

# INSTRUMENTO DE ORIENTAÇÃO



## PACTO, PELA SAÚDE

---

Indicadores e Compromissos



Mato Grosso do Sul  
2010





# INSTRUMENTO DE ORIENTAÇÃO

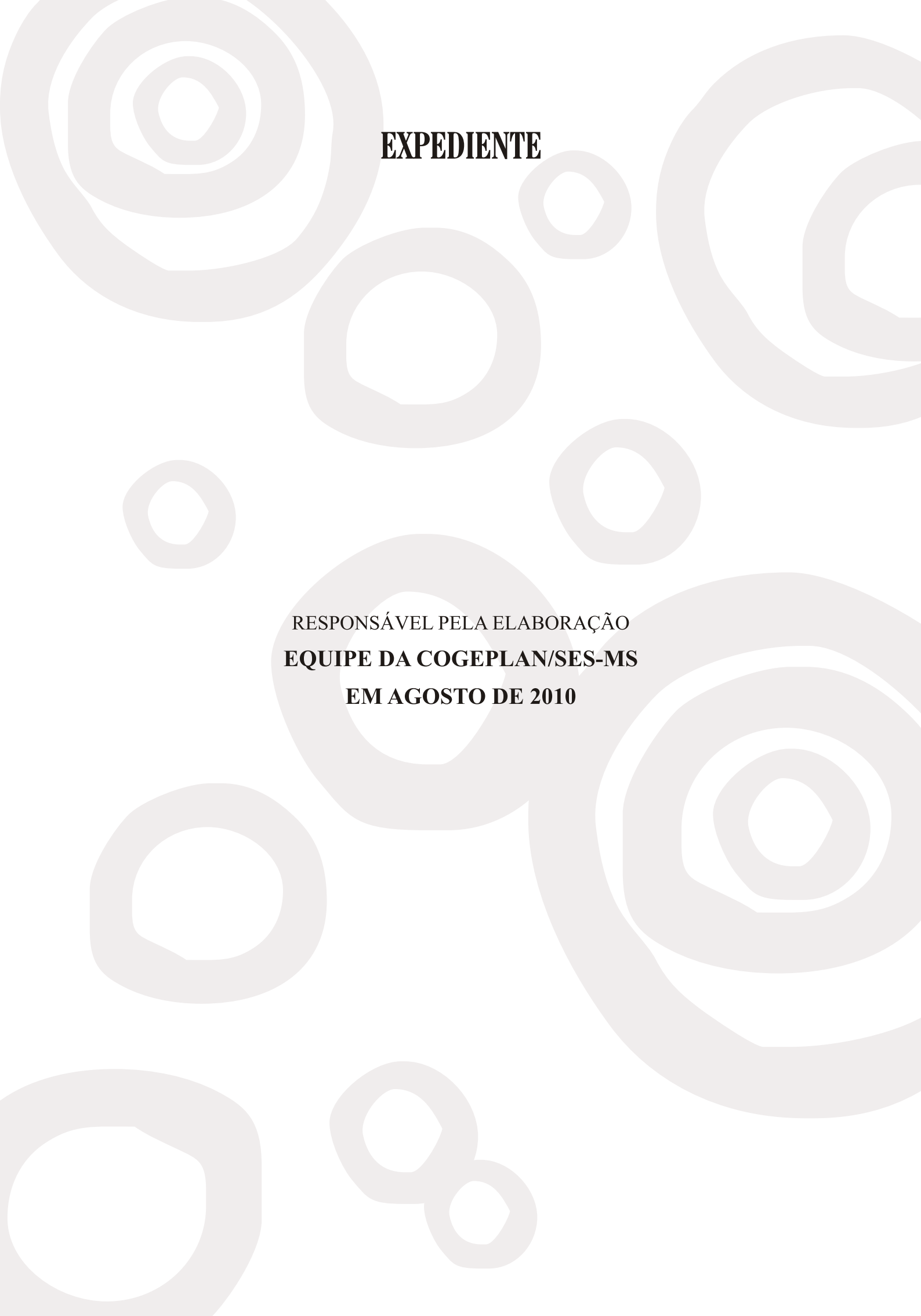


## PACTO PELA SAÚDE

---

### Indicadores e Compromissos

Mato Grosso do Sul  
2010

The background of the page is decorated with a pattern of concentric circles in a light gray color. These circles vary in size and are scattered across the white background, creating a subtle, organic texture.

## **EXPEDIENTE**

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO  
**EQUIPE DA COGEPLAN/SES-MS**  
**EM AGOSTO DE 2010**

# SUMÁRIO

|                                                                      |           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL .....</b>                | <b>07</b> |
| <b>EIXO 1</b>                                                        |           |
| Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS .....                      | 10        |
| <b>EIXO 2</b>                                                        |           |
| Responsabilidades na Regionalização .....                            | 17        |
| <b>EIXO 3</b>                                                        |           |
| Responsabilidades no Planejamento e Programação .....                | 18        |
| <b>EIXO 4</b>                                                        |           |
| Responsabilidade na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria ..... | 20        |
| <b>EIXO 5</b>                                                        |           |
| Responsabilidades na Gestão do Trabalho .....                        | 25        |
| <b>EIXO 6</b>                                                        |           |
| Responsabilidades na Educação e Saúde .....                          | 27        |
| <b>EIXO 7</b>                                                        |           |
| Responsabilidades na Participação e Controle Social .....            | 29        |
| <b>ANEXO 1 .....</b>                                                 | <b>32</b> |
| <b>GLOSSÁRIO .....</b>                                               | <b>34</b> |

|                                                                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS.....</b>                                               | <b>36</b> |
| <b>DECLARAÇÃO.....</b>                                                                                        | <b>37</b> |
| <b>TERMO DO LIMITE FINANCEIRO GLOBAL DO MUNICÍPIO</b>                                                         |           |
| Valores Anuais .....                                                                                          | <b>38</b> |
| <b>EXTRATO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL</b>                                                    |           |
| Sistematização do Processo de Pactuação das Atribuições<br>e Responsabilidades Sanitárias dos Municípios..... | <b>39</b> |
| <b>INDICADORES DE MONITORAMENTO E</b>                                                                         |           |
| <b>AValiação DO PACTO PELA SAÚDE</b>                                                                          |           |
| Prioridades e Objetivos                                                                                       |           |
| Mato Grosso do Sul Sis Pacto – Módulo .....                                                                   | <b>41</b> |
| <b>RESPONSABILIDADES DO PACTO DE GESTÃO.....</b>                                                              | <b>62</b> |
| <b>PAVS 2010-2011 .....</b>                                                                                   | <b>67</b> |
| <b>O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....</b>                                                                          | <b>79</b> |
| <b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>                                                                                    |           |
| Do que estamos falando?.....                                                                                  | <b>83</b> |
| <b>A VIGILÂNCIA EM SAÚDE E O PLANEJAMENTO.....</b>                                                            | <b>85</b> |
| <b>PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO EM SAÚDE.....</b>                                                               | <b>86</b> |



## **TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL**



# TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de XX, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

O Governo Municipal de XX, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º XX, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, (nome), (estado civil), portador da carteira de identidade n.º....., expedida por....., e inscrito no CPF sob o n.º....., considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação destes Pactos.

§ 1º. Nos casos em que não for possível assumir integralmente alguma responsabilidade constante deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.

§ 2º. As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber:

**EIXO 1 -Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS;**

**EIXO 2 -Regionalização;**

**3. Planejamento e Programação;**

**4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria;**

**5. Gestão do Trabalho;**

**6. Educação na Saúde;**

**7. Participação e Controle Social.**

§ 1º. O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de **“Realiza”**, **“Não realiza ainda”**, **“Prazo para realizar”** e **“Não se aplica”**.

§ 2º. Os itens que iniciam com a expressão **“Todo município deve”** indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção **“Não se aplica”**.

§ 3º. Nos itens que **não iniciam com a expressão “Todo município deve”**, a responsabilidade será atribuída de acordo com o **pactuado** e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º. A opção **“Não se aplica”** deve ser marcada para as situações em que a **complexidade do sistema local de saúde não permita** a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º. Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens **1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação**, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município.

# EIXO 1.

## RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

### 1.1 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a União

Este item não precisa ser pactuado porque expressa os princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações dos municípios.

### 1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de:

#### a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos

##### **REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO**

Executar as ações de Atenção Básica (consultar item 1.5);

Executar as ações de Vigilância à Saúde (Epidemiológica, Sanitária e Ambiental) (ver item 1.6);

Executar e/ou referenciar os serviços de saúde que compreendem as atividades ambulatoriais de apoio diagnóstico e terapêutico e de internação hospitalar, de acordo com o PDR e PPI.

#### b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências

##### **REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO**

Realizar o Serviço de Pronto Atendimento - SPA para atendimento das urgências básicas;

Atender a população nas urgências especializadas de acordo com a PPI.

### 1.3 Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade respeitadas as diversidades locais

Este item expressa os princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações dos municípios. Portanto, não necessita ser preenchido ou pactuado.

### 1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde

##### **REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO**

- Aplicar no financiamento da saúde de seu Município 15% de recursos provenientes do Tesouro Municipal (EC 29);

- Alimentar e atualizar o SIOPS.

### 1.5 Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território

##### **REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO**



Desenvolver trabalho integrado com Vigilância em Saúde no Controle de Doenças e Ações de Saúde, conforme segue:

#### **CONTROLE DA TUBERCULOSE:**

- Identificar os casos de Sintomáticos Respiratórios (SR);
- Realizar o exame clínico de SR e comunicantes;
- Realizar ou referenciar para exame de Baciloscopia, bem como, para exame radiológico em Sintomáticos Respiratórios (SR), com baciloskopias negativas (BK -);
- Alimentar e analisar os sistemas de informação;
- Supervisionar o tratamento em todos os casos, e, fornecer os medicamentos;
- Atender as intercorrências;
- Realizar a busca de faltosos;
- Realizar as medidas preventivas (Vacinação com BCG; Pesquisa de Comunicantes; Quimioprofilaxia; Ações educativas).

#### **ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE:**

- Identificar os casos de Sintomáticos Dermatológicos entre usuários;
- Realizar o exame de Sintomáticos Dermatológicos e comunicantes de casos;
- Realizar a classificação clínica dos casos (multibacilares e paucibacilares);
- Alimentar e analisar os sistemas de informação;
- Realizar o acompanhamento ambulatorial e domiciliar e fornecer os medicamentos necessários;
- Efetuar a avaliação dermato-neurológica;
- Realizar os curativos;
- Atender as intercorrências;
- Avaliar e classificar as incapacidades físicas;
- Aplicar as técnicas simples de prevenção e tratamento de incapacidades;
- Realizar as atividades educativas, inclusive as referentes às incapacidades físicas;
- Realizar medidas preventivas (Pesquisa de comunicantes; Divulga os sinais e sintomas da hanseníase; Prevenir incapacidades físicas).

#### **CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL:**

- Verificar o diagnóstico clínico dos casos;
- Alimentar e analisar os sistemas de informação;
- Aferir a Pressão Arterial (P.A.) dos usuários;
- Realizar a visita domiciliar, e o acompanhamento domiciliar de pacientes com sequelas de AVC e outras complicações
- Realizar o acompanhamento ambulatorial e domiciliar para o tratamento dos casos;
- Fornecer os medicamentos;
- Realizar ou referenciar para exames laboratoriais complementares, e também para RX de tórax;
- Realizar o ECG;
- Atender as crises hipertensivas e outras complicações;
- Realizar as ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo) e prevenção de complicações.

#### **CONTROLE DO DIABETES MELLITUS:**

- Investigar os usuários com fatores de risco;
- Alimentar e analisar os sistemas de informação;
- Realizar a visita domiciliar e o acompanhamento ambulatorial e domiciliar
- Implementar a educação terapêutica em Diabetes;
- Fornecer os medicamentos e fazer os curativos;
- Realizar o exame dos níveis de glicose (glicemia capilar) pelas unidades de saúde;
- Realizar ou referenciar o atendimento laboratorial para apoio ao diagnóstico de complicações;
- Realizar o ECG;
- Encaminhar os casos graves para outro nível de complexidade, agendando o atendimento
- Realizar as ações educativas sobre condições de risco (obesidade, vida sedentária);
- Implementar as ações educativas (cuidados com os pés, orientação nutricional, cessação do tabagismo e alcoolismo, controle da PA e das dislipidemias) com vistas a prevenir as complicações e efetivar ações para auto-aplicação de insulina.

### **AÇÕES DE SAÚDE BUCAL:**

- Realizar as ações de prevenção e o tratamento dos problemas odontológicos, prioritariamente, na população de 0 a 14 anos e gestantes;
- Realizar os procedimentos individuais preventivos;
- Realizar os procedimentos coletivos (Levantamento epidemiológico; Escovação supervisionada e evidencição de placa; Bochechos com flúor; Educação em Saúde Bucal);
- Alimentar e analisar os sistemas de informação;
- Realizar a consulta e outros procedimentos individuais curativos;
- Atender às urgências odontológicas (consulta não agendada).

### **AÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA:**

- Acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança;
- Promover o aleitamento materno;
- Combater as carências nutricionais, buscando reduzir a desnutrição infantil;
- Implantar e alimentar regularmente o SISVAN e os sistemas de informação referente à imunização;
- Realizar o Esquema Vacinal Básico de rotina e realizar a busca de faltosos no que se refere à imunização;
- Intensificar atividades de Imunização (campanhas);
- Realizar a assistência às IRA e as doenças diarreicas em crianças menores de 5 anos;
- Realizar a assistência a outras doenças prevalentes;
- Promover atividades educativas de promoção da saúde e prevenção das doenças;
- Garantir o acesso à referência hospitalar e ambulatorial especializada e também aos exames laboratoriais, quando necessário.

### **AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER:**

- Realizar o diagnóstico de gravidez cadastrando as gestantes no 1º trimestre;
- Realizar a classificação de risco gestacional desde a 1ª consulta;
- Promover a suplementação alimentar para gestantes com baixo peso;
- Acompanhar o Pré-natal de Baixo Risco promovendo também a vacinação antitetânica;
- Avaliar o puerpério;
- Realizar ou referenciar para exames laboratoriais de rotina bem como o exame citopatológico;
- Alimentar e analisar os sistemas de informação;
- Promover as atividades educativas para promoção da saúde;
- Realizar a consulta médica e de enfermagem referente ao planejamento familiar;
- Fornecer os medicamentos e os métodos anticoncepcionais;

### **AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO:**

- promover o aleitamento materno;
- combater as carências nutricionais;
- implantar e alimentar regularmente o SISVAN/WEB;
- realizar o suporte técnico às equipes de saúde da família para a execução das ações de alimentação e nutrição;
- reduzir a desnutrição infantil;
- promover a alimentação saudável, com base nas diretrizes alimentares;
- realizar as ações educativas de incentivo ao consumo de alimentos regionais brasileiros, especialmente frutas, legumes e verduras;
- implantar e cumprir as metas dos programas nacionais de suplementação de ferro;
- realizar os estudos, pesquisas e atividades de avaliação das ações de alimentação e nutrição;
- implementar as ações de acompanhamento da criança e da mulher; ações de promoção, prevenção dos distúrbios nutricionais (desnutrição, obesidade, anemia ferropriva (distúrbio por deficiência do iodo)).

## **1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando**

a – as Unidades próprias e

b - as transferidas pelo Estado ou União.

### **REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO**

- Gerenciar toda a rede pública ambulatorial e hospitalar da atenção básica (unidades próprias e as transferidas pelo Estado ou pela União), além disso;
- Inscrever as UBS, com ou sem Saúde da Família, no CNES, mesmo as transferidas pelo estado ou pela União.

## **1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos**

### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Realizar o diagnóstico de situação de saúde do município;
- Identificar as necessidades de investimentos;
- Identificar as ações que poderão ser imediatamente implementadas.

## **1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de: planejamento, regulação, programação pactuada e integrada de atenção à saúde, monitoramento e avaliação**

### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

#### **a) planejamento**

- Estruturar o planejamento (estrutura física, equipamentos, recursos humanos e financeiros);
- Adotar como critério a identificação das necessidades da população- situação de saúde;
- Incluir o monitoramento e a avaliação no processo de planejamento;
- Elaborar a programação anual de ações da SMS;
- Revisar e integrar os instrumentos de planejamento: Plano Municipal de Saúde, relatórios, programações e pactos;
- Compartilhar as informações e experiências entre os três níveis federados;
- Incluir a participação social no processo de planejamento;
- Elaborar e revisar anualmente os Pactos;
- Elaborar e revisar anualmente o Quadro de Metas.

