transmissão vertical de Sífilis no município.	2018-2021

	Reduzir em 1% o abandono do tratamento de tuberculose e hanseníase	2018-2021
	Realizar 100% do teste de HIV a todo paciente com diagnóstico confirmado de tuberculose.	2018-2021
	Realizar 90% da taxa de cura entre os casos diagnosticados de tuberculose e hanseníase.	2018-2021
	Realizar 01 capacitação para a vigilância em saúde (CBVA, CBVE ou MOPECE, outros	2018-2021

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Fortalecer as ações de controle de doenças em eliminação	Realizar uma campanha anual em Parceria com o grupo LGBTI na conscientização do uso dos preservativos, na prevenção dos vírus do HIV/AIDS e IST's em geral.	2018-2021
	Realizar 1 ações descentralizadas de prevenção ao HIV e de prevenção às Hepatites.	2018-2021
	Realizar 02 cursos de prevenção de IST/AIDS para os Agentes Comunitários de Saúde.	2018-2021
	Realizar, anualmente, 01 campanhas educativa para prevenção, combate e controle da tuberculose e hanseníase.	2018-2021
	Capacitar, anualmente, todos os profissionais da Estratégia de Saúde na Família em ações de promoção, prevenção e seguimento a tuberculose e hanseníase	2018-2021

3.3 Diretriz: Aprimoramento da Gestão Municipal e Controle Social

Contribuir para o avanço do processo de municipalização, contemplando na sua organização setores como regulação, auditoria, ouvidoria, educação em saúde, política de informática e informação em saúde, bem como consolidar a participação e o controle social na gestão do SUS, a fim de implementar os instrumentos de gestão do sistema de saúde que subsidiem o planejamento das ações e a tomada de decisões.

3.3.1 Objetivo: Fortalecer o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS, buscando consolidar a gestão participativa.

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Consolidar a participação do Controle Social na Gestão do SUS	Realizar, anualmente, 01 capacitações em políticas públicas orçamentárias e outros temas de interesse da saúde pública para os conselheiros de saúde.	2018-2021
	Promover conhecimento a população sobre o Conselho Municipal de Saúde e suas ações. Através dos meios de comunicações. E promoção de rodas de conversas nas comunidades.	2018-2021
	Prover o Conselho Municipal de Saúde com estrutura adequada para seu funcionamento (transporte, diárias e infraestrutura).	2018-2021

3.3.2 Objetivo: Consolidar a Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para o fortalecimento dos processos de trabalho e valorização do profissional de saúde

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Implementar a Política de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Implantar ações que promova a Educação em saúde no Município de Feira Nova.	2018-2021
	Revisar a Lei de incentivo de desempenho baseado PMAQ-AB, e NASF.	2018-2021
	Realizar seleções e/ou concursos público com caráter multiprofissional de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	2018-2021

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Implementar a Política de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Implementar a política municipal de saúde do trabalhador em saúde	2018-2021
	Implantar a Política de formação e inclusão de estudantes no âmbito dos SUS, através de estágios conveniados com instituições de ensino.	2018-2021
	Implementar o registro de ponto digital com o monitoramento da frequência dos profissionais de saúde atendendo a exigência do Ministério Público Federal.	2018-2021

3.3.3 OBJETIVO: Instituir no âmbito municipal o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, a fim de melhorar o processo de trabalho em saúde

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Fortalecer a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	Informatizar 100% das unidades de saúde com sistemas integrados em rede e com conexão de dados.	2018-2021
	Informatizar os Sistemas de Atendimento aos usuários do SUS, através de Prontuários Eletrônicos da rede de saúde, no mínimo em 90% da rede municipal de saúde.	2018-2021
	Qualificar 100% dos profissionais da Ouvidoria sobre as políticas e programas de saúde desenvolvidas no município	2018-2021
	Produzir, anualmente, 01 cartilha com informações/orientações da Ouvidoria	2018-2021

3.3.4. Objetivo: Qualificar o modelo de gestão de saúde, no sentido de qualificar as ações gerenciais, técnicas e estruturais da Secretaria Municipal de Saúde.

