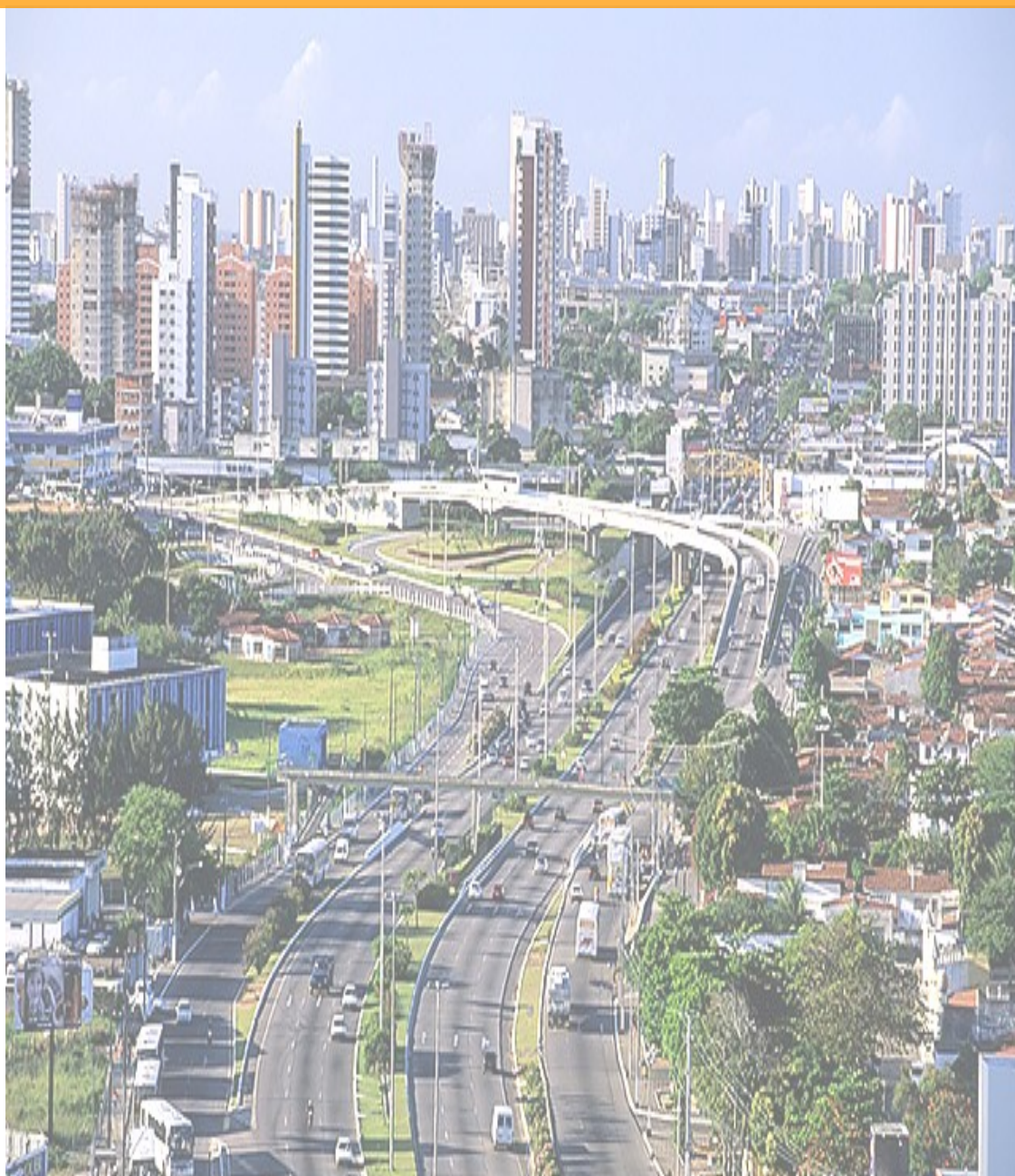


PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
Exercício 2007

Afinal

“Sou um monte confuso de forças cheias de infinito
Tendendo em todas as direções para todos os lados do espaço,
A Vida, essa coisa enorme, é que prende tudo e tudo une
E faz com que todas as forças que raivam dentro de mim
Não passem de mim, nem quebrem meu ser, não partam meu corpo,
Não me arremessem, como uma bomba de Espírito que estoira
Em sangue e carne e alma espiritualizados para entre as estrelas,
Para além dos sóis de outros sistemas e dos astros remotos.

(...)

Sou um formidável dinamismo obrigado ao equilíbrio
De estar dentro do meu corpo, de não transbordar da minh'alma.
Ruge, estoira, vence, quebra, estrondeia, sacode,
Freme, treme, espuma, venta, viola, explode,
Perde-te, transcende-te, circunda-te, vive-te, rompe e foge,
Sê com todo o meu corpo todo o universo e a vida,
Arde com todo o meu ser todos os lumes e luzes,
Risca com toda a minha alma todos os relâmpagos e fogos,
Sobrevive-me em minha vida em todas as direções!”

Álvaro de Campos (Fernando Pessoa)

PREFEITO

Carlos Eduardo Nunes Alves

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria Aparecida de França Gomes

SECRETÁRIO ADJUNTO DE PLANEJAMENTO E PROMOÇÃO À SAÚDE

Edmilson de Albuquerque Júnior

SECRETÁRIA ADJUNTA DE OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE
SAÚDE

Mariza Sandra de Souza Araújo

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Terezinha Guedes Rego de Oliveira

ORGANIZAÇÃO

Equipe do Departamento de Planejamento e Informação em Saúde

COLABORAÇÃO

Direção de Departamentos

Direção de Distritos Sanitários

Direção das Unidades de Saúde

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município: Natal

Código: 24.08102

Endereço: Rua Ulisses Caldas, 81 – Cidade Alta.