#### **b) regulação**

- Realizar as ações de contratação, regulação assistencial, controle assistencial, avaliação da atenção à saúde e auditoria assistencial

#### **c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde**

- Definir as ações de saúde e nortear a alocação dos recursos financeiros;
- Inserir no processo de planejamento;
- Explicitar na programação os pactos da referência entre municípios, gerando a parcela de recursos destinados à população própria e à população referenciada.

#### **d) monitoramento e avaliação**

- Implementar as ações de acompanhamento do plano, programa, atividade, ações ou processo, apontando os indicativos de correção;
- Analisar a estrutura, os processos e resultado das ações, serviços e sistemas de saúde.

## **1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, CONFORME DEFINIDO NAS DIFERENTES INSTÂNCIAS DE PACTUAÇÃO**

***OBS: AS POLÍTICAS PARA ÁREAS PRIORITÁRIAS SERIAM: SAÚDE DO IDOSO, CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E DE MAMA, REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL, - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS ÀS DOENÇAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ÊNFASE NA DENGUE, HANSENÍASE, TUBERCULOSE E INFLUENZA, PROMOÇÃO DA SAÚDE; FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA (PORTARIA Nº 648/GM DE 28/03/06), POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: ACUPUNTURA, HOMEOPATIA, FITOTERAPIA, TERMALISMO SOCIAL/CROMOTERAPIA (PORTARIA 971/GM DE 03/05/06), POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO E OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS.***

***OS REQUISITOS NORTEADORES DESTAS POLÍTICAS ESTÃO NO ANEXO I DESSE DOCUMENTO, E PODEM SER CONSULTADOS QUANDO HOUVER PACTUAÇÃO DO MUNICÍPIO.***

### **1.10 Todo município deve organizar o acesso aos serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

##### **a) responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território**

- Implantar e cumprir a política da atenção básica, conforme as diretrizes de âmbito nacional;
- Implantar a estratégia da saúde da família – esf, bem como, capacitar as Equipes de SF por meio de Curso Introdutório até 3 meses após a sua implantação, e, alimentar o sistema nacional de informação na atenção básica - siab;
- Incorporar nas equipes de Saúde da Família, a equipe de saúde bucal;
- Implantar a estratégia de agentes comunitários de saúde;
- Implantar o processo de monitoramento e avaliação;
- Alimentar o sistema nacional de informação na atenção básica - siab;
- Realizar o primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas;
- Realizar a assistência integral e contínua (população adscrita), com garantia de acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial.

##### **b) desenhar a rede de atenção à saúde**

- Fazer cumprir a jornada de trabalho de acordo com a legislação vigente; Inserir os profissionais, por meio de vínculos de trabalho;
- Regulamentar os ACS pela Lei nº 11.350 / 2006;
- Elaborar ou revisar, conforme necessidade o PDR, PDI e PPI do Município
- Comando único da gestão sobre os prestadores de serviço em seu território;

##### **c) promover a humanização do atendimento**

- Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização, incluindo o acolhimento, com classificação de risco nas Unidades de Urgência e Emergência;
- Realizar o cuidado em saúde da população adscrita;
- Realizar a escuta qualificada (ver os documentos da PNH e a Lei do Parto - nº 11.108/2005) das necessidades dos usuários em todas as ações;
- Cumprir as determinações da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, conforme Portaria GM/MS 675 / 2006;
- Afixar a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde em todas as unidades de saúde públicas e privadas, em local visível e de fácil acesso pelos usuários.

### **1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Cumprir os fluxos de referência e contra-referência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico ambulatorial e hospitalar;
- Cumprir as ações e serviços de atenção especializada, conforme a PPI da Atenção e Vigilância em Saúde.

### **1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o Estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde.**



### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Organizar o encaminhamento das referências para o acesso da sua população em outro território;
- Divulgar a PPI junto aos profissionais em toda a rede de serviço;
- Acompanhar a população referenciada da atenção que ocorre fora do seu território, resultantes do PDR e da PPI;
- Realizar o acompanhamento e controle dos procedimentos pactuados nos municípios de referência;
- Implantar o sistema de regulação intra e intermunicipal.

### **1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Atender as referências intermunicipais resultantes do PDR e da PPI;
- Organizar as referências recebidas de outros municípios, conforme o Termo de Compromisso para Garantia do Acesso;
- Encaminhar trimestralmente à SES, relatório contendo informações mensais sobre os atendimentos prestados às referências intermunicipais.

### **1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Estruturar as Unidades Básicas de Saúde - UBS: consultório médico, consultório odontológico e consultório de enfermagem, área de recepção, local para arquivos e registros, uma sala de cuidados básicos de enfermagem, uma sala de vacina e sanitários, equipamentos e materiais;
- Destinar uma sala para dispensação de medicamentos; uma sala para palestras educativas.

### **1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Implantar e executar as ações de assistência farmacêutica no Município, de acordo com a Política Nacional e Estadual de Medicamentos;
- Estruturar a área da assistência farmacêutica (estrutura física, recursos humanos, equipamentos e materiais) e promover treinamentos;
- Promover o Uso Racional de medicamentos junto à população;
- Receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos;
- Aplicar recursos financeiros do Programa de Incentivo à Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, de acordo com normas vigentes e pactuações estabelecidas na CIB;
- Implantar e alimentar o Sistema de Acompanhamento de Informações da Assistência Farmacêutica - Atenção Básica - SIFAB;
- Desenvolver estratégias para assegurar o acesso aos medicamentos essenciais, atendendo às crescentes demandas por medicamentos de uso contínuo.

### **1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

##### **a) vigilância epidemiológica**

- Manter em funcionamento os serviços e atividades da Vigilância Epidemiológica;

- Notificar as doenças de notificação compulsória (surto e agravos inusitados, conforme normatização federal e estadual);
- Realizar a investigação epidemiológica de casos notificados, surtos e óbitos por doenças específicas;
- Realizar a busca ativa de casos de notificação compulsória (unidades de saúde, inclusive laboratórios, domicílios, creches e instituições de ensino, entre outros);
- Realizar a busca ativa de Declarações de Óbito e de Nascidos Vivos (unidades de saúde, cartórios e cemitérios);
- Realizar os exames laboratoriais voltados para o diagnóstico e controle de doenças de notificação compulsória acompanhando e avaliando esses procedimentos;
- Coordenar e executar as ações de vacinação integrantes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais como campanhas e vacinações de bloqueio, notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- Realizar a vigilância epidemiológica e monitoramento da mortalidade infantil e materna;
- Realizar a alimentação e retroalimentação regular dos sistemas de informação epidemiológica (SINAN, SIM, SINASC, SI-PNI) e outros que forem pactuados;
- Coordenar e executar as atividades de informação, educação e comunicação de abrangência municipal;
- Divulgar as informações e análises epidemiológicas;
- Realizar a identificação e levantamento do índice de infestação;
- Efetuar o registro, captura, apreensão e eliminação de animais que representem risco à saúde do homem;
- Realizar as ações de controle químico e biológico de vetores e de eliminação de criadouros;
- Adquirir equipamentos de proteção individual – EPI, (uniformes, demais vestimentas e equipamentos necessários para a aplicação de inseticidas e biolarvicidas, e os indicados para outras atividades da rotina de controle de vetores, definidas no Manual de Procedimentos de Segurança, publicado pelo Ministério da Saúde.

#### **b) vigilância sanitária**

- Atender à demanda espontânea;
- Estruturar o serviço de Vigilância Sanitária de acordo com a legislação em vigor;
- Executar as ações em Vigilância Sanitária, pactuadas na CIB.

#### **c) vigilância ambiental**

- Estruturar os serviços e atividades de Vigilância Ambiental;
- Monitorar a qualidade da água para consumo humano (coleta e exames);
- Monitorar os fatores não biológicos que ocasionam riscos à saúde humana;
- Coletar e consolidar os dados e enviá-los regularmente ao SES, analisando e retroalimentando os dados, divulgando as informações.

### **1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Implantar/implementar a Política de Promoção da Saúde contemplando as especificidades do município, Portaria GM/MS 687 de 30/06/06
- Participar de seminários sobre a promoção da saúde, e promover mobilizações municipais e campanhas na grande mídia;
- Efetuar a prevenção e controle do tabagismo;
- Adotar nas Unidades de Saúde, as práticas relativas às atividades físicas;
- Realizar as ações relativas à alimentação saudável;
- Buscar a redução da morbi-mortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, dos acidentes de trânsito e outros tipos de violência;
- Implantar a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal;
- Implantar a estrutura adequada (planejamento, monitoramento e avaliação dos resultados).

## **EIXO 2.**

### **RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO**

**2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

•Acordar na CIB a denominação e regras de funcionamento do Colegiado de Gestão; Comprovar a adesão do Município ao Colegiado de Gestão Regional.

**2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

•Participar da estruturação e pactuação da constituição da Câmara Técnica Permanente e as responsabilidades inerentes ao custeio – investimento e manutenção da Secretaria Executiva do Colegiado de Gestão Regional.

**2.3 Todo município deve participar do colegiado de Gestão Regional, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB Regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios no respectivo colegiado de gestão regional**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

•Comprovar a participação dos gestores de saúde dos municípios que compõem a região e da representação estadual;  
•Cumprir a Agenda Regular de Reuniões.

**2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no Plano Municipal de Saúde, no Plano Diretor de Regionalização, no planejamento regional e no Plano Diretor de Investimento**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

•Comprovar a participação nos projetos prioritários das regiões de saúde do Município, de acordo com PMS- Plano Municipal de Saúde, PDR- Plano Diretor Regional, Planejamento Regional e PDI- Plano Diretor de Investimento.

**2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada no colegiado de gestão regional**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

•Organizar e cumprir os fluxos de referência e contra-referência regional de acordo com o PDR e a PPI.

## **EIXO 3.**

# **RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO**

**3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

**a) o Plano Municipal de Saúde**

Elaborar a cada período de 4 anos, o Plano Municipal de Saúde, atualizando-o a cada ano, se necessário.

- As ações, metas e os objetivos pactuados no cronograma, parte integrante do Termo de Compromisso de Gestão – SISPACTO II e as peculiaridades e necessidades de saúde local;
- As prioridades estabelecidas no Pacto pela Saúde, no seu componente Pacto pela Vida - SISPACTO I;
- As características, objetivos, metas e mecanismos de acompanhamento da estratégia da Saúde da Família;
- A utilização dos recursos financeiros específicos do Bloco da Atenção Básica;
- As prioridades e responsabilidades definidas nas Oficinas de Planejamento realizadas pela Secretaria Estadual de Saúde - Coordenadoria de Planejamento;
- A Agenda de Saúde Municipal, harmonizada com as agendas: nacional e estadual, bem como, com o Quadro de Metas.

Manter a guarda os Planos Municipais por no mínimo 10 anos, para fins de avaliação, monitoramento e auditoria.

**b) Submetendo-o à aprovação do Conselho Municipal de Saúde**

- Enviar ao Conselho Municipal de Saúde; o Plano Municipal de Saúde, colocam-se à disposição para orientações técnicas, e submete-o à aprovação Conselho Municipal de Saúde.

**3.2 Todo município deve formular, no Plano Municipal de Saúde, a política municipal de atenção à saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Revisar anualmente as ações propostas para o período, alterando-as quando necessário e passando essas alterações pela aprovação do Conselho Municipal de Saúde;
- Compatibilizar as ações e metas previstas no Plano com os Compromissos assumidos no Termo de Compromisso de Gestão;
- Monitorar e avaliar o Termo de Compromisso de Gestão e Cronograma pactuado;
- Monitorar e avaliar os indicadores assumidos pelo Município no seu componente Pacto pela Vida - SISPACTO I, observando seus resultados e alterando a programação anual e as ações do Plano Municipal sempre que necessário;
- As características, objetivos, metas e mecanismos de acompanhamento da estratégia da Saúde da Família;
- A utilização dos recursos disponíveis nos Blocos de Financiamento: da Atenção Básica, da Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade, da Gestão e da Vigilância em Saúde;
- Manter a guarda dos Planos Municipais por no mínimo 10 anos para fins de avaliação, monitoramento e auditoria.

**3.3 a) Todo município deve elaborar Relatório Anual de Gestão - RAG**

- Elaborar o Relatório de Gestão (RAG) anualmente, compatibilizando as ações implantadas e os resultados alcançados com o Plano Municipal de Saúde.



- Demonstrar no RAG, a aplicação dos recursos POR BLOCO DE FINANCIAMENTO descrevendo as realizações ocorridas no período anual anterior em cada área da saúde: Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade, na Gestão e na Vigilância em Saúde;
- Demonstrar no RAG o cumprimento da EC 29 através do SIOPS.

**b) a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho Municipal de Saúde**

- Apresentar o Relatório de Gestão (RAG), colocando técnicos à disposição para os esclarecimentos necessários. Submeter o RAG à aprovação do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

### **3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais existentes, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:**

Operar e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais:

- Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB;
- Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN
- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI,
- Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC,
- Sistema de Informação Ambulatorial – SIA,
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES;

e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar, Sistema de Informação sobre Mortalidade.

### **3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Coordenar e executar as atividades de informação, educação e comunicação.

### **3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o Plano Municipal de Saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde – PPI**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Elaborar e cumprir a PPI
- Alterar/atualizar, quando necessário, a PPI Municipal sempre em articulação com a PPI/Estadual;
- Enviar os “Quadros”, sempre que for alterada a programação, até a implantação do novo SISPPPI;
- Considerar as prioridades definidas no PMS;
- Firmar e cumprir o Termo de Compromisso para Garantia de Acesso com a SES.

OBS: As UF que não usam o SISPPPI/MS devem apresentar as informações em meio magnético no mesmo padrão do SISPPPI.

### **3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises**

- Alimentar Sistemas, bem como, divulgar as informações.

## **EIXO 4.**

# **RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA**

### **4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Estruturar o FMS- Fundo Municipal de Saúde e operacionalizar seu funcionamento de forma regular;
- Designar o Secretário Municipal de Saúde como o executor do FMS;
- Criar rubrica orçamentária específica para recebimento dos recursos financeiros repassados fundo a fundo do FNS- Fundo Nacional de Saúde e do FES- Fundo Estadual de Saúde para o FMS;
- Monitorar mensalmente os recursos recebidos e aplicados exclusivamente com ações e serviços de saúde, em conformidade com cada bloco de financiamento;
- Monitorar os processos relativos a empenhos e pagamentos das despesas efetuadas, destacando aqueles referentes aos Serviços de Saúde contratados e conveniados.

Obs: Maiores orientações, contatar a Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria-Diretoria Geral de Gestão Estratégica e a Diretoria de Administração e Finanças da SES.

### **4.2 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Manter atualizado o cadastro de todas as Unidades de Saúde localizadas em seu Município no SCNES;
- Realizar inclusões/alterações/exclusões de profissionais e serviços para garantir o correto processamento das produções ambulatoriais e hospitalares e, conseqüentemente, dos prestadores de serviços.

Obs: Maiores informações/orientações entrar em contato com a Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria-Coordenadoria Estadual de Regulação, Diretoria Geral de Gestão Estratégica.

### **4.3 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Elaborar/Adotar os protocolos clínicos e outras diretrizes terapêuticas de acordo com os protocolos propostos pelo gestor estadual e/ou federal;
- Para elaborar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, o Município deve basear-se preferencialmente nos protocolos estadual e federal e em evidências científicas.

### **4.4 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando couber**

#### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Controlar o sistema de referência e contra-referência de acordo com a Programação Pactuada e Integrada.
- Conhecer profundamente a PPI (quais os procedimentos pactuados e com qual município);
- Divulgar a PPI em todas as Unidades;
- Utilizar formulário de encaminhamento na referência do usuário e também para a contra-referência;
- Constituir comissão para autorização dos procedimentos, quando couber.

Obs: Buscar orientações nas: Coordenadoria Estadual de Regulação e/ou Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria.