AÇÃO	METAS	PERÍODO
Intensificar as ações de auditoria, a fim de contribuir para a alocação	Implantar o componente municipal de auditoria.	2018-2021
	Realizar 10 processos de auditoria no ano	2018-2021

e utilização adequada dos recursos públicos	Apresentar quadrimestralmente as auditorias realizadas / acompanhadas pelo Sistema Municipal de Auditoria de Saúde ao CMS	2018-2021
	Qualificar e ampliar a frota de veículos de forma a atender a necessidade dos serviços da rede municipal de saúde.	2018-2021
	Realizar manutenção corretiva dos aparelhos médicos hospitalares e Odontológicos da rede de saúde.	2018-2021
	Adquirir de equipamentos e bens móveis para a Secretaria de Saúde e rede municipal de saúde.	2018-2021
	Implantar a central de custo e logístico na SMS.	2018-2021

4. CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 é um importante instrumento da gestão no processo de planejamento e condução das ações de saúde não se encontra restrito à apresentação formal, devendo ser monitorado e avaliado permanentemente pela equipe técnica e controle social, como estratégia de acompanhamento e comprovação da qualidade da assistência à saúde oferecida à população.

As ações referentes a esse processo estarão apoiadas em informações técnicas e operacionais, através das Programações Anuais de Saúde e dos Relatórios Anuais de Gestão, que terão como base a busca dos resultados esperados, que tenham impacto na situação de saúde da população, com otimização de esforços e recursos investidos, demonstrados de forma transparente.

As metas apresentadas neste documento reforçam o desejo da gestão atual de avançar no processo democrático, no controle de doenças, fortalecimento do modelo assistencial e controle social, em consonância com as políticas de saúde estadual e nacional, subsidiando e aperfeiçoando a consolidação do SUS municipal

“O SUS se consolida no cotidiano de todos aqueles interessados na mudança da saúde do Brasil. Entendê-lo é uma boa forma de fortalecer a luta por sua CONSOLIDAÇÃO.”

Feira Nova, Janeiro de 2018.

Darlene Cândido Gonzaga

Aprovado no Conselho Municipal de Saúde em: 30 / 01/2018

Resolução Nº:001/2018

ANEXOS

VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FEIRA NOVA-PE**GRUPO DE TRABALHO - ATENÇÃO BÁSICA**

PROPOSTAS PARA O PM 2018-2021	
DIRETRIZ 1: Fortalecer e qualificar a política de atenção básica e especializada	
Objetivo1 – Promover maior eficiência e qualidade na resolutividade da Atenção Básica .	
01	Reestruturar a estrutura física de 100% das Unidades Básicas de Saúde.
02	Adquirir equipamentos novos para 100% das Unidades Básicas de Saúde da família.
03	Construir a sede própria Unidade de Saúde da Família: Firmino Afonso, Vila do Ouro, Gérson de Brito e Augusto Pedro.
04	Ampliar o número de equipes de saúde da família de 07 para 10.
05	Ampliar de 40 vagas para 50 o Programa de Agente Comunitário de Saúde. (PACS) por meio de seleção pública ou concurso.
06	Implantar mais 1 Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), passando de 1 para 2.
07	Manter a adesão para 100% das Equipes de Saúde da Família ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)
08	Implantar em 100% o modelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas Unidades Básicas de Saúde.
09	Implantar a política municipal de Práticas integrativas
10	Implantar o comitê municipal de Educação Popular em Saúde.
11	Fortalecer as ações do PSE para 100% das escolas municipais.
	Adquirir materiais didáticos para ações de educação em saúde na AB
	Implantar a central de informática na Secretaria Municipal de Saúde
Objet	o 2 – Implementar a Política de Saúde da Mulher
12	Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal para no mínimo 70%.
13	Realizar 2 atualizações anualmente em pré-natal para os profissionais da Atenção Básica.

14	Realizar em 100% das Unidades de Saúde da família o teste rápido de gravidez.
15	Realizar no mínimo 18% de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64.
16	Realizar 15% de exames de mamografia por rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos
17	Fortalecer o Planejamento Familiar na Estratégias de Saúde da Família
18	Elaborar e implantar o protocolo municipal de pré-natal de risco habitual.
Objeto 3 – Implantar a Política de Atenção à Saúde do Homem	
19	Realizar 01 capacitação anual para os profissionais de saúde sobre a atenção à saúde do homem.
20	Realizar 04 Campanhas de promoção à saúde do homem nas Unidades de saúde.
21	Implantar o pré-natal do parceiro nas Unidades de Saúde da Família.
Objeto 4 – Incrementar a atenção à saúde da pessoa idosa conforme diretrizes da Política Nacional de Saúde do Idoso	
22	Realizar 04 atividades de incentivo a práticas de exercícios físicos, alimentação saudável, exercício laboral, fonodiaulógica, e demais abordagens voltadas para a saúde dos idosos.
23	Implantar o protocolo municipal de atenção ao idoso.
24	Realizar o matriciamento de cuidados geriátricos para os profissionais das Unidades de Saúde da Família.
Objeto 5 – Implementar as ações de controle do diabetes mellitus e hipertensão	
25	Elaborar e implantar o protocolo de atenção portador de diabetes e hipertensão.
26	Realizar 04 campanhas com palestras educativas voltadas para a prevenção do diabetes mellitus e hipertensão arterial.
	Instituir grupos terapêuticos da assistência como ferramenta do SF e NASF
Objeto 6 – Implementar a política de atenção à saúde da Criança	
27	Realizar 4 campanhas de incentivo ao Aleitamento materno exclusivo e de alimentação saudável a partir do 6 mês.
28	Realizar Quatro Campanhas voltadas para crianças menores de Um ano “Semana do Bebê”.
29	Atualizar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família na temática de assistência à saúde da