## **4.5 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde**

### **REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO**

- Elaborar a Programação físico-financeira dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão, observando o pactuado na PPI da assistência;  
*Utilizar a Portaria/GM n.º 1101, de 12 de junho de 2002, como referência para o planejamento, programação e priorização das ações de saúde a serem desenvolvidas*
- Orientar-se pela Portaria n.º 1101/GM de 12 de junho de 2002 e pelos parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Os referidos parâmetros representam recomendações técnicas ideais, constituindo-se em referências para orientar os gestores do SUS dos três níveis de governo no planejamento, programação e priorização das ações de saúde a serem desenvolvidas, podendo sofrer adequações regionais e/ou locais de acordo com realidades epidemiológicas e financeiras.

## **b) Observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais**

- Cumprir as normas vigentes.

## **c) Processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados**

- De acordo com o Pacto pela saúde, todos os municípios do estado são responsáveis pelo processamento dos dados das unidades públicas ambulatoriais em seu território;
- Providenciar estrutura e física e capacitação dos autorizadores e dos técnicos que serão encarregados do processamento;
- Os municípios que respondem integralmente pela gestão do sistema municipal serão responsáveis, ainda, pelo processamento das internações hospitalares;
- As ações que envolvem o processamento da produção são: revisão, análise e autorização dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares;  
*A SMS deverá que organizar sua estrutura para desempenhar esta tarefa e buscar orientações sobre:*
- Os sistemas SIA e SIH/SUS;
- Capacitação de técnicos que serão encarregados do processamento.

### **REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO**

- Realizar o processamento do SIA– SUS, remetendo-o à SES, por via eletrônica;
- Registrar a produção ambulatorial, por procedimento, por meio do Boletim de Produção Ambulatorial – BPA;
- Autorizar os Procedimentos: Ambulatorial e de Alta Complexidade/Custo – APAC, realizados pelos estabelecimentos de saúde que têm contrato/convênio SUS;

Obs: Maiores informações na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria- Coordenadoria Estadual de Regulação, Diretoria Geral de Gestão Estratégica.

## **d) Realizar o pagamento dos prestadores de serviços**

- Enviar as informações resultantes do processamento ambulatorial e hospitalar, para o setor financeiro da SMS, para providenciar o pagamento das unidades prestadores de serviços de saúde;

Obs: O pagamento só será possível quando o Município estiver realizando o processamento da produção dos serviços próprios e dos conveniados e contratados. Maiores informações na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria-Coordenadoria Estadual de Regulação, Diretoria Geral de Gestão Estratégica.

## **4.6 Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida**

### **REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO**

- Aderir ao Sistema de Regulação de acordo com a pactuação estabelecida;
- Participar do Complexo Regulador Regional de: Campo Grande ou Dourados ou Três Lagoas;
- Aderir a um Complexo Regulador que tenha sede em um Município da Regional de Saúde.

OBS: o Plano de Regulação Estadual, aprovado pelo Ministério da Saúde, tem uma configuração regional, portanto, o município poderá não operar o complexo regulador individualmente.

*Nessa Central serão regulados:*

- consultas;
- serviços auxiliares de diagnose e terapia – SADT;
- internações hospitalares e procedimentos de urgências.

As pactuações serão feitas pelos Secretários Municipais nos colegiados de gestão regional conforme discussão com sua equipe técnica.

**a)realizar a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais**

- Participar da pactuação Regional de Regulação;
- Participar do Comitê Regional de Regulação.

Todos os municípios devem discutir a necessidade de sua população, a suficiência dos serviços e o que deve ser pactuado, isto é, discutir exaustivamente as pactuações intermunicipais no Colegiado de Gestão Regional. É o momento de cada um colocar à disposição do outro, o que pode ser pactuado para referenciar sua população.

Obs: Maiores informações/orientações na Coordenadoria de Regulação.

## **4.7 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação**

Organizar e controlar o acesso da população por meio de centrais de regulação:

**a)aos leitos disponíveis**

- Implantar os Complexos Reguladores.

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

Aderir a uma Central de Regulação que tenha sede em um dos municípios da Regional de Saúde.

Nessa Central será regulado:

- Consultas;
- Serviços auxiliares de diagnose e terapia – SADT;
- Internações hospitalares e procedimentos de urgências;

As pactuações deverão ser feitas pelos Secretários Municipais nos colegiados de gestão regionais conforme discussão com sua equipe técnica.

Obs: Maiores informações/orientações entrar em contato com a Coordenadoria Estadual de Regulação.

**b)às consultas**

Somente os Municípios que já implantaram Centrais de Consultas.

**c)às terapias e aos exames especializados**

Somente os Municípios que já implantaram Centrais de Exames.

## **4.8 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

Implantar ou aderir à Central de Atenção Pré-Hospitalar de Urgências;

Implantar e acompanhar as ações do SAMU de acordo com a pactuação.

O Plano Estadual de Atenção às Urgências e seu componente pré-hospitalar móvel, o SAMU 192, aprovado pelo MS tem uma configuração regional. O município não vai operar a regulação individualmente, irá aderir a uma Central de Regulação que tem sede em um dos municípios da Regional de Saúde. Tudo será pactuado entre os municípios. As pactuações deverão ser feitas pelos Secretários Municipais conforme discussão com sua equipe técnica.



Obs: Maiores informações/orientações, entrar em contato com a Coordenadoria Estadual de Regulação.

#### **4.9 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde**

##### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

Formalizar a contratualização dos estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao SUS (Meta do Pacto);

Elaborar, revisar anualmente e atualizar sempre que necessário, em conjunto com a SES, o Plano Operativo, por estabelecimento de saúde prestadores de serviços ao SUS.

Celebrar o contrato ou convênio conforme as normas para licitações e contratos da administração pública previstas na LEI N° 8.666, de 21 de junho de 1993 e o disposto na Portaria n° 358/GM, de 22/02/06.

- Todo contrato deve ser submetido à análise jurídica, quanto à legalidade;
- Observar o planejamento regional e a PPI da atenção à saúde;
- Se houver necessidade de contratação de serviço complementar, observar a Regionalização, a Pactuação, a Programação e os parâmetros de cobertura assistencial, conforme legislação vigente (Portaria 1.101/GM, de 12 de junho de 2002);
- Aprovar no Conselho Municipal de Saúde;
- Elaborar os instrumentos para o controle dos contratos e convênios.

Obs: Maiores orientações/informações na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria-Diretoria Geral de Gestão Estratégica.

#### **4.10 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas**

##### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Fiscalizar o cumprimento do plano operativo dos contratos e convênios por parte das unidades contratualizadas.

Obs: Maiores orientações/informações na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria-Diretoria Geral de Gestão Estratégica.

#### **4.11 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial**

##### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Realizar supervisões e/ou auditorias analíticas e operativas periódicas nas unidades de saúde.

#### **4.12 Monitorar e fiscalizar e o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços**

##### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Observar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços por parte das unidades de saúde.

Obs: Maiores orientações/informações na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria-Diretoria Geral de Gestão Estratégica.

#### **4.13 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio da análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade**

- Realizar avaliações das ações de saúde de acordo com o previsto no Plano Municipal de Saúde, no Termo de Compromisso de Gestão e na PPI da assistência.

#### **4.14 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no Plano Municipal de Saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial**

##### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Estruturar o componente municipal do SNA- Sistema Nacional de Auditoria, com funcionamento regular, compatível com seu regulamento ou regimento próprio;
- Designar auditores a partir de lei ou decreto.

Obs: Maiores orientações/informações na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria- Diretoria Geral de Gestão Estratégica.

#### **4.15 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão**

##### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

Verificar se os atendimentos estão em conformidade com procedimentos, protocolos e instruções de trabalho, normatizados e pactuados.

Obs: Maiores orientações/informações na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria- Diretoria Geral de Gestão Estratégica.

#### **4.16 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território**

##### ***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Elaborar o Plano de Regulação, Controle e Avaliação;
- Criar através de lei o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria;
- Elaborar o Regimento e Regulamento do componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria.

Obs: Maiores orientações/informações na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria- Diretoria Geral de Gestão Estratégica.

## **EIXO 5.**

### **RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO**

**5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Adotar o Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS - DesprecarizaSUS, que visa à regularização da situação dos trabalhadores inseridos no sistema.

**5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Adotar os vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários;
- Realizar concursos públicos;
- Promover ações de adequação de vínculo.

**5.3 Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Instalar Mesas de Negociação vinculadas ao CMS;
- Realizar reuniões periódicas acompanhando as agendas das Mesas Estadual e Nacional.

**5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Comprovar a participação no financiamento tripartite.

**5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da gestão local**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Elaborar, implementar e/ou reformular o Plano de Cargos, Carreiras e Salários/SUS, de acordo com as diretrizes nacionais.

**5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores da saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção**



## **básica**

- Realizar diagnósticos das necessidades locais;
- Desenvolver ações para o atendimento das necessidades (Ex: propostas de incentivo etc);
- Capacitar e qualificar o gestor e os técnicos; ministrar oficinas, cursos presenciais ou à distância;
- Elaborar os materiais didáticos.

## **EIXO 6.**

### **RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO E NA SAÚDE**

**6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando, quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Formular, instituir e implementar a Política de Educação Permanente no Município, sempre em articulação com a Macrorregião a que pertence e a SES;
- Discutir e avaliar os processos e desdobramentos da Política Nacional de Educação Permanente.

**6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a União, processos conjuntos de educação permanente em saúde**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Participar de processos conjuntos de Educação Permanente em Saúde orientado pelo Plano de Educação Municipal em Saúde;
- Propor ações para formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde no Município.

**6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais da saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Realizar as ações de planejamento, programação e acompanhamento de atividades educativas em parceria com os movimentos de Educação Popular (ONGs, Pastoral da Criança etc), considerando as necessidades sociais em saúde da população (trabalho, saneamento básico, lazer, alimentação...).

**6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Revisar a normatização vigente que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
- Realizar parceria com a Secretaria Municipal de Educação para desenvolver ações educativas em saúde e conhecimento do SUS e Carta de Diretos aos Usuários

**6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS**

***REQUISITOS norteadores DO CUMPRIMENTO DA AÇÃO PELO MUNICÍPIO***

- Articular-se com a Macrorregião a que pertence e a SES quanto às iniciativas políticas e práticas na mudança curricular de graduação nas profissões de saúde, de acordo com diretrizes do SUS.

**6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS,**

### **diversificando os campos de aprendizagem**

- Articular-se com a Macrorregião a que pertence e a SES, buscando adoção de diferentes metodologias e técnicas de ensino e aprendizagem que atendam às necessidades do Serviço Municipal de Saúde.

## EIXO 7.

# RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

### 7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS

- Apoiar sistematicamente o deslocamento e a participação dos conselheiros municipais de saúde em eventos municipais, regionais, estaduais e nacionais em defesa do SUS como, reuniões, conferências de saúde, plenárias de conselhos e caravanas;
- Articular-se institucionalmente, interinstitucionalmente e intersetorialmente com entidades e movimentos sociais para debater a democratização, o fortalecimento do sistema público de saúde no município e na região;
- Articular-se institucionalmente, interinstitucionalmente e intersetorialmente com entidades e movimentos sociais para debater a democratização, o fortalecimento do sistema público de saúde no município e na região;
- Realizar sistematicamente ações institucionais em defesa do SUS como, mobilizações para aprovação da regulamentação da EC-29/2000, para a despreciação das relações de trabalho, para o fortalecimento da regionalização, entre outros.

### 7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente

- Condições materiais:** espaço físico para funcionamento dos serviços de secretaria e reuniões do CMS, móveis, utensílios, telefone, fax, computador e internet com acesso para os conselheiros, bem como, transporte, alimentação e estadias para participação em atividades externas (processos de interação e desenvolvimento de aprendizagem).
- Condições Técnicas:** disponibilidade sistemática de assessorias técnicas nos processos de apreciação das matérias pautadas no CMS como Plano de Saúde, Orçamento, Prestação de Contas, Relatório de Gestão e outros;
- Condições Administrativas:** disponibilidade de pessoas para realizar as ações de apoio administrativo inerentes às atribuições da Secretaria Executiva do CMS

#### Legislação

A lei de criação do CMS estabelece:

Que o CMS é organizado de forma paritária (50% usuários, 25% trabalhadores de saúde e 25% gestores/prestadores);

Que a SMS terá componente nato como seu representante no CMS;

Que a renovação dos conselheiros ocorrerá de 2 em 2 anos;

Que os poderes: legislativo e judiciário, não podem ter representação no CMS;

Que o mandato das entidades e instituições componentes do CMS não pode coincidir com os mandatos dos vereadores e do prefeito;

Que a responsabilidade pelo financiamento do CMS é da SMS com a devida previsão orçamentária e regulamentação dos fluxos de financiamento;

Que as reuniões ordinárias serão realizadas mensalmente, extraordinárias quando solicitadas, e as atas lavradas em Livro de Ata e assinadas pelos Conselheiros presentes;

Que a eleição das entidades e instituições deverá ser em Plenária Municipal de Saúde com a presença e participação de representantes do maior número possível das organizações públicas, privadas e dos movimentos sociais do município;

Que a capacitação dos conselheiros é de responsabilidade da SMS e em caráter permanente;

Que as conferências de saúde serão realizadas de 2 em 2 anos com a participação massiva da sociedade, especialmente, a organizada.

### **7.3 Todo município deve organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde**

- A SMS deverá pautar no CMS, sistematicamente, a realização da Conferência Municipal de Saúde de 2 em 2 anos;
- A SMS deverá disponibilizar materiais, recursos humanos e financeiros para a realização das conferências municipais de saúde;
- A SMS e o CMS deverão articular-se com a SES e CES, respectivamente, para buscarem assessoramento e monitoramento dos processos relativos à Conferência Municipal de Saúde.

### **7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional**

- A SMS deve disponibilizar materiais, recursos humanos e financeiros aos conselheiros para acompanhar e participar das atividades de apreciação, negociação e pactuação das responsabilidades intra e interregionais;
- A SMS deve estimular e disponibilizar condições materiais, financeiras e humanas aos conselheiros para organização de Colegiados Regionais de Conselhos de Saúde visando à interatividade, articulação com outros conselhos de saúde e o fortalecimento das ações de cogestão regional.

### **7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral**

- A SMS deve promover ou realizar, palestras sobre o SUS em reuniões da população (grupo de mães, idosos, trabalhadores rurais, sindicatos, associações etc.);
- Distribuir, sempre que possível, materiais de divulgação sobre o Sistema Único de Saúde e o Sistema Municipal de Saúde;
- A SMS deve divulgar campanhas (vacinação, combate a dengue,...), conferências, legislação do SUS, rede de serviços, pactuações dos serviços de referência, entre outros.

### **7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social no SUS**

- A SMS em articulação com o CMS, deverá disponibilizar para organizações populares, cursos, oficinas e debates à cerca do SUS, bem como, da promoção da saúde, da prevenção de doenças e dos direitos dos usuários;
- A SMS deverá promover a participação do CMS em movimentos de educação popular com vistas à divulgação/orientação sobre o funcionamento do SUS (grupos religiosos, de medicina alternativa etc.).

### **7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais**

- Implantar e/ou implementar Ouvidoria – Serviço de Proteção ao Usuário do SUS.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DA REVISÃO

O cronograma pactuado neste Termo deve ser objeto permanente de acompanhamento.

Os objetivos, metas e indicadores constantes como anexo deste Termo serão revistos anualmente, sendo março o mês de referência para este processo.

## CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o Secretário Municipal de Saúde de XX firma o presente Termo de Compromisso de Gestão,

Local e Data

---

Secretário Municipal de Saúde de XX



# ANEXO 1

## REQUISITOS NORTEADORES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

### A) Saúde do Idoso

- Implementar a Política de Saúde da Pessoa Idosa, de acordo com as diretrizes de âmbito nacional;
- Instituir a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;
- Implantar o Manual de Atenção Básica para a Pessoa Idosa;
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa;
- Qualificar as ações que visam a dispensação de medicamentos e o acesso da população idosa;
- Instituir a atenção domiciliar para o idoso;
- Realizar a Atenção Diferenciada na Internação (para pessoas idosas que tenham aderido ao Programa de Atenção Domiciliar).