	criança, garantindo a realização do curso do AIDPI para 100% dos profissionais da Atenção Básica.
	Implantar protocolo municipal para os enfermeiros da AB
30	Realizar no mínimo 10 consultas ao ano para crianças menores de 1 (um) ano.
Objetivo 7 – Fortalecer a atenção nutricional integral no âmbito da atenção básica	
31	Atingir 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família
32	Realizar 01 oficina de formação em atenção nutricional e práticas de alimentação saudável para os ACS.
33	Realizar 04 ações de promoção a alimentação saudável e práticas de atividade física envolvendo 100% das USF.
Objetivo 8 – Implementar ações na Saúde Bucal que promovam maior resolutividade na Atenção Básica.	
34	Implantar o acolhimento em Saúde Bucal em 100% das Unidades de Saúde da Família com Equipe de Saúde Bucal.
35	Realizar 1 (uma) capacitação para 100% dos Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária sobre o diagnóstico e tratamento do Câncer de Boca e de urgência e emergência em saúde bucal.
36	Realizar 4 campanhas de prevenção ao câncer de boca.
37	Substituir equipamentos odontológicos obsoletos/danificados em 100% dos consultórios odontológicos do Município.
38	Adquirir instrumentais e insumos odontológicos para garantir 100% do abastecimento das unidades e continuidade dos atendimentos à população.
39	Ampliar de 04 para 10 o número de Equipes de Saúde Bucal nas Unidades de Saúde da Família equiparando às ESB As de SF na proporção de 1:1
40	Ampliar o atendimento odontológico na zona rural através da aquisição de 01 Unidade Móvel Odontológica.
Objetivo 9 – Implementar as ações do Programa de Imunização Municipal	
41	Realizar anualmente a Campanha de Vacinação contra a Influenza em 90% do público-alvo.
42	Adequar à estrutura da Rede de Frios do município.
43	Realizar anualmente Campanha para atualização da caderneta de vacinação
44	Realizar anualmente a vacinação de 95% das crianças menores de 1 ano.

45	Realizar 4 capacitações de sala de vacinas para enfermeiros e técnicos de enfermagem da Atenção Básica.
----	---

GRUPO DE TRABALHO - ATENÇÃO A SAÚDE

PROPOSTAS PARA O PM 2018-2021	
DIRETRIZ: Fortalecer e qualificar a política de atenção básica e especializada.	
Objetivo: Ampliar e qualificar as ações e serviços de saúde oferecidos na rede de urgência e emergência municipal, ambulatoriais e demais serviços articulados nos níveis de complexidade da atenção à saúde.	
47	Reestruturar, e manter em boas condições as unidades de urgência e emergência e especializadas de saúde do município.
48	Construir uma Clínica municipal de especialidades multiprofissional.
49	Reestruturar e garantir os serviços do Laboratório Municipal de Saúde.
50	Implantar o serviço SAMU 192
51	Equipar a rede de Urgência e Emergência com equipamentos e mobiliários.
52	Implantar o Centro de especialidades odontológicas.
53	Implantar um laboratório de prótese dentária LRPD.
54	Contratualizar Serviços média complexidade para implementar e complementar a rede municipal de saúde.
55	Implantar o acolhimento e classificação de risco no Hospital Municipal Josefa Euzébia da Rocha
56	Implantação do NEP – Núcleo de Educação Permanente no Hospital Josefa Euzébia da Rocha - 59
57	Implantar os protocolos de atendimento a assistência no HJER conforme protocolo do MS. - 58
58	Implantar o SIS – PNI em 100% das Unidades de Saúde da Família

DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE MENTAL**Objetivo:** Ampliar e qualificar a RAPS municipal e as ações em Saúde mental no Município.

56	Matriciar 100% das Equipes de Atenção Básica.
57	Construir a sede própria do CAPS através de convênio com o MS
58	Implantar o serviço de convivência no âmbito de saúde mental.
59	Reestruturar e manter o CAPS com equipamentos e insumos necessários.
60	Expandir as ações de saúde mental para a população, através de ações compartilhadas com as Equipes de Saúde da Família.
61	Garantir o serviço ambulatorial em saúde mental – psicologia e psiquiatria para o público adulto.