### B) Controle do Câncer do Colo de Útero e de Mama

- Aumentar a cobertura do exame preventivo do câncer do colo de útero, conforme protocolo;
- Realizar a cirurgia de alta frequência técnica em ambulatório (para os municípios determinados na rede) ou pactuar encaminhamento;
- Ampliar a cobertura de mamografia, conforme protocolo do INCA;
- Realizar punção em 100% dos casos necessários, conforme protocolo.

### C) Redução da Mortalidade Materna e Infantil

- Reduzir a mortalidade neonatal;
- Reduzir os óbitos por doença diarreica e por pneumonia;
- Elaborar as propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes;
- Criar comitê de vigilância do óbito em municípios com população acima de 80.000 habitantes (opcional para municípios menores criarem comitês microrregionais);
- Reduzir a razão de mortalidade materna;
- Adquirir os insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto;
- Realizar a qualificação dos pontos de distribuição de sangue para que atendam as necessidades das maternidades e outros locais de parto.

### D) Fortalecimento da Capacidade de Respostas às Doenças Emergentes e Endemias, com ênfase na Dengue, Hanseníase, Tuberculose e Influenza

- Elaborar e implantar o Plano de Contingência para o Controle da Dengue (municípios prioritários);
- Reduzir em menos de 1 a infestação predial por *Aedes aegypti*;
- Eliminar a Hanseníase, ou seja, menos de 1 caso por 10.000 habitantes (em todos os municípios prioritários);
- Realizar pelo menos 85% de cura em casos novos de tuberculose bacilífera diagnosticados a cada ano;
- Implantar o Plano de Contingência, unidades sentinelas e o sistema de informação - SIVEP-GRIPE (somente na capital).

### E) Promoção da Saúde

- Estruturação e fortalecimento das ações de Promoção da Saúde no Sistema Local de Saúde, com ênfase na Atenção Básica, voltadas às ações de cuidados com o corpo e a saúde, alimentação saudável e prevenção, práticas corporais, atividades físicas e ambiente livre do Tabaco;
- Qualificação de profissionais na área de informação, comunicação e educação popular referentes à promoção da saúde que atuem na Estratégia de Saúde da Família e Programas de Agentes Comunitários
- Divulgar a Política Nacional de Promoção da Saúde
- Criar uma referência ou Grupo responsável pelo planejamento, implementação, articulação, monitoramento e avaliação das ações de promoção da saúde.

**F) Fortalecimento da Atenção Básica (Portaria N° 648/GM de 28/03/06)**

**G) Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Termalismo Social/Cromoterapia (Portaria 971/GM de 03/05/06)**

- Elabora normas técnicas e insere as Práticas Integrativas e Complementares;
- Divulga a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC);
- Capacita e qualifica os profissionais;
- Elabora a programação orçamentária;
- Contrapartida de % do Tesouro Municipal;
- Realiza o acompanhamento e a avaliação;
- Aprovou a Política no CMS;
- Realiza a assistência farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos;
- Realiza a Vigilância Sanitária.

**G) Política Nacional de Alimentação e Nutrição**

- Realiza o suporte técnico às equipes de Saúde da Família para a execução das ações de alimentação e nutrição;
- Reduz a desnutrição infantil;
- Promove a alimentação saudável com base nas diretrizes alimentares;
- Realiza as ações educativas de incentivo ao consumo de alimentos regionais brasileiros, especialmente frutas, legumes e verduras;
- Acompanha a situação alimentar e nutricional por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional;
- Implanta e cumpre as metas dos programas nacionais de suplementação de ferro e de vitamina A;
- Realiza os estudos, as pesquisas e atividades de avaliação das ações de alimentação e nutrição;
- Elabora os informes e relatórios sobre a situação da alimentação e nutrição.

# GLOSSÁRIO

Para possibilitar uma mesma compreensão do Termo de Compromisso de Gestão, são consideradas as seguintes definições:

## **1 - Gestão**

Atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde – municipal, estadual ou nacional, mediante o exercício de funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, regulação, controle, avaliação e auditoria, gestão do trabalho, desenvolvimento e apropriação de ciência e tecnologias, dentre outras.

## **2 - Gerência**

Administração de uma unidade ou órgão de saúde (unidade básica de saúde, hospital, instituto, fundação etc.), que se caracteriza como prestador de serviços no Sistema Único de Saúde.

## **3 - Atenção à Saúde**

Engloba o conjunto de ações levadas a efeito pelo SUS, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências ambientais, compreendendo os campos a saber:

**a)** o da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas, individual ou coletivamente, e que é prestada no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar;

**b)** o das intervenções ambientais, no seu sentido mais amplo, incluindo as relações e as condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, o controle de vetores e hospedeiros e a operação de sistemas de saneamento ambiental (mediante o pacto de interesses, as normalizações, as fiscalizações e outros).

## **4 - Cogestão no Processo Regulatório**

Relação intergestora que permite e articulação e integração dos dispositivos de Regulação de Acesso (centrais de internação, centrais de consultas especializadas e exames, protocolos assistenciais) com outras ações da Regulação da Atenção à Saúde (contratação, controle assistencial e avaliação) assim como com outras funções da Gestão (programação e regionalização).

## **5 - Vigilância em Saúde**

Neste Termo quando se escreve vigilância em saúde, estão contemplados os componentes: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental.

## **6 - Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde**

Neste Termo programação em saúde compreende, no seu escopo, os processos de programação da assistência à saúde e da vigilância em saúde, podendo, no termo, ser enfatizado um desses processos.

## **7 - Política de Reposição da Força de Trabalho Descentralizada**

Conjunto de ações e diretrizes que visam superar questões decorrentes da descentralização da força de trabalho no Sistema Único de Saúde, como a reposição de pessoal e remuneração.

## **8 - Transferência Regular e Automática Fundo a Fundo**

Transferência de recursos, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais, do Distrito Federal e municipais de saúde, independente de convênio e segundo o atendimento de critérios pré-estabelecidos para o credenciamento dos estados e municípios a esta prerrogativa.

## **9 - Ouvidoria**

Canais democráticos que permitem disseminar informações e receber manifestações de usuários, propiciando análises, encaminhamentos, acompanhamentos e respostas às suas manifestações.

## **10 - Auditoria Assistencial**

Processo regular que visa aferir e induzir qualidade do atendimento amparada em procedimentos, protocolos

e instruções de trabalho, normatizados e pactuados. Deve acompanhar e analisar criticamente os históricos clínicos com vistas a verificar a execução dos procedimentos e realçar as não conformidades.

#### **11 - Avaliar**

Conjunto de ações que permite emitir um juízo de valor sobre algo que está acontecendo (sendo observado) a partir de um paradigma (optimum, desejável, preceito legal etc.). Consiste em atribuir um valor ao encontrado, o grau de alcance dos resultados, a partir do esperado. Avaliação pode se constituir em uma ferramenta para se fazer fiscalização, controle, auditoria, planejamento, melhorar desempenhos e qualidades, ou seja, auxiliar a qualificação do processo de gestão.

Assim, trata-se da análise da estrutura, dos processos e resultados das ações, serviços e sistemas de saúde, com o objetivo de verificar sua adequação aos critérios e parâmetros de eficácia (grau de atingimento de metas), eficiência (recursos envolvidos) e efetividade (impacto) estabelecidos para o sistema de saúde.

#### **12 - Fiscalizar**

Submeter a atenta vigilância, sindicair, examinar, verificar. A fiscalização confere ao fiscalizador poder de polícia ou de lavrar autos de infração com base em determinada legislação vigente.

#### **13 - Monitorar**

Conjunto de ações de acompanhamento de um determinado plano, programa, atividade, ação ou processo. O monitoramento sempre está baseado num conjunto de informações e indicadores que, pré-definidos, dão a dimensão da ação que vem sendo implementada, apontando os indicativos de correção de rumos.

#### **14 - Normatizar**

Estabelecer normas para o funcionamento de uma organização ou sistema; submeter às normas o funcionamento de alguma estrutura. Mesmo que normalizar.

#### **15 - Credenciar**

Conferir credenciais, poderes ou crédito; qualificar alguém, alguma estrutura ou serviço. No âmbito do Pacto, expressa a qualificação de um serviço para atuar como tal, a partir do atendimento de um regulamento técnico.

#### **16 - Contratar**

Fazer contrato, negociar, combinar, ajustar, convencionar, definir. O contrato é um termo jurídico que regula a relação entre entes públicos e/ou privados. Processo por meio do qual, estabelecimentos e serviços privados de saúde passam a integrar a rede do SUS.

# EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

Município \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_

No que diz respeito às unidades de saúde sob gerência de outro nível de governo, abaixo relacionadas, o município celebrou o TERMO DE COOPERAÇÃO com o ente gerente da unidade e autoriza o Fundo Nacional de Saúde a repassar diretamente ao fundo designado na planilha abaixo o montante de recursos definido no referido Termo, conforme os compromissos estabelecidos:

| Nome da Unidade | CNPJ | Ente com gerência sobre a Unidade (estado/governo federal) | Número do Termo | Data de Publicação do Extrato do Termo no Diário Oficial | Valor mensal | Fundo para o repasse dos recursos (municipal, estadual ou unidade universitária federal) |
|-----------------|------|------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 |      |                                                            |                 |                                                          |              |                                                                                          |
|                 |      |                                                            |                 |                                                          |              |                                                                                          |

[LOCAL], [DIA] de [MÊS] de [ANO]

[ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL]

[ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO GESTOR ESTADUAL/FEDERAL]

MODELO PARA DECLARAÇÃO DA CIB DE COMANDO ÚNICO DO SISTEMA PELO GESTOR MUNICIPAL

# DECLARAÇÃO

Declaro que o município de [NOME DO MUNICÍPIO], que teve seu Termo de Compromisso de Gestão pactuado nesta CIB, assumiu a gestão dos prestadores situados em seu território, independente de sua natureza jurídica, assumindo, portanto, as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, estabelecimento de contratos, regulação, controle, avaliação e pagamento desses prestadores, observado o estabelecido abaixo:

Para as unidades listadas abaixo, que o município não assumiu ainda a gestão, fica pactuado o seguinte cronograma:

| Nome da Unidade | CNPJ | CNES | Prazo |
|-----------------|------|------|-------|
|                 |      |      |       |

Conforme pactuação, as unidades listadas a seguir ficam sob a gestão do estado:

| Nome da Unidade | CNPJ | CNES |
|-----------------|------|------|
|                 |      |      |

Desta forma, o referido município tem condições para assumir as responsabilidades pactuadas no Termo de Compromisso de Gestão que foram devidamente analisadas e aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite de [NOME DO ESTADO] em [DATA DA REUNIÃO DA CIB QUE ANALISOU A QUESTÃO].

[LOCAL], [DIA] de [MÊS] de [ANO]

[ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR DA CIB]

[ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL]



# TERMO DO LIMITE FINANCEIRO GLOBAL DO MUNICÍPIO

## Valores Anuais

Código \_\_\_\_\_

Município \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

| BLOCO                       | COMPONENTE                                                        | RECURSO<br>FEDERAL*                | RECURSO<br>ESTADUAL | RECURSO<br>MUNICIPAL |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------|----------------------|
| PAB<br>ASSISTÊNCIA          | Componente fixo (a)                                               |                                    |                     |                      |
|                             | Componente Variável (b)                                           |                                    |                     |                      |
| MAC<br>ASSISTÊNCIA          | Total População Própria (c)                                       |                                    |                     |                      |
|                             | Total População Referenciada (d)                                  |                                    |                     |                      |
|                             | Outros recursos, ajustes e incentivos** (e)                       |                                    |                     |                      |
|                             | Total da PPI Assistencial (f)                                     | c + d ± e                          |                     |                      |
|                             | Recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde / FES (g)        |                                    |                     |                      |
|                             | Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores (h) | f-g-h-i                            |                     |                      |
|                             | Recursos alocados em outras UF (i)                                |                                    |                     |                      |
|                             | Total MAC alocado no FMS (j)                                      |                                    |                     |                      |
| ASSISTÊNCIA<br>FARMACÊUTICA | Componente básico (k)                                             |                                    |                     |                      |
|                             | Componente Básico repassado ao Fundo Estadual de Saúde / FES (l)  |                                    |                     |                      |
|                             | Componente estratégico (m)                                        |                                    |                     |                      |
|                             | Componente excepcional (n)                                        |                                    |                     |                      |
| VIGILÂNCIA<br>EM SAÚDE      | Vigilância Epidemiológica e Ambiental (o)                         |                                    |                     |                      |
|                             | Vigilância Sanitária (p)                                          |                                    |                     |                      |
| GESTÃO                      | (q)                                                               |                                    |                     |                      |
| TOTAL FMS                   |                                                                   | a+b+j+k-l + m<br>+n +o +p+q<br>*** |                     |                      |

Mês e ano de referência dos valores constantes neste Termo \_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA [DIA] [MÊS] [ANO]  
 [ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL]  
 [ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR DA CIB]

\* Considerado apenas o recurso federal repassado fundo a fundo para custeio.  
 \*\* Estes incentivos referem-se àqueles descritos no bloco MAC da Portaria de regulamentação dos Blocos de Financiamento – Portaria MS nº 204, de 29 de janeiro de 2007.  
 \*\*\* Valor a ser transferido do FNS ao FMS

# EXTRATO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

## Sistematização do Processo de Pactuação das Atribuições e Responsabilidades Sanitárias dos Municípios

### I - IDENTIFICAÇÃO

Município \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Prefeito Municipal \_\_\_\_\_

Secretário Municipal da Saúde \_\_\_\_\_

Endereço da SMS \_\_\_\_\_

CEP \_\_\_\_\_ Tel. ( ) \_\_\_\_\_ Fax ( ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

## II – DISPOSIÇÃO GERAL

O gestor municipal se compromete com o conjunto das responsabilidades sanitárias dispostas no Termo de Compromisso de Gestão Municipal, inclusive aquelas referidas no artigo 4 da Lei 8142, sendo destacadas no quadro abaixo aquelas para as quais foi pactuado cronograma e as que não se aplicam à gestão do SUS neste município.

| EIXO                                          | NÃO REALIZA AINDA | PRAZO PARA REALIZAR | NÃO SE APLICA |
|-----------------------------------------------|-------------------|---------------------|---------------|
| 1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS  |                   |                     |               |
|                                               |                   |                     |               |
| 2. REGIONALIZAÇÃO                             |                   |                     |               |
|                                               |                   |                     |               |
| 3. PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO                 |                   |                     |               |
|                                               |                   |                     |               |
| 4. REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA |                   |                     |               |
|                                               |                   |                     |               |
| 5. PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CONTROLE SOCIAL      |                   |                     |               |
|                                               |                   |                     |               |
| 6. GESTÃO DO TRABALHO                         |                   |                     |               |
|                                               |                   |                     |               |
| 7. EDUCAÇÃO NA SAÚDE                          |                   |                     |               |
|                                               |                   |                     |               |
|                                               |                   |                     |               |

## III - APROVAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E NA CIB

Aprovado na Reunião do CMS de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Deliberação n.º \_\_\_\_ , de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Homologado na Reunião da CIB de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome SMS: \_\_\_\_\_

Ass.: \_\_\_\_\_

Nome SES: \_\_\_\_\_

Ass.: \_\_\_\_\_



**Indicadores de Monitoramento e  
Avaliação do Pacto pela Saúde - Prioridades e Objetivos  
MATO GROSSO DO SUL SISPACTO – MÓDULO**



## PRIORIDADE I: ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Identificar pessoas idosas em situação de fragilidade ou em risco de fragilização para ações de prevenção de fratura de fêmur.

| INDICADORES                                                                                      | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRINCIPAL:</b> Taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura do fêmur (/10.000) | <p>Implementar a política de saúde da pessoa idosa, de acordo com as diretrizes de âmbito nacional;</p> <p>Instituir a caderneta de saúde da pessoa idosa;</p> <p>Implantar o manual de atenção básica e saúde para a pessoa idosa;</p> <p>Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa;</p> <p>Qualificar as ações que visam a dispensação de medicamentos e o acesso da população idosa;</p> <p>Instituir o programa de atenção domiciliar;</p> <p>Realizar a atenção diferenciada na internação (para pessoas idosas que tenham aderido ao programa de atenção domiciliar);</p> <p>Promover ações de capacitação dos profissionais da atenção básica, com ênfase na prevenção de quedas;</p> <p>Capacitar cuidadores;</p> <p>Realizar oficinas de Prevenção de quedas e osteoporose.</p> | <p>Nº de internação hospitalar por fratura de fêmur em pessoas com 60 anos ou mais, por local de residência<br/>x 10.000</p> <p>Total da população com 60 anos e mais.</p> <p>Queda é evento sentinela na saúde da pessoa idosa relacionada a fatores como: visão, audição, equilíbrio, força muscular, uso de medicamentos, etc. É sinônimo de perda da independência e, portanto, da qualidade de vida.</p> <p>A prevenção de fratura envolve ações de prevenção de quedas e osteoporose.</p> <p>Sua prevenção reduz o nº de internações e óbitos.</p> <p>Fonte: Capítulo CID-10: XIX. lesões eventuais e alg<br/>conseq causas externas- cid10 fratura de fêmur</p> <p>Deve ser avaliado também através de série histórica.</p> |



## PRIORIDADE II - CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E DAMAMA

Ampliar oferta do exame preventivo do câncer do colo do útero de forma que a cobertura do exame preventivo alcance a 80% da população alvo.