DIRETRIZ: Fortalecimento da assistência farmacêutica no âmbito municipal.**Objetivo:** Implementar a política de assistência farmacêutica na rede de saúde do município, buscando promover a eficácia e qualidade dos serviços e insumos ofertados na rede municipal de saúde.

62	Implantar o sistema Hórus no mínimo em 50% das farmácias das Unidades de Saúde do município.
63	Divulgar, acompanhar, revisar a REMUME utilizando a RENAME anualmente, com a inclusão de medicamentos fitoterápicos.
64	Instituir e publicar a comissão de farmácia e terapêutica – CFT para elaboração de um protocolo anual.
65	Implementar a utilização do banco de preços em saúde como indicador de medida para acompanhamento dos preços praticados pelos fornecedores.
66	Implantar o Programa Remédio em Casa visando atender os pacientes portadores de diabetes, hipertensão e dislipidemia.

GRUPO DE TRABALHO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PROPOSTAS PARA O PM 2018-2021	
DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DAS ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO ÂMBITO MUNICIPAL.	
Objetivo 1: Monitorar todos os fatores de risco ambientais relacionados aos agravos, doenças e eventos inusitados à saúde, no sentido de adotar as medidas necessárias de prevenção e controle visando à proteção da saúde da população.	
67	Atender no mínimo 80% das denúncias / solicitações da população.
68	Realizar 16 ciclos com no mínimo 80% dos imóveis existentes no município do Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD).
69	Realizar 24 ciclos de Lira e 24 ciclos do LIT.
70	Reduzir a pendência em 30% dos imóveis fechados, recusados, abandonados, etc.
71	Ampliar para 100% a cobertura dos imóveis da zona urbana.
72	Implantar o Comitê Municipal de Controle as arboviroses.
73	Realizar bloqueio em 100% dos casos positivos para raiva.
74	Realizar Campanha de Vacinação –Antirrábica Animal (Cães e Gatos) anualmente vacinando minimamente 80% dos cães e 70% dos gatos há depender da disponibilidade das vacinas do ministério da saúde. Realizar ações de educação em saúde em 100% das escolas municipais com temas de interesse da
75	vigilância ambiental em articulação com as Unidades do Saúde da Família.
	Ampliar o número de ACE de acordo com o preconizado pelo MS em relação as doenças endêmicas.

Objetivo 2: Promover ações que visem a prevenção e eliminação de riscos à saúde, no sentido de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da prestação e circulação de bens e da produção de serviços de interesse da saúde.	
76	Realizar o controle sanitário em 100% dos eventos extraordinários e situações especiais de interesse à saúde. Cadastrar no mínimo 70% dos estabelecimentos do município.
77	Inspeccionar no mínimo 70% dos estabelecimentos de saúde do município e dos estabelecimentos de
78	comércio de medicamentos e produtos correlatos existentes no município.
79	Inspeccionar 70% dos estabelecimentos de serviços de alimentação existentes no município.
80	Atender 70% das denúncias e solicitações recebidas.
81	Realizar coleta de amostras em 100% dos casos de análise fiscal ou investigação de surto.
82	Revisar e atualizar a legislação sanitária municipal.
83	Realizar 528 coletas de amostras de água em sistema de abastecimento público.
84	Realizar divulgação dos resultados dos exames de qualidade da água para a população através de carta ou Ofícios.

Objetivo : Realizar monitoramento de forma permanente dos fatores condicionantes e determinantes da saúde individual e coletiva, bem como os principais indicadores de saúde, no sentido de fortalecer as ações de prevenção e controle das doenças, agravos e eventos inusitados à saúde	
85	Encerrar anual e oportunamente 85% casos de doenças e agravos de notificação compulsória.
86	Implantar o grupo Técnico Municipal de discussão do Óbito Fetal e Infantil,
87	Realizar 8 reuniões ao ano da Comissão Técnica Municipal de Prevenção do Óbito Fetal e infantil.
88	Produzir anualmente 02 boletins informativos da situação de saúde do município.
89	Investigar anualmente 100% dos eventos vitais de interesse a saúde (óbito infantil, fetal, mulher em idade fértil, materno, doenças de notificação compulsória, causas mal definidas e causas externas)
90	Ampliar em 4% a captação e registros de doenças e agravos notificáveis.
91	Realizar a captação de Sintomático Respiratório 4% da população através de busca ativa em parceria com a UBS, ACS e Hospital Municipal.