Tratar/seguir as lesões precursoras do câncer do colo do útero no nível ambulatorial.

Ampliar a oferta de mamografia visando alcançar uma cobertura de 60% da população alvo.

| INDICADORES                                                                                                                                            | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Razão de exames citopatológicos cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população alvo, em determinado local, por local por ano. | <p>Realizar busca ativa, através de visitas domiciliares e durante as consultas médicas e/ou de enfermagem de mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos que nunca realizaram o exame;</p> <p>Oferecer cobertura de 80% para o exame preventivo do câncer do colo de útero, conforme protocolo, em 2006;</p> <p>Realizar/referenciar para exame citopatológico;</p> <p>Alimentar os sistemas de informação - SISCOLO.</p> | <p>Nº exames citopatológicos cérvico-vaginais, em mulheres na faixa entre 25 a 59 anos, do Munic.</p> <p>População feminina, na faixa etária de 25 a 59 anos, do Munic.</p> <p>Razão baixa reflete baixa produção de exames preventivos na população-alvo. O Munic. deve relacionar com sua capacidade instalada de serviços, se é insuficiente ou por que tem dificuldades na captação de mulheres dentro da faixa-etária recomendada (25 a 59 anos), o que consequentemente resultaria em baixa cobertura. O indicador serve também para avaliar a capacidade de captar mulheres de 1º exame (só possível se o preenchimento do Siscolo estiver correto).</p> <p>Com esse indicador não é possível ver a cobertura, mas seria importante para o Município saber.</p> <p>Fonte: DATASUS-SISCAM/SISCOLO E IBGE (faixa etária)</p> |
| Percentual de tratamento/seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer de colo do útero (lesões de alto grau - NIC II e NIC III).  | <p>Realizar a cirurgia de alta frequência técnica em ambulatorio (para os municípios determinados na rede) ou pactuar encaminhamentos;</p> <p>Estimular a qualificação de médicos ginecologistas para a realização de colposcopia, biópsia e exérese da zona de transformação (EZT).</p>                                                                                                                                | <p>Nº de mulheres com diagnóstico de lesão intraepitelial de alto grau com seguimento informado, em determinado ano e local<sup>1</sup></p> <p>Nº de mulheres com diagnóstico de lesão intraepitelial de alto grau, em determinado ano e local.</p> <p><sup>1</sup>No numerador é preciso excluir o número de mulheres sem informação de seguimento.</p> <p>Quanto ao tratamento das lesões de alto grau, o indicador expressa como está a cobertura do tratamento. Percentuais baixos indicam baixa capacidade de encaminhamento das lesões precursoras de alto grau no nível ambulatorial.</p>                                                                                                                                                                                                                                  |

| INDICADORES                                                                                                                                   | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                 | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, em determinado local e ano.</p> | <p>Qualificar a oferta do exame com foco na população-alvo de 50 a 69 anos.</p> | <p>Nº de mamografias realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos, em determinado local¹ e ano²</p> $\frac{\text{População feminina nesta faixa etária, em determinado local e ano.}}{\text{População feminina nesta faixa etária, em determinado local e ano.}} \times 100$ <p><i>Fonte: SIA/SUS</i></p> |

### PRIORIDADE: III - REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Estimular a investigação do óbito de menores de um ano, visando subsidiar intervenções para redução da mortalidade nesta faixa etária.  
Investigar óbitos maternos.  
Reduzir a mortalidade neonatal.  
Aprimorar a qualidade da atenção pré-natal.

| INDICADORES                   | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Taxa de mortalidade infantil. | <p>Melhorar a qualidade da assistência ao pré-natal, ao parto e ao RN;</p> <p>Desenvolver ações de promoção ao aleitamento materno; tais como: Rede Amamenta Brasil, Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Método Canguru, Bancos de Leite Humano; Vigilância dos óbitos infantis;</p> <p>Coordenar e executar as ações de vacinação integrantes do Programa Nacional de Imunizações, incluindo a vacinação de rotina com as vacinas obrigatórias, as estratégias especiais, como campanhas e vacinações de bloqueio;</p> <p>Realizar a busca ativa de Declarações de Óbito e de Nascidos Vivos (unidades de saúde, cartórios e cemitérios);</p> <p>Promover o aleitamento materno;</p> <p>Combater as carências nutricionais;</p> <p>Realizar a assistência às IRA, às doenças diarreicas, a outras doenças prevalentes em crianças menores de 5 anos;</p> <p>Garantir o acesso à referência hospitalar e ambulatorial especializada, quando necessário;</p> <p>Realizar ou referenciar para exames laboratoriais.</p> | <p>Para municípios com mais de 80.000 habitantes:<br/>Número de óbitos de crianças residentes com menos de 1 ano de idade <math>\times 1000</math></p> <p>Número de nascidos vivos de mães residentes.</p> <p>Para municípios com menos de 80.000 habitantes:<br/>Número absoluto de óbitos de crianças residentes menores de 1 ano de idade.</p> |

| INDICADORES                      | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                   | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Taxa de mortalidade neonatal.    | <p>Realizar a ações de vigilância epidemiológica e monitoramento da mortalidade infantil, através da implantação do Comitê de Mortalidade Infantil;</p> <p>Qualificar profissionais para a melhora da qualidade da atenção pré- natal e assistência ao parto.</p> | <p>Para municípios com mais de 80.000 habitantes:<br/> Número de óbitos de crianças residentes menores de 28 dias de vida _____ x 1000</p> <p>Número de nascidos vivos de mães residentes.</p> <p>Para municípios com menos de 80.000 habitantes:<br/> Número absoluto de óbitos de crianças residentes menores de 28 dias de vida.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Taxa de mortalidade pós-neonatal | <p>Realizar a ações de vigilância epidemiológica e monitoramento da mortalidade materna, através da implantação do Comitê de Mortalidade Infantil</p> <p>Qualificar profissionais para a melhora da qualidade da atenção pré- natal e assistência ao parto.</p>   | <p>Para municípios com mais de 80.000 habitantes:<br/> Número de óbitos de crianças residentes de 28 a 364 dias de vida _____ x 1000</p> <p>Número de nascidos vivos de mães residentes.</p> <p>Para municípios com menos de 80.000 habitantes:<br/> Número absoluto de óbitos de crianças residentes de 28 a 364 dias de vida.</p> <p>Coeficientes de mortalidade pós-neonatal elevados são indicadores de condições sócio-econômicas e de saneamento insatisfatórios, além de insuficiente cobertura e qualidade da utilização de procedimentos básicos de atenção à saúde da criança, como a reidratação e manejo adequado das infecções das vias aéreas.</p> <p>Quando a taxa de mortalidade infantil é alta, a mortalidade pós-neonatal é, frequentemente, o componente mais elevado.</p> <p>Contribui para avaliação dos níveis de saúde e para subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de atenção integral à saúde infantil.</p> <p><i>Fonte: SIM/SINASC</i></p> |

| INDICADORES                                                          | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.</p> | <p>Qualificar profissionais para a melhora da qualidade da atenção pré-natal e assistência ao parto;</p> <p>Facilitar as condições de acesso das gestantes aos exames.</p> <p>Realizar ações de Vigilância Epidemiológica e Monitoramento da Mortalidade Materna, através da implantação/implementação do Comitê de Mortalidade Materna.</p> | <p>Nº de óbitos de mulheres com 10 a 49 anos de idade, e óbitos maternos fora da faixa etária de 10 a 49 anos notificados no módulo de investigação de óbitos do SIM</p> $\frac{\text{Total de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos e óbitos maternos fora da faixa etária de 10 a 49 anos residentes}}{\text{Obs: Tabular primeiro os óbitos de mulheres de 10 a 49 anos e depois os óbitos maternos declarados que estão fora dessa faixa etária.}} \times 100$ <p><i>Fonte: SIM</i></p> <p>O indicador avalia a qualidade das estatísticas de mortalidade materna e, subsidiariamente, das condições de prestação de serviços de saúde na rede municipal.</p> <p>Subsidia também o planejamento, a gestão e avalia os sistemas de informação sobre mortalidade, para aprimorar o preenchimento da Declaração de Óbito.</p> <p>Taxas elevadas estão associadas à insatisfatória prestação de serviços a saúde da mulher.</p> <p>Quando as taxas estão baixas é necessário que o Município verifique se há subnotificação de óbitos.</p> <p>Se o óbito ocorreu fora do Munic. de residência a responsabilidade pela investigação é do Munic. de residência.</p> <p><i>Fonte: SIM</i></p> |
| <p>Incidência de Sífilis Congênita.</p>                              | <p>Realizar o exame VDRL na 1ª consulta e na 30ª semana de gestação;</p> <p>Quando não realizados, poderá ser feito no momento do parto.</p> <p>Qualificar profissionais para incluir os parceiros na atenção pré-natal, diagnosticá-los e tratá-los;</p>                                                                                    | <p>Número de casos de sífilis congênita, notificados e registrados como casos confirmados no SINAN.</p> <p><i>Fonte: SINAN</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

**PRIORIDADE IV: FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS ÀS DOENÇAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ÊNFASE NA DENGUE, HANSENÍASE, TUBERCULOSE, MALÁRIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS**

Reduzir a letalidade por febre hemorrágica de dengue.

Ampliar a cura de casos novos de tuberculose bacilífera diagnosticados a cada ano.

Ampliar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados, nos períodos de tratamento preconizados.

Aumentar a proporção de coleta de amostras clínicas para o diagnóstico do vírus influenza de acordo com o preconizado.

Ampliar a cobertura da população brasileira com ações de vigilância, prevenção e controle das hepatites virais.

Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.

| INDICADORES                                                                                                                                   | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Taxa de letalidade das formas graves de dengue (febre hemorrágica da dengue-FHD/síndrome do choque da dengue-SCD/dengue com complicações-DCC. | <p>Implantar classificação de risco baseada na gravidade da doença;</p> <p>Realizar manejo clínico conforme preconizado no Manual de Manejo Clínico da Dengue (3ª edição);</p> <p>Treinar profissionais médicos e enfermeiros;</p> <p>Investigar todos os óbitos suspeitos de dengue</p> <p>Elaborar e implantar plano de contingência para atenção aos pacientes com diagnóstico de dengue</p> <p>Reduzir a menos de 1% a infestação por Aedes Aegypti.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Número de óbitos confirmados de FHD/SCD + DCC</p> <p>_____ x100</p> <p>número de casos confirmados de FHD/SCD + DCC.</p> <p>Fonte: SINAN</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Proporção de cura dos casos novos de HANSENÍASE diagnosticados nos anos das coortes.                                                          | <p>Identificar os casos de Sintomáticos Dermatológicos entre usuários;</p> <p>Realizar o exame de Sintomáticos Dermatológicos e comunicantes de casos;</p> <p>Realizar a classificação clínica dos casos;</p> <p>Alimentar e analisar os sistemas de informação;</p> <p>Realizar o acompanhamento ambulatorial e domiciliar;</p> <p>Efetuar a avaliação dermatoneurológica;</p> <p>Fornecer os medicamentos;</p> <p>Realizar os curativos;</p> <p>Atender as intercorrências;</p> <p>Avaliar e classificar as incapacidades físicas;</p> <p>Aplicar as técnicas simples de prevenção e tratamento de incapacidades;</p> <p>Realizar as atividades educativas;</p> <p>Realizar as medidas preventivas;</p> <p>Prevenir incapacidades físicas; (Ativ.educativas).</p> | <p>Nº casos novos de hanseníase residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes e curados até 31 de dezembro do ano de avaliação</p> <p>_____ x100</p> <p>Total casos novos de hanseníase residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes.</p> <p>O indicador avalia a efetividade do tratamento dos casos novos.</p> <p>O controle da Hanseníase é uma atividade da Atenção Básica.</p> <p>Fonte: SINAN</p> |

| INDICADORES                                                                 | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Proporção de cura de casos novos de TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA.</p> | <p>Realizar a baciloscopia de diagnóstico em 100% dos casos sintomáticos respiratórios;</p> <p>Notificar os casos novos pulmonares bacilíferos diagnosticados;</p> <p>Realizar o tratamento de 100% dos casos novos pulmonares bacilíferos diagnosticados;</p> <p>Fazer a baciloscopia de controle no decorrer do tratamento;</p> <p>Registrar o encerramento dos casos no SINAN oportunamente por meio do recurso Boletim de Acompanhamento - SINAN;</p> <p>Executar a rotina de verificação e correção das duplicidades existente no SINAN;</p> <p>Realizar o tratamento supervisionado dos casos;</p> <p>Fornecer os medicamentos e atender as intercorrências;</p> <p>Realizar a busca de faltosos;</p> <p>Realizar prevenção (Vacinação, capacitação).</p> | <p>Número de casos novos (CNP+) curados de tuberculose no período avaliado</p> $\frac{\text{Número de casos novos pulmonares positivos (CNP+)} \times 100}{\text{tuberculose no período avaliado}}$ <p>O indicador reflete a qualidade do serviço prestado, bem como a quebra da cadeia de transmissão da doença. Para OMS, uma cura de + de 85% dos casos pode começar a representar uma quebra de transmissão e portanto diminuição da incidência da doença.</p> |



| INDICADORES                                                                                             | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proporção de amostras clínicas coletadas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado. | Realizar monitoramento mensal dos dados registrados pelas unidades de saúde dos municípios que possuem unidades-sentinela.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>Soma do número de amostras coletadas para diagnóstico de vírus influenza nas unidades-sentinela <math>\times 100</math></p> <p>Soma do número preconizado de amostras para diagnóstico de vírus influenza nas unidades-sentinela.</p> <p><i>Fonte: SIVEP-GRIPE</i></p>                                                            |
| Proporção de casos de HEPATITE B confirmados por sorologia.                                             | <p>Monitorar os casos de hepatite B notificados no SINAN quanto à realização do exame sorológico para confirmação do caso, por critério laboratorial, informando à Secretaria Estadual de Saúde, periodicamente, os resultados percentuais;</p> <p>Realizar capacitações em vigilância epidemiológica das hepatites virais no âmbito municipal;</p> <p>Articular com o LACEN a melhoria dos fluxos dos resultados de exames laboratoriais.</p> | <p>Número de casos confirmados de hepatite B (HBsAg reagentes e HBsAg não reagente/inconclusivo + anti-Hbc IgM reagentes) em determinado período <math>\times 100</math></p> <p>Número de casos de hepatite B com classificação final "confirmação laboratorial" em determinado período de tempo.</p> <p><i>Fonte: SINAN/NET</i></p> |
| Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade.                                               | <p>Implantar/Implementar o Plano de Redução da Transmissão Vertical do HIV;</p> <p>Capacitar pessoal em vigilância epidemiológica.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Número de casos de AIDS diagnosticados em menores de 5 anos em um determinado ano e local de residência <math>\times 100\,000</math></p> <p>População total residente de menores de 5 anos de idade nesse mesmo ano.</p> <p><i>Fonte: Sinan, Siscel, Siclom e Sim</i></p>                                                         |