92	Ampliar para 100% o exame em comunicantes e contatos de todos os pacientes de tuberculose e hanseníase. Realizar 80% ao ano a busca ativa de casos novos de hanseníase.
93	Realizar 80% ao ano a busca ativa de casos novos de tuberculose.
94	

Objetivo 4: Reduzir a carga de doença, das doenças transmissíveis prioritárias que apresentam indicadores inaceitáveis para o município de Feira Nova, em articulação com a rede de Atenção Básica municipal.

95	Reduzir em 4% a transmissão vertical de Sífilis e de HIV no município.
96	Reduzir em 4% o abandono do tratamento de tuberculose e hanseníase
97	Realizar 100% do teste de HIV a todo paciente com diagnóstico confirmado de tuberculose.
98	Realizar 90% da taxa de cura entre os casos diagnosticados de tuberculose e hanseníase.
99	Realizar 01 capacitação para a vigilância em saúde (CBVA, CBVE ou MOPECE, direito sanitário e outros cursos específicos).
100	Realizar 02 oficinas ao ano para profissionais de saúde e professores em áreas prioritárias, em parceria com o PSE, nas temáticas de tuberculose, hanseníase, esquistossomose e geohelmintíase.
101	Realizar 01 campanhas anual de busca ativa de caso de hanseníase e quimioprofilaxia de geohelmintíase em escolas da rede municipal.
102	Realizar uma campanha anual em Parceria com o grupo LGBTI na conscientização do uso dos preservativos, na prevenção dos vírus do HIV/AIDS e IST's em geral .
103	Realizar 4ações descentralizadas de prevenção ao HIV e de prevenção às Hepatites.
104	Realizar 02 cursos de prevenção de IST/AIDS para os Agentes Comunitários de Saúde.
105	Capacitar, anualmente, todos os profissionais da Estratégia de Saúde na Família em ações de promoção, prevenção e seguimento a tuberculose e hanseníase.
106	Realizar, anualmente, 01 campanhas educativa para prevenção, combate e controle da tuberculose e hanseníase.

GRUPO DE TRABALHO - GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ: APRIMORAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE E CONTROLE SOCIAL	
Objetivo 1: Fortalecer o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS, buscando consolidar a gestão participativa.	
107	Realizar, anualmente, 04 capacitações em políticas públicas orçamentárias e outros temas de interesse da saúde pública para os conselheiros de saúde.
108	Promover conhecimento a população sobre o Conselho Municipal de Saúde e suas ações. Através dos meios de comunicações. E promoção de rodas de conversas nas comunidades.
109	Prover o Conselho Municipal de Saúde com estrutura adequada para seu funcionamento (transporte, diárias e infraestrutura).
110	Consolidar a ouvidoria como canal efetivo e direto de comunicação entre o usuário e gestor.
111	Realização da 7ª Conferência Municipal de Saúde.

Objetivo 2: Consolidar a Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para o fortalecimento dos processos de trabalho e valorização do profissional de saúde.	
112	Implantar ações que promova a Educação em saúde no Município de Feira Nova.
113	Revisar a Lei de incentivo de desempenho baseado PMAQ-AB, e NASF.
114	Realizar seleções e/ou concursos público com caráter multiprofissional de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).
115	Implantar a Política de formação e inclusão de estudantes no âmbito dos SUS, através de estágios conveniados com instituições de ensino.
116	Implementar o registro de ponto digital com o monitoramento da frequência dos profissionais de saúde atendendo a exigência do Ministério Público Federal.
117	Implementar a política municipal de saúde do trabalhador em saúde.

Objetivo 3: Instituir no âmbito municipal o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, a fim de melhorar o processo de trabalho em saúde	
118	Informatizar 100% das unidades de saúde com sistemas integrados em rede e com conexão de dados.
119	Informatizar os Sistemas de Atendimento aos usuários do SUS, através de Prontuários Eletrônicos da rede de saúde, no mínimo em 90% da rede municipal de saúde.

Objetivo 4: Qualificar o modelo de gestão de saúde, no sentido de qualificar as ações gerenciais, técnicas e estruturais da Secretaria Municipal de Saúde.	
120	Reformar e adequar à rede de saúde municipal.
121	Qualificar e ampliar a frota de veículos de forma a atender a necessidade dos serviços da rede municipal de saúde.
122	Realizar manutenção corretiva dos aparelhos médicos hospitalares e Odontológicos da rede de saúde.
123	Adquirir de equipamentos e bens móveis para a Secretaria de Saúde e rede municipal de saúde.
	Implantar a central de custo e logístico na SMS.