## PRIORIDADE V: PROMOÇÃO DA SAÚDE

Promover atividade física com objetivo de reduzir o sedentarismo no país.  
Reduzir a prevalência do tabagismo no país.

| INDICADORES                                                                                                        | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prevalência de atividade física suficiente no tempo livre em adultos.<br>obs: a ser pactuado somente pela capital. | Realizar levantamento das prevalências de atividade física coletadas pelo VIGITEL;<br>Analisar dados do VIGITEL;<br>Divulgar resultados para população;<br>Realizar ações educativas;<br>Implantar ações de promoção à saúde;<br>Articular com a atenção básica ações de redução do sedentarismo e aumento da atividade física.                                                                                                                                                                                         | Número de adultos ( $\geq 18$ anos) com atividade física suficiente<br>$\frac{\text{número de adultos } (\geq 18 \text{ anos}) \text{ residentes na respectiva cidade}}{\text{total de adultos } (\geq 18 \text{ anos}) \text{ residentes na respectiva cidade}} \times 100$<br><i>Fonte: VIGITEL- Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.</i> |
| Prevalência de tabagismo.<br>obs: a ser pactuado somente pela capital.                                             | Realizar levantamento das prevalências do tabagismo coletadas pelo VIGITEL;<br>Analisar dados do VIGITEL;<br>Divulgar resultados para população;<br>Realizar ações educativas;<br>Implantar ações de promoção à saúde;<br>Articular com atenção básica ações de redução do tabagismo;<br>Implantar ambientes livres do tabagismo;<br>Desenvolver ações junto às escolas;<br>Realizar campanhas educativas;<br>Implantar o programa do tabagismo do INCA;<br>Garantir a assistência adequada para cessação do tabagismo. | Número de adultos ( $\geq 18$ anos) fumantes na cidade<br>$\frac{\text{número de adultos } (\geq 18 \text{ anos}) \text{ residentes na respectiva cidade}}{\text{total de adultos } (\geq 18 \text{ anos}) \text{ residentes na respectiva cidade}} \times 100$<br><i>Fonte: VIGITEL- Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico</i>               |

## PRIORIDADE VI: FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família.  
Ampliar o acesso à consulta de pré-natal.  
Reduzir a internação hospitalar por diabetes mellitus no âmbito do SUS.  
Reduzir a internação hospitalar por acidente vascular cerebral (AVC) no âmbito do SUS.  
Reduzir e monitorar a prevalência de baixo peso em crianças menores de 5 anos.

| INDICADORES                                                               | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proporção da população cadastrada pela estratégia saúde da família.       | <p>Buscar a organização da AB por meio da estratégia de SF. Ampliar o acesso da população às Unidades de saúde;</p> <p>Garantir integralidade, humanização e participação social na Atenção Básica.</p>                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Pop. cadastrada no SIAB, em determinado local e período _____ x 100</p> <p>População no mesmo local e período.<br/>O indicador pode ser utilizado para avaliar a estratégia SF; se esta é uma estratégia prioritária e orientadora da AB no Município. Contribui para o planejamento da implantação de novas equipes.</p> |
| Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal. | <p>Estimular a programação de metas da cobertura de consulta pré-natal com médicos e enfermeiros da Equipe de Atenção Básica;</p> <p>Disponibilizar o caderno de atenção básica - pré-natal (CAB Pré-natal) e estimular sua implantação;</p> <p>Estimular e apoiar a implantação do projeto de avaliação para melhoria da qualidade – AMQ;</p> <p>Captar e cadastrar as gestantes no 1º trimestre;;</p> <p>Realizar busca ativa de faltosas.</p> | <p>Nº de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal _____ x 100</p> <p>Nº nascidos vivos.</p> <p>O indicador analisa a cobertura de pré-natal.<br/><i>Fonte: SINASC</i></p>                                                                                                                                |

| INDICADORES                                                           | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações.</p> | <p>Investigar os usuários com fatores de risco;<br/>Alimentar e analisar os sistemas de informação;<br/>Realizar o acompanhamento ambulatorial e domiciliar;<br/>Implementar a educação terapêutica em Diabetes;<br/>Fornecer os medicamentos;<br/>Realizar os curativos em pacientes portadores de pé diabético;<br/>Realizar o exame dos níveis de glicose (glicemia capilar) nas unidades de saúde;<br/>Realizar ou referenciar o atendimento laboratorial para apoio ao diagnóstico de complicações;<br/>Realizar o 1º atendimento às complicações agudas e outras intercorrências;<br/>Encaminhar os casos graves para outro nível de complexidade;<br/>Realizar as ações educativas sobre condições de risco (obesidade, vida sedentária e autoaplicação de insulina);<br/>Implementar as ações educativas para prevenção de complicações (cuidados com os pés, orientação nutricional, cessação do tabagismo e alcoolismo, controle da PA e das dislipidemias).</p> | <p>Nº de internações por diabetes mellitus na população de 30 a 59 anos em determinado local e período<br/><math>\times 10.000</math><br/>População de 30 a 59 anos no mesmo local e período.</p> <p>O indicador avalia, de forma indireta, a disponibilidade de ações básicas de prevenção e controle, que envolvem diagnóstico precoce, tratamento e educação para a saúde do diabetes mellitus, no âmbito do SUS.</p> <p>Pode identificar grupos de risco na pop., subsidiar o planejamento gestão e as ações voltadas para assistência médico-hospitalar.<br/><i>Fonte: SIH-SUS</i><br/><i>Código: 03.03.03.003-8</i></p> |

| INDICADORES                                         | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Taxa de internações por acidente vascular cerebral. | <p>Verificar o diagnóstico clínico dos casos e aferir a Pressão Arterial - P.A. dos usuários;</p> <p>Alimentar e analisar os sistemas de informação;</p> <p>Realizar o acompanhamento ambulatorial e domiciliar para o tratamento dos casos, bem como de pacientes com sequelas de Acidente Vascular Cerebral - AVC e outras complicações;</p> <p>Realizar ou referenciar: exames laboratoriais complementares, ECG, RX de tórax;</p> <p>Fornecer os medicamentos;</p> <p>Atender as crises hipertensivas e outras complicações;</p> <p>Realizar as ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo) e prevenção de complicações.</p> | <p>Nº de internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC) na população de 30 a 59 anos, em determinado local e período</p> $\frac{\text{População de 30 a 59 anos no mesmo local e período.}}{10.000} \times 10.000$ <p><i>Código SIH/SUS: 03.03.04.014-9</i></p> <p>O indicador é usado para avaliar, de forma indireta, a disponibilidade de ações básicas de prevenção e controle da doença hipertensiva, que envolve diagnóstico, tratamento e educação para a saúde.</p> |

| INDICADORES                                                                                                            | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade.</p>                                         | <p>Estimular que o grupo de risco nutricional seja priorizado para realizar o acompanhamento periódico do crescimento e desenvolvimento, com atenção especial ao público mais vulnerável, como os beneficiários do Programa Bolsa Família e outras populações em situação de vulnerabilidade econômica, social e de saúde;</p> <p>Estimular a implantação do Protocolo de Atenção à Criança Desnutrida e de Atenção à Saúde da Criança caderno de atenção básica – pré-natal (CAB Pré-natal);</p> <p>Monitoramento de faltosos às consultas de acompanhamento e priorização das visitas dos agentes comunitários de saúde a esse grupo de risco, de modo a promover maior adesão às recomendações para recuperação do estado nutricional;</p> <p>Supervisão das equipes de Saúde da Família e discussão periódica dos resultados alcançados;</p> <p>Estimular e apoiar a implantação da Estratégia de Alimentação Complementar;</p> <p>Fortalecer a implementação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro e o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A;</p> <p>Apoiar ações de estímulo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.</p> | <p>Nº crianças menores de cinco anos com peso para a idade abaixo do percentil 3 <math>\times 100</math></p> <p>Nº total de crianças menores de cinco anos acompanhadas pelo SISVAN.</p> <p>O indicador serve para o acompanhamento do crescimento infantil.<br/><i>Fonte: SISVAN</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Percentual de famílias com perfil saúde beneficiário do programa bolsa família acompanhado pela atenção básica.</p> | <p>Estimular o monitoramento de famílias em situação de descumprimento das condicionalidades e articulação com outros setores sociais (assistência social e educação) para intervir individual e conjuntamente sobre as vulnerabilidades das famílias.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar supervisão das equipes de Saúde da Família e discutir periodicamente os resultados alcançados.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência consolidada. <math>\times 100</math></p> <p>Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência consolidada</p> <p>Conhecer o número de famílias inscritas no Programa Bolsa Família, que são acompanhadas na condicionalidade do programa: cumprimento do calendário de vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, seguimento do calendário de consultas de pré-natal da gestante, da assistência pós-parto e avaliação do estado nutricional das famílias.<br/><i>Fonte: SISVAN</i></p> |

## PRIORIDADE VII - SAÚDE DO TRABALHADOR

Aumentar a identificação e a notificação dos agravos à Saúde do Trabalhador a partir da rede de serviços sentinela em Saúde do Trabalhador, buscando atingir toda a rede de serviços do SUS.

| INDICADORES                                                                                                            | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Número de notificações dos agravos à Saúde do Trabalhador constantes da Portaria GM/MS Nº. 777 de 28 de abril de 2004. | <p>Pactuar, na CIB, a organização locoregional da rede de serviços sentinela em saúde do trabalhador;</p> <p>Capacitar a rede de serviços sentinela e, a partir dela, de todas as unidades de saúde, em saúde do trabalhador;</p> <p>Construir e consolidar os fluxos de notificação, incluindo a elaboração e a aplicação de protocolos e instruções normativas para cada um dos agravos de notificação compulsória.</p> | <p>Número absoluto de notificações realizadas relativas aos 11 (onze) agravos constantes da Portaria GM/MS Nº. 777 de 28 de abril de 2004.</p> <p><i>Fonte: Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador/Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador/Secretaria de Vigilância em Saúde - SINAN NET - DATASUS.</i></p> <p>Recomendações, observações e informações adicionais: Os agravos de notificação compulsória são citados na portaria GM/MS Nº. 777 de 28 de abril de 2004 são:</p> <p>I - Acidente de Trabalho Fatal;</p> <p>II - Acidentes de Trabalho com Mutilações;</p> <p>III - Acidente com Exposição a Material Biológico;</p> <p>IV - Acidentes do Trabalho em Crianças e Adolescentes;</p> <p>V - Dermatoses Ocupacionais;</p> <p>VI - Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados);</p> <p>VII - Lesões por Esforços Repetitivos (LER), Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT);</p> <p>VIII - Pneumoconioses;</p> <p>IX - Perda Auditiva Induzida por Ruído – PAIR;</p> <p>X - Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho; e</p> <p>XI - Câncer Relacionado ao Trabalho.</p> |



## PRIORIDADE VIII - SAÚDE MENTAL

Ampliar o acesso ao tratamento ambulatorial em saúde mental.

| INDICADORES                                                                     | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Taxa de Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)/100.000 habitantes. | <p>Implementar/implantar o Plano Emergencial de Álcool e Drogas visando a implantação/expansão da rede de CAPS infanto-juvenil, álcool e drogas e caps III;</p> <p>CAPS I é referência para um território de até 50.000 habitantes;</p> <p>2) CAPS II é referência para um território de 100.000 habitantes;</p> <p>3) CAPS III (24 horas) é referência para um território de 150.000 habitantes;</p> <p>4) CAPS infanto-juvenil (CAPSi) é referência para 100.000 habitantes;</p> <p>5) CAPS Álcool e Drogas (CAPSad) é referência para 100.000 habitantes.</p> | $\frac{[(n^{\circ}\text{CAPS I} \times 0,5) + (n^{\circ}\text{CAPS II}) + (n^{\circ}\text{CAPS III} \times 1,5) + (n^{\circ}\text{CAPSi}) + (n^{\circ}\text{CAPSad})]}{\text{população.}} \times 100.000$ |

## PRIORIDADE X - ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO OU RISCO DE VIOLÊNCIA

Implantar Redes de Atenção e Proteção a pessoas em situação de violência doméstica e sexual que contemplem: crianças, adolescentes, adultos, idosos, pessoas com deficiência, com transtornos mentais e trabalhadores, de ambos os sexos.

Ampliar a cobertura da ficha de notificação/investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências.

| INDICADORES                                                                                                                    | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proporção de municípios prioritários do estado com notificação de violência doméstica, sexual e/outras violências implantadas. | <p>Promover articulação com estado, outros municípios, organizações sociais, instituição de ensino para o desenvolvimento de estratégias no enfrentamento da violência contra mulheres;</p> <p>Rede Municipal de Atenção Integral para Mulheres e Adolescentes em situação de violência para o desenvolvimento de ações de acolhimento, atendimento, notificação, defesa de direitos, responsabilização de agressores e atenção psicossocial.</p> <p>OBSERVAÇÕES PARA CONHECIMENTO DO MUNICÍPIO.</p> <p>A Portaria Ministerial 936/2004 define a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção a Violência em Estados e Municípios.</p> <p>A Rede tem os seguintes objetivos:</p> <p>Implementar a troca de experiência de gestão e formulações de políticas públicas inter/intra-setoriais;</p> <p>Fomentar o intercâmbio das práticas de atenção integral às pessoas vivendo situações de violência;</p> <p>Intercambiar as formas de participação da sociedade civil, organizações não-governamentais e comunidades no desenvolvimento do plano nas várias esferas de gestão.</p> | <p>Nº de municípios com Notificação* implantada no estado _____ x 100</p> <p>Nº de municípios prioritários** no estado.</p> <p>*Uso da 'Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências'.</p> <p>**Campo Grande, Corumbá e Dourados.</p> <p>Fonte: Sítio SVSCGDANT</p> |

| INDICADORES                                                                                                                                                                                                              | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Proporção de redes de atenção integral à mulher e adolescentes em situação de violência implantadas em municípios prioritários no estado.</p> <p>Obs.: a ser pactuado por mun. prioritários, conforme instrutivo.</p> | <p>Promover articulação com estado, outros municípios, organizações sociais, instituição de ensino para o desenvolvimento de estratégias no enfrentamento da violência contra mulheres;</p> <p>Rede Municipal de Atenção Integral para Mulheres e Adolescentes em situação de violência para o desenvolvimento de ações de acolhimento, atendimento, notificação, defesa de direitos, responsabilização de agressores e atenção psicossocial.</p> <p><b>OBSERVAÇÕES PARA CONHECIMENTO DO MUNICÍPIO.</b></p> <p>A Portaria Ministerial 936/2004 define a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção a Violência em Estados e Municípios.</p> <p>A Rede tem os seguintes objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar a troca de experiência de gestão e formulações de políticas públicas inter/intra-setoriais;</li> <li>Fomentar o intercâmbio das práticas de atenção integral às pessoas vivendo situações de violência;</li> <li>Intercambiar as formas de participação da sociedade civil, organizações não-governamentais e comunidades no desenvolvimento do plano nas várias esferas de gestão.</li> </ul> | <p>Nº de redes municipais de atenção integral a mulheres e adolescentes em situação de violência implantadas no estado _____ x 100</p> <p>Municípios prioritários* no estado.</p> <p>*Campo Grande, Dourados e Corumbá.</p> <p><i>Fonte:</i><br/>www.saude.gov.br/portalcidadao/sausedamulher</p> |

## PRIORIDADE XI - SAÚDE DO HOMEM

Inserir estratégias e ações voltadas para a Saúde do Homem nos Planos de Saúde Municipais.

| INDICADORES                                                                  | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                     | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inserir ações voltadas para a Saúde do Homem nos Planos Municipais de Saúde. | Pactuar na CIB, a organização locoregional de serviços estratégicos voltados para a saúde do homem. |                                                                                                                      |
| Número de cirurgias de Prostatectomia Suprapúbica por local de residência.   | Pactuar na CIB, a organização locoregional de serviços estratégicos voltados para a saúde do homem. | Número absoluto de cirurgias de Prostatectomia Suprapúbica por residência. Código SIH/SUS: Procedimento: 0409030023. |

# RESPONSABILIDADES DO PACTO DE GESTÃO

## I - RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registrados no SINAN.

Ampliar a classificação da causa básica de óbito não fetal.

Manter a cobertura vacinal adequada nos serviços de imunizações nos municípios.

Reduzir os riscos à saúde humana decorrente do consumo de água com qualidade fora do padrão de potabilidade.

Consolidar e ampliar a descentralização das ações de vigilância sanitária.

| INDICADORES                                                                                               | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação. | <p>Notificar a suspeita de cada caso de agravo de notificação compulsória no município;</p> <p>Digitar e transferir a notificação pelo SINAN;</p> <p>Iniciar e concluir a investigação dos casos;</p> <p>Digitar e transferir dados da investigação pelo SINAN; Monitorar o resultado do indicador ao longo do ano para detecção de valores baixos e identificação da causa a tempo de intervir.</p>                                                                                                                                                              | <p>Nº de casos de DNC encerrados oportunamente, residentes em determinado local e notificados em determinado ano <math>\times 100</math></p> <p>Nº de casos de DNC, residentes em determinado local e notificados em determinado ano.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causas básicas definidas.                            | <p>Identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos.</p> <p>Durante a investigação da causa do óbito, os dois formulários – Ficha de Investigação de Óbitos com Causa Mal Definida e Formulário AV – devem ser utilizados e as informações obtidas nas diversas fontes serão de grande valia não só para determinar a causa de cada um dos óbitos, mas também para melhorar a qualidade do SIM e contribuir para o entendimento das mudanças dos padrões de mortalidade e o impacto que essas mudanças acarretaram aos diferentes grupos da população.</p> | <p>Nº óbitos não fetais, por causas básicas definidas (todas as causas de mortalidade, constantes em todos os capítulos da CID-10, excetuando o CAP XVIII- códigos R00 a R99), na população residente em determinado local, no ano considerado <math>\times 100</math></p> <p>Nº total de óbitos não fetais informados ao SIM, na população residente em determinado local, no ano considerado.</p> <p><i>Fonte: SIM</i></p> <p>O indicador subsidia o planejamento, gestão e avaliação dos sistemas de informação sobre mortalidade, para aprimorar o preenchimento da declaração de óbito. Avalia a qualidade da informação sobre causa do óbito.</p> <p>Percentuais baixos podem expressar má qualidade da assistência médica, do registro médico, do sistema de investigação.</p> |

| INDICADORES                                                                                                         | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cobertura Vacinal com a vacina tetravalente (DTP+Hib) em crianças menores de um ano.                                | <p>Instrumentalizar técnicos para monitorar e avaliar coberturas vacinais capacitando-os na metodologia desenvolvida para a implantação da vigilância das coberturas;</p> <p>Constante articulação com Atenção Básica, áreas técnicas de informação e vigilância nas três esferas de governo;</p> <p>Avaliar sistematicamente os indicadores de Cobertura Vacinal.</p> | <p>Nº de crianças menores de um ano de idade vacinadas com terceiras doses da vacina DTP+Hib<br/> <math display="block">\frac{\quad}{\text{população} &lt; 1 \text{ ano de idade}^*} \times 100</math></p> <p>* dados &lt; 1 ano de idade obtidos dos registros do Sinasc a partir da base nacional mais atualizada.</p> |
| Percentual de realização das análises de vigilância da qualidade da água, referente ao parâmetro coliformes totais. | <p>Estruturar os laboratórios de baixa complexidade, nos níveis municipais para realização das análises de qualidade da água;</p> <p>Capacitar técnicos em cursos afetos ao VIGIAGUA:<br/> Curso de coleta de água;<br/> Curso Básico de Procedimentos do VIGIAGUA;<br/> Curso para operacionalização do SISAGUA.</p>                                                  | <p>Número de amostras de coliformes totais realizadas pela Vigilância<br/> <math display="block">\frac{\quad}{\text{Total de amostras de coliformes totais obrigatórias}} \times 100</math></p>                                                                                                                          |
| Percentual de municípios com pactuação de ações estratégicas de vigilância sanitária.                               | Pactuar ações estratégicas de vigilância sanitária nos planos municipais de saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>Número de municípios com pactuação de ações estratégicas de Vigilância Sanitária<br/> <math display="block">\frac{\quad}{\text{Total de municípios}} \times 100</math></p>                                                                                                                                            |

II – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Fortalecer o cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES) com dados atualizados sistematicamente, visando melhorar a qualidade da informação.

| INDICADORES                                                                                              | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Índice de alimentação regular da base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES). | <p>Criar site com monitoramento de bases de dados do CNES, onde tanto o gestor municipal poderá acompanhar se está ocorrendo a alimentação de base de dados e até ver qual o percentual mensalmente;</p> <p>Criar normas e incentivo para implementação da área/equipe de CNES nos municípios;</p> <p>Alimentar todas as bases de dados (SIA-SUS, SIH-SUS, CNES e SIAB);</p> <p>Buscar o aperfeiçoamento do sistema, melhorando a qualidade da informação da base de dados.</p> | <p>nº de bases CNES enviadas _____ X 100</p> <p>12 meses do ano.</p> <p>Fonte: CNES</p> |



III – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL  
Fortalecer o controle social no SUS.

| INDICADORES                                                                                            | REQUISITOS PARA SEU CUMPRIMENTO | CÁLCULOS e ORIENTAÇÕES quanto aos RESULTADOS                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Capacitação de conselheiros municipais dos municípios prioritários (Campo Grande, Dourados e Corumbá). |                                 | Municípios Prioritários:<br>Número de conselheiros municipais capacitados por ano _____<br>Total de conselheiros municipais. _____ x 100 |





**PAVS 2010-2011**



**EIXO I: AÇÕES PRIORITÁRIAS NACIONAIS** (ações relacionadas aos indicadores ou prioridades do Pacto pela Vida e Pacto de Gestão).

| PACTO                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PAVS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PACTO PELA VIDA                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | AÇÕES PRIORITÁRIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| PRIORIDADES                                       | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1. Atenção à saúde do idoso.                      | Promover a formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa.                                                                                                                                                                                                               | Vacinar idosos na faixa etária > 60 anos na campanha anual contra a influenza.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2. Controle do câncer de colo de útero e de mama. | <p>Ampliar a oferta do exame preventivo do câncer de colo de útero visando alcançar uma cobertura de 80% da população-alvo.</p> <p>Tratar/seguir as lesões precursoras do câncer do colo do útero no nível ambulatorial.</p> <p>Ampliar a oferta de mamografia visando alcançar uma cobertura de 60% da população-alvo.</p> | Realizar inspeção sanitária em serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo do útero e mama.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3. Redução da mortalidade infantil e materna.     | Reduzir a mortalidade infantil.                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Intensificar a investigação do óbito infantil e fetal.</p> <p>Realizar inspeção sanitária em serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança.</p> <p>Intensificar a investigação do óbito de mulheres em idade fértil e materno.</p> <p>Implantar/Implementar Plano Nacional de Redução da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis.</p> <p>Realizar monitoramento da notificação dos casos de sífilis em gestantes com base nas estimativas de casos esperados.</p> <p>Realizar capacitação de pessoal - estados e municípios - no Curso Básico de Vigilância Epidemiológica de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis (CBVE-TV).</p> |

| PACTO                                                                                                                                                            |                                                                                                                     | PAVS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PACTO PELA VIDA                                                                                                                                                  |                                                                                                                     | AÇÕES PRIORITÁRIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| PRIORIDADES                                                                                                                                                      | OBJETIVO                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                     | <p>Aumentar a cobertura de testagem para sífilis no pré-natal.</p> <p>Aumentar a cobertura de tratamento adequado nas gestantes com sífilis.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, AIDS. | Reduzir a letalidade dos casos graves de dengue.                                                                    | <p>Realizar levantamento do Índice Rápido para <i>Aedes aegypti</i> (LIRAa).</p> <p>Prover condições básicas para atendimento do paciente com dengue na UBS.</p> <p>Prover condições básicas para atendimento do paciente com dengue nas unidades hospitalares.</p> <p>Atualizar o plano de contingência, definindo os locais de referência para atendimento dos casos.</p> <p>Notificar e investigar imediatamente os casos graves e óbitos suspeitos para identificação e correção dos seus fatores determinantes.</p> <p>Realizar atividades educativas sobre a temática da dengue para população.</p> <p>Monitorar municípios não infestados.</p> |
|                                                                                                                                                                  | Aumentar o percentual de cura nas coortes de casos novos de hanseníase a cada ano para atingir 90% de cura em 2011. | <p>Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ano da avaliação.</p> <p>Avaliar no diagnóstico o grau de incapacidade física dos casos novos de hanseníase.</p> <p>Avaliar o grau de incapacidade física dos casos curados de hanseníase no ano de avaliação.</p> <p>Realizar capacitação de pessoal - estados, para ações de controle da hanseníase (conteúdo mínimo diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades).</p>                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                  | Ampliar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados a cada ano.                         | <p>Ampliar a realização de cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva, reingresso após abandono e falência de tratamento).</p> <p>Encerrar oportunamente os casos novos de tuberculose no Sinan.</p> <p>Verificar cobertura do tratamento supervisionado dos casos novos pulmonares bacilíferos.</p> <p>Realizar busca de contatos de casos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| PACTO                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    | PAVS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PACTO PELA VIDA                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                    | AÇÕES PRIORITÁRIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| PRIORIDADES                                                                                                                                             | OBJETIVO                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                         | Aumentar a proporção de coleta de amostrar clínicas para o diagnóstico do vírus influenza de acordo com o preconizado.                                             | Realizar avaliação de desempenho dos indicadores da rede sentinela.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                         | Fortalecer a vigilância epidemiológica da doença para ampliar a detecção de casos de hepatite B e a qualidade do encerramento dos casos por critério laboratorial. | Realizar inspeção sanitária em serviços de hemoterapia.<br><br>Realizar inspeção sanitária em serviços de terapia renal substitutiva.<br><br>Notificar os casos suspeitos de hepatites virais no Sinan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, influenza, hepatite, AIDS. | Fortalecer a vigilância epidemiológica da doença para ampliar a detecção de casos de hepatite B e a qualidade do encerramento dos casos por critério laboratorial. | Monitorar os casos notificados para identificação imediata daqueles nos quais não foram coletadas amostras sorológicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                         | Reduzir a transmissão vertical do HIV.                                                                                                                             | Aumentar a cobertura de testagem para o HIV no pré-natal e parto.<br><br>Ampliar a cobertura das ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes/parturientes e em crianças expostas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 5. Promoção da saúde                                                                                                                                    | Reduzir os níveis de sedentarismo da população.                                                                                                                    | Realizar ações de vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e de Promoção da Saúde.<br><br>Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos e serviços de alimentação.<br><br>Instituir Programa de Monitoramento de Alimentos.<br><br>Realizar atividades educativas sobre a temática nutricional com relação ao consumo de sódio, açúcar, gordura, para o setor produtivo e população.<br><br>Monitorar os projetos da rede nacional de promoção da saúde com o componente de atividade física implantados nos estados e municípios. |



| PACTO                                                             |                                                                                                                                                                                            | PAVS                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PACTO PELA VIDA                                                   |                                                                                                                                                                                            | AÇÕES PRIORITÁRIAS                                                                                                                                                                                                                                    |
| PRIORIDADES                                                       | OBJETIVO                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                   | Reduzir a prevalência do tabagismo no país.                                                                                                                                                | <p>Monitorar os projetos da rede nacional de promoção da saúde com o componente de controle e prevenção ao tabagismo implantados nos estados e municípios.</p> <p>Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos com ambientes livres do tabaco.</p> |
| 6. Saúde do trabalhador                                           | Aumentar a identificação e notificação dos agravos à Saúde do Trabalhador a partir da rede de serviços sentinela em Saúde do trabalhador, buscando atingir toda a rede de serviços do SUS. | <p>Ampliar a rede de unidades sentinelas para notificação e investigação dos agravos à saúde do trabalhador.</p> <p>Ampliar a capacitação para aplicação de protocolos.</p>                                                                           |
| 7. Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência. | Ampliar a rede de prevenção de violência e promoção à saúde nos estados e municípios.                                                                                                      | <p>Implantar a Rede de prevenção a violência e promoção da saúde nos municípios prioritários.</p> <p>Elaborar a proposta de intervenção para a prevenção a violência e promoção da saúde.</p>                                                         |
| 7. Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência. | Ampliar a rede de prevenção de violência e promoção à saúde nos estados e municípios.                                                                                                      | Monitorar os projetos selecionados na rede nacional de promoção da saúde com componente de prevenção à violência implantados nos estados e municípios.                                                                                                |
|                                                                   | Ampliar a cobertura da Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências.                                                                            | <p>Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências.</p> <p>Monitorar a ocorrência de acidentes e violências notificadas.</p>                                                           |

| PACTO                                         |                                                                                                                             | PAVS                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PACTO PELA VIDA                               |                                                                                                                             | AÇÕES PRIORITÁRIAS                                                                                                                                                                                                                                                           |
| PRIORIDADES                                   | OBJETIVO                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. Responsabilidades gerais da gestão do SUS. | Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.                      | Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registrados no Sinan.<br><br>Monitorar a regularidade do envio de dados de Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).                                                         |
|                                               | Ampliar a classificação da causa básica de óbito não fetal.                                                                 | Intensificar a coleta das declarações de óbito DO.<br><br>Garantir o envio de dados do SIM com regularidade.<br><br>Aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no sistema de informação sobre mortalidade.                                              |
|                                               | Manter a cobertura vacinal adequada nos serviços de imunização nos municípios e estados.                                    | Garantir a cobertura da vacinação de rotina do calendário básico.<br><br>Realizar capacitação de técnicos na metodologia desenvolvida para a implantação da VE das coberturas.<br><br>Implantar o sistema de informação nominal e por procedência sobre vacinação.           |
|                                               | Reduzir os riscos à saúde humana decorrente do consumo de água com qualidade microbiológica fora do padrão de potabilidade. | Alimentar dados de cadastro no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade de Água para Consumo Humano - SISAGUA.<br><br>Alimentar os dados de controle da qualidade da água no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA. |
|                                               | Reduzir os riscos à saúde humana decorrente do consumo de água com qualidade microbiológica fora do padrão de potabilidade. | Adequar a rede de laboratório de saúde pública para análise da qualidade da água.                                                                                                                                                                                            |
|                                               | Consolidar e ampliar a descentralização das ações de vigilância sanitária.                                                  | Realizar capacitação dos serviços de VISA para a elaboração da programação e execução das ações.                                                                                                                                                                             |

**EIXO II: AÇÕES PRIORITÁRIAS SEGUNDO CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS** (ações de relevância epidemiológica para determinadas regiões do país, ou mesmo de relevância nacional, e que não foram contempladas no Pacto pela Vida e Pacto de Gestão).

| PAVS                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                            | AÇÕES PRIORITÁRIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Monitorar os focos ativos de Peste nos nove estados endêmicos, visando acompanhar o nível e a distribuição da prevalência da peste animal, a fim de obter dados básicos para as ações preventivas e de controle. (Os estados que apresentam focos ativos são: PE, CE, AL, MG, PI, PB, RN, RJ e BA). | Realizar exames sorológicos para verificação da circulação da <i>Yersinia pestis</i> nos estados endêmicos para peste.<br><br>Realizar busca ativa de casos suspeitos e epizootias de roedores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Monitorar a situação epidemiológica da Esquistossomose nos municípios das áreas endêmicas.                                                                                                                                                                                                          | Realizar exames coproscópicos para controle da esquistossomose em áreas endêmicas.<br><br>Realizar tratamento dos portadores de <i>Schistosoma mansoni</i> diagnosticados.<br><br>Capacitar pessoal em malacologia nos estados.<br><br>Realizar pesquisa malacológica em municípios com coleções hídricas de importância epidemiológica para esquistossomose.                                                                                                                                                                                      |
| Alcançar a interrupção de transmissão de Filariose.                                                                                                                                                                                                                                                 | Realizar tratamento coletivo de comunidades residentes em áreas endêmicas de Filariose.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Monitorar a situação epidemiológica do Tracoma nos municípios.                                                                                                                                                                                                                                      | Realizar busca ativa de tracoma em escolares.<br><br>Realizar tratamento e controle dos casos e dos comunicantes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Reduzir as formas graves e deformidades físicas por LTA e controlar a morbidade e reduzir a letalidade por LV.                                                                                                                                                                                      | Curar clinicamente os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA).<br><br>Curar clinicamente os casos de Leishmaniose Visceral (LV).<br><br>Realizar ações de controle químico e manejo ambiental nos municípios, conforme classificação epidemiológica.<br><br>Realizar Vigilância Entomológica de Flebotomíneos para LV e LTA, segundo classificação epidemiológica.                                                                                                                                                                        |
| Evitar a raiva canina e por consequência a transmissão para humanos.                                                                                                                                                                                                                                | Monitorar a circulação do vírus da raiva na população canina, com envio de amostra de cães com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial.<br><br>Vacinar a população canina na Campanha de Vacinação Antirrábica.<br><br>Realizar esquema profilático pós-exposição de vacinação contra raiva em todas as pessoas que forem agredidas por morcego.<br><br>Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos, com envio de amostra de morcegos com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial. |
| Evitar a transmissão vetorial da doença de Chagas.                                                                                                                                                                                                                                                  | Realizar pesquisa de triatomíneos nos municípios, conforme estratificação de risco.<br><br>Capacitar técnicos para o monitoramento e controle vetorial.<br><br>Realizar controle químico em unidades domiciliares positivas na investigação entomológica de triatomíneos.                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| PAVS                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO                                                                                                                      | AÇÕES PRIORITÁRIAS                                                                                                                                                                                                                                       |
| Diminuição letalidade por Leptospirose.                                                                                       | Capacitar clínicos para diagnóstico e tratamento oportuno.                                                                                                                                                                                               |
| Identificar oportunamente acidentes por animais peçonhentos clinicamente moderados e graves visando evitar sequelas e óbitos. | Realizar tratamento adequado dos casos de acidentes por animais peçonhentos.<br><br>Realizar capacitação e treinamentos de profissionais para melhorar a qualidade das notificações.                                                                     |
| Implementar a vigilância do rotavírus em unidades sentinela.                                                                  | Coletar amostra de fezes para diagnóstico laboratorial dos casos de rotavírus em unidades sentinela.                                                                                                                                                     |
| Manter a erradicação da poliomielite no Brasil e impedir a reintrodução do poliovírus.                                        | Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite.<br><br>Realizar notificação de Paralisia Flácida Aguda (PFA) em menores de 15 anos.<br><br>Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de Paralisia Flácida Aguda - PFA. |
| Manter a interrupção da transmissão do vírus autóctone da Rubéola e Sarampo e impedir a reintrodução dos vírus no país.       | Investigar casos notificados de sarampo e rubéola em até 48h.<br><br>Encerrar os casos notificados de doenças exantemáticas por critério laboratorial.<br><br>Manter cobertura vacinal para tríplice viral.                                              |
| Evitar a ocorrência de casos humanos de FA.                                                                                   | Notificar e investigar casos humanos suspeitos de febre amarela.<br><br>Notificar e investigar epizootias de primatas não humanos (PNH), equínos, aves e animais silvestres.                                                                             |
| Fortalecer o sistema de vigilância epidemiológica das meningites.                                                             | Realizar diagnóstico laboratorial dos casos de meningite bacteriana por meio das técnicas de cultura contra imunoeletroforese e látex.                                                                                                                   |

**EIXO III: AÇÕES PARA FORTALECIMENTO DO SISTEMA** (ações transversais que contribuem para o fortalecimento do sistema nacional de vigilância em saúde).

| PAVS                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO                                                                                                                                 | AÇÕES PRIORITÁRIAS                                                                                                                                                     |
| Fortalecer o SISLAB.                                                                                                                     | Implantar o sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial/GAL nas unidades laboratoriais dos Estados que aderiram.                                                      |
| Estruturar rede CIEVS em estados, capitais e municípios prioritários.                                                                    | Ampliar a rede CIEVS nos estados, capitais e municípios priorizados.                                                                                                   |
| Realizar ações de vigilância em saúde de populações expostas ou potencialmente expostas a áreas contaminadas por contaminantes químicos. | Cadastrar áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado por contaminantes químicos.                                                      |
| Identificar municípios de risco que estejam sob influência de poluição atmosférica no estado.                                            | Identificar os municípios de risco para a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à Qualidade do Ar - VIGIAR.                                                        |
| Aprimorar a atuação em emergências de saúde pública provocadas por desastres.                                                            | Instituir Comitê Estadual de Desastres, ou, em caso de Comitês já existentes, incluir o tema Saúde em Desastres.<br><br>Elaborar Plano de Contingência para desastres. |
| Organizar o acesso aos imunobiológicos especiais.                                                                                        | Ampliar a vacinação para usuários em condições clínicas especiais.                                                                                                     |
| Realizar ações de vigilância em saúde relacionadas à população exposta a agrotóxicos.                                                    | Notificar os casos suspeitos e confirmados de intoxicação por agrotóxicos.<br><br>Realizar monitoramento de resíduo de agrotóxicos em alimentos.                       |
| Ampliar a cobertura do SINASC.                                                                                                           | Intensificar a coleta das declarações de nascidos vivos.                                                                                                               |
| Fortalecer os Fóruns de Pactuação.                                                                                                       | Promover a organização e implementação de Câmaras Técnicas de Vigilância em Saúde nas CIBs.                                                                            |









## **O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



# O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

## Como fazer a gestão local do SUS?

O Sistema Único de Saúde (SUS), em construção desde 1990, orienta os sistemas de saúde a se organizarem em bases territoriais. A organização em territórios reflete a riqueza e complexidade das relações humanas que neles interagem socialmente – e suas características políticas, econômicas e culturais – e significa mais do que uma população que vive dentro de determinados limites geográficos. Pressupõe, também, uma distribuição dos serviços de saúde que atendam a áreas de abrangência delimitadas. Esse tipo de organização facilita o acesso das pessoas aos serviços mais próximos de sua residência e faz com que os gestores desenvolvam uma responsabilização sanitária pela população local.

*A territorialização é a base do trabalho das equipes de atenção básica para a prática da vigilância em saúde, caracterizando-se por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.*

## Diretrizes do SUS: o que é o Pacto pela Saúde?

Em 2006, os gestores de Saúde assumiram o compromisso público da construção do Pacto pela Saúde, com base nos princípios constitucionais do SUS e ênfase nas necessidades de saúde da população. O Pacto pela Saúde define prioridades articuladas e integradas em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão. O Pacto pela Vida é constituído por um conjunto de compromissos sanitários traduzidos em objetivos de processos e resultados, derivados da análise da situação de saúde do país e das prioridades definidas pelos governos federal, estadual e municipal.

O Pacto pela Vida pressupõe:

- definir e pactuar as metas locais;
- definir estratégias para alcançar as metas;
- instituir um processo de monitoramento.

**As prioridades atuais do Pacto pela Vida são:**

- I - atenção à saúde do idoso;**
- II - controle do câncer de colo de útero e de mama;**
- III - redução da mortalidade infantil e materna;**
- IV - fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, Aids;**
- V - promoção da saúde;**
- VI - fortalecimento da atenção básica;**
- VII - saúde do trabalhador;**
- VIII - saúde mental;**
- IX - fortalecimento da capacidade de resposta do sistema**

**de saúde às pessoas com deficiência;**

**X - atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência;**

**XI - saúde do homem.**

O Pacto em Defesa do SUS passa por um movimento de repolitização da saúde, com clara estratégia de mobilização social vinculada ao processo de instituição da saúde como direito de cidadania, tendo o financiamento público da saúde como um de seus pontos centrais.

O Pacto em Defesa do SUS pressupõe:

- **discutir nos conselhos municipais e estaduais as ações e estratégias para a concretização desta proposta;**
- **priorizar espaços com a sociedade civil para realizar as ações previstas;**
- **lutar por adequado financiamento (regulamentação da Emenda Constitucional no 29/00).**

O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades de cada ente federado, de forma a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS. Propõe, ainda, avançar na regionalização e descentralização do SUS, respeitando as especificidades regionais.

O Pacto de Gestão pressupõe:

- **assumir de maneira efetiva as responsabilidades sanitárias inerente a cada esfera de gestão;**
- **reforçar a territorialização da saúde como base para a organização dos sistemas, estruturando as regiões sanitárias;**
- **instituir colegiados de gestão regional;**
- **buscar critérios de alocação equitativa dos recursos financeiros;**
- **reforçar os mecanismos de transferência fundo a fundo entre gestores.**

Os gestores estaduais e municipais, ao definir a aplicação dos recursos, devem considerar as ações relacionadas à Vigilância em Saúde que estão destacadas como prioridades no Pacto pela Saúde.

# VIGILÂNCIA EM SAÚDE: DO QUE ESTAMOS FALANDO?

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto 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.

## **Quais são os componentes da vigilância em saúde?**

A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Os componentes são: a vigilância e controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

## **Onde devem ser desenvolvidas as ações da vigilância em saúde?**

A vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde. A partir de saberes e práticas da epidemiologia, da análise de situação de saúde e dos determinantes e condicionantes sociais da saúde, as equipes de saúde da atenção primária podem programar e planejar ações, de maneira a organizar os serviços, aumentando o acesso da população a diferentes atividades e ações de saúde.

## **Quais são as ações de cada componente da vigilância em saúde?**

A vigilância epidemiológica é um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. (BRASIL, 1990).

Seu propósito é fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos.

Tem como funções, dentre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados, divulgação das informações, investigação epidemiológica de casos e surtos; análise dos resultados obtidos e recomendações e promoção das medidas de controle indicadas.

A **vigilância da situação de saúde** desenvolve ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/município/equipes, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, priorizando questões relevantes e contribuindo para um

planejamento de saúde mais abrangente.

A **vigilância em saúde ambiental** centra-se nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana: água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos e ambiente de trabalho.

A **vigilância da saúde do trabalhador** caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

A **vigilância sanitária** é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que direta ou indiretamente se relacionam com a saúde.

Outro aspecto fundamental da vigilância em saúde é o cuidado integral à saúde das pessoas por meio da **promoção da saúde**. Essa política objetiva promover a qualidade de vida, estimulando a população a reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais.

As ações específicas são voltadas para: alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade em decorrência do uso de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura da paz, além da promoção do desenvolvimento sustentável.

# A VIGILÂNCIA EM SAÚDE E O PLANEJAMENTO

A vigilância em saúde detém conhecimentos e metodologias que auxiliam a gestão para o conhecimento da realidade, identificação de problemas, estabelecimento de prioridades de atuação e melhor utilização dos recursos em busca de resultados efetivos, fundamentais para a elaboração do planejamento.

A análise da **situação de saúde** permite a identificação, descrição, priorização e explicação dos problemas de saúde da população, por intermédio da:

- **caracterização da população:** variáveis demográficas (número de habitantes com distribuição por sexo, idade, local de residência, fluxos de migração etc.); variáveis socioeconômicas (renda, inserção no mercado de trabalho, ocupação, condições de vida, etc.); variáveis culturais (grau de instrução, hábitos, comportamentos etc.);

- **caracterização das condições de vida:** ambientais (abastecimento de água, coleta de lixo e dejetos, esgotamento sanitário, condições de habitação, acesso a transporte, segurança e lazer); características dos sujeitos (nível educacional, inserção no mercado de trabalho, tipo de ocupação, nível de renda, formas de organização social, religiosa e política);

- **caracterização do perfil epidemiológico:** indicadores de morbidade; indicadores de mortalidade;

- **descrição dos problemas:** O quê? (problema); Quando? (atual ou potencial); Onde? (territorialização); Quem? (que indivíduos ou grupos sociais).

**Recomenda-se para análise da situação de saúde utilizar os sistemas de informação disponíveis, indicadores de saúde, fontes diversas de dados, processamento estatístico, construção de séries temporais, desagregação por grupos e distribuição territorial.**

**DICA:** A SVS publica regularmente análise de situação da saúde.

Consulte a publicação Saúde Brasil no endereço

[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id\\_area=149920](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=149920)



# PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO EM SAÚDE

Planejamento é um processo contínuo e dinâmico que consiste em um conjunto de ações intencionais, integradas, coordenadas e orientadas para tornar realidade um objetivo futuro, de forma a possibilitar a tomada de decisões antecipadamente. Essas ações devem ser identificadas de modo a permitir que sejam executadas de forma adequada e considerando aspectos como prazo, custos, qualidade, segurança, desempenho e outros condicionantes.

O Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (Planeja-SUS) é a atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do SUS. Tal forma de atuação deve possibilitar a consolidação da cultura de planejamento de forma transversal às demais ações desenvolvidas no SUS.

## Que diretrizes norteiam o planejamento?

Deve ser desenvolvido de forma ascendente, articulada, integrada e solidária entre os três níveis de gestão. Cada nível deve realizar o seu próprio planejamento, fortalecendo os objetivos e diretrizes do SUS, contemplando as necessidades e realidades de saúde locais e regionais. Além disso, deve buscar o monitoramento e avaliação do SUS, bem como promover a participação social e a integração intra e intersetorial, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

## Quais são os instrumentos do planejamento?

A regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante do Pacto de Gestão, devendo orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da regionalização são o Plano Diretor de Regionalização (PDR), o Plano Diretor de Investimento (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da atenção em saúde.

O **PDR**, articulado com a programação pactuada integrada, deve expressar o desenho final do processo de identificação e reconhecimento das regiões de saúde, em suas diferentes formas, em cada estado e no Distrito Federal.

O **PDI** deve expressar os recursos de investimentos para atender as necessidades pactuadas no processo de planejamento regional e estadual. Deve também contemplar as necessidades da área da vigilância em saúde e ser desenvolvido de forma articulada com o processo da PPI e do PDR.

A **PPI** é um processo que visa definir a programação das ações de saúde em cada território, bem como nortear a alocação dos recursos financeiros a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores.

O **Plano de Saúde** apresenta as intenções e os resultados a serem perseguidos no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. É a definição das políticas de saúde em

determinada esfera de gestão. É a base para a execução, acompanhamento, avaliação e gestão do sistema de saúde.

A **Programação Anual de Saúde** operacionaliza as intenções expressas no plano de saúde. Detalha as ações, metas e recursos financeiros para o mesmo e apresenta os indicadores para avaliação (a partir dos objetivos, diretrizes e metas do plano de saúde).

O **Relatório Anual de Gestão** expressa os resultados alcançados, apurados com base no conjunto de indicadores indicados na programação para acompanhar o cumprimento das metas fixadas. Todos os entes federados devem formular/inserir seu Plano de Saúde no Plano Plurianual (PPA) e elaborar Relatório de Gestão Anual, a serem apresentados e submetidos à aprovação do conselho de saúde correspondente.

## **Como ocorre a programação das ações de vigilância em saúde?**

A Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) é um instrumento de planejamento para a definição de mínimo elenco norteador das ações de vigilância em saúde, a serem operacionalizadas pelos três níveis de gestão.

Define parâmetros nacionais e respeita a premissa do planejamento ascendente ao permitir a flexibilidade de definição das metas nos espaços loco-regionais.

As ações de vigilância em saúde devem ser realizadas de forma articulada com outras áreas da atenção a saúde, particularmente a atenção primária.

Anualmente, são definidas as ações e parâmetros que nortearão a programação das ações de vigilância em saúde acordadas pelo Ministério da Saúde, Conass e Conasems.

A PAVS está organizada pelos seguintes eixos: notificação de doenças e agravos; investigação epidemiológica; diagnóstico laboratorial de agravos de saúde pública; vigilância ambiental; vigilância de doenças transmitidas por vetores e antropozoonoses; controle de doenças; imunizações; monitoramento de agravos de relevância epidemiológica; divulgação de informações epidemiológicas; alimentação e manutenção de sistemas de informação; monitoramento das ações de vigilância em saúde; e vigilância sanitária.

As secretarias de saúde, com base nos parâmetros definidos na PAVS, elaboram a programação de suas ações, podendo acrescentar algumas de interesse sanitário municipal ou estadual.

A Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (SVS/MS), realiza o monitoramento das ações da PAVS junto às secretarias estaduais de saúde, as quais monitoram os seus respectivos municípios, sendo que a SVS/MS, em conjunto com as secretarias estaduais de saúde, também pode realizar este monitoramento junto às secretarias municipais de saúde.

Os gestores municipal, estadual e federal devem realizar avaliações anuais da execução da PAVS, incluindo-as em seu relatório de gestão.



ESTADO DE  
MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE SAÚDE  
DE MATO GROSSO DO SUL