CEP: 59.025-020

Prefeito: Carlos Eduardo Nunes Alves

Secretária Municipal de Saúde: Maria Aparecida de França
Gomes

Responsável pela elaboração: Terezinha Guedes Rêgo de
Oliveira

Endereço: Rua João Pessoa, 634, Edifício Ducal Center Palace,
Cidade Alta.

Telefone: (084) 3232.8522

e-mail: sms@natal.rn.gov.br

SUMÁRIO

<u>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....</u>	<u>4</u>
1 APRESENTAÇÃO.....	6
2 ATENÇÃO INTEGRAL.....	7
2.1. <i>Atenção Básica</i>	7
2.1.2. Ações Básicas na Estratégia Saúde da Família.....	7
2.1.3. Atenção à Saúde da Criança.....	8
2.1.4. Atenção à Saúde da Mulher.....	10
2.1.5. Atenção em Saúde Mental.....	13
2.1.6. Atenção à Saúde do Trabalhador.....	14
2.1.7. Atenção à Saúde do Adulto	15
2.1.8. Controle da Tuberculose e Hanseníase.....	16
2.1.9. Prevenção e Controle das doenças sexualmente transmissíveis e Aids.....	16
2.1.10. Atenção à Saúde do Idoso.....	17
2.1.11. Produção ambulatorial básica.....	18
2.2. <i>Atenção especializada</i>	19
2.2.2. Produção ambulatorial da rede de serviços.....	19
2.2.3. Atenção Hospitalar.....	23
2.2.4. Atenção às Urgências e Emergências.....	28
2.2.5. Programa de Remoção e Atendimentos Especiais.....	28
3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	29
3.1. <i>Vigilância Sanitária</i>	29
3.2. <i>Vigilância Epidemiológica</i>	30
3.3. <i>Vigilância Ambiental</i>	35
4 GESTÃO DA SAÚDE	39
4.1. <i>Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde</i>	39
4.2. <i>Modernização Gerencial e qualificação das práticas de gestão</i>	40
4.3. <i>Gestão Participativa - Controle Social</i>	41
4.4. <i>Gestão de Recursos Financeiros</i>	43
4.5. <i>Infra-estrutura assistencial</i>	47
5 PERSPECTIVAS PARA 2008.....	49

1 APRESENTAÇÃO

Este documento relata as atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, no exercício 2007, atendendo a prerrogativa legal editada mediante os atos normativos (Portarias do Gabinete do Ministro da Saúde) de n.º 399 de 22 de fevereiro de 2006 (institui o Pacto pela Saúde), n.º 699 de 30 de março de 2006 (regulamenta o Pacto pela Saúde e institui o Termo de Compromisso de Gestão), n.º 3.085 de 1.º de dezembro de 2006 (Criação do Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS), n.º 204 de 29 de janeiro de 2007 (regulamenta o financiamento e monitoramento do Pacto pela Saúde) e n.º 1.229 de 24 de maio de 2007 (institui fluxo do Relatório de Gestão).

A despeito da obrigatoriedade legal, a SMS tem como iniciativa de transparência dos seus atos, a publicação dos resultados do processo de trabalho da Gestão do Sistema Municipal, oportunizando também, a avaliação quali-quantitativa dos serviços ofertados. Este instrumento representa uma prestação de contas favorecendo o exercício do controle social.

Compõem este relatório uma descrição analítica dos eixos prioritários da Política Municipal de Saúde, divididos em: Atenção Integral à Saúde, incorporando as ações da Atenção Básica, Atenção Especializada e Vigilância em Saúde; e ainda, Gestão da Saúde, detalhando as questões relacionadas à força de trabalho, controle social e gestão de recursos financeiros.

Compreende o foco dessa análise e reflexão, o alcance de resultados satisfatórios na atenção integral à saúde dos cidadãos, na perspectiva que os procedimentos adotados pela SMS impliquem em reversão de problemas e impactem positivamente nos condicionantes de vida e saúde da população natalense.

2 ATENÇÃO INTEGRAL

2.1. Atenção Básica

2.1.2. Ações Básicas na Estratégia Saúde da Família

Dada à expansão da Estratégia Saúde da Família e o investimento em infra-estrutura, houve um incremento nos procedimentos básicos de saúde, destacando-se nesse nível de atenção, um total de 362.839 consultas básicas, representando um acréscimo de 8,6% comparadas ao ano de 2006. Registra-se ainda um aumento de 52% nas visitas domiciliares, sendo realizadas 979.264 visitas/ano. A proporção de pessoas cobertas por essa estratégia foi elevada em 22,2%, atingindo o patamar de 45,97/100, superando a meta pactuada de 43 por 100 habitantes.

Com a implementação do Modelo de Atenção à Saúde para o Município do Natal, calcado no fortalecimento da atenção básica, o número de equipes da Estratégia Saúde da Família, manteve-se em 110 equipes em 2007, significando uma cobertura de atendimento de 47,3% da população da Cidade, principalmente em parte das Zonas Norte, Oeste e Leste, ficando as outras áreas atendidas pelos Centros de Saúde que também desenvolvem ações básicas de saúde.

Em relação à **saúde bucal** na atenção básica, hoje são 98 equipes de odontologia incorporadas à Estratégia Saúde da Família. A partir de 2004, o Município iniciou a busca pela paridade dessas equipes em relação ao quantitativo de equipes do PSF, havendo um crescimento de mais de cinco vezes. Cada equipe tem um consultório com estrutura para serviços de restauração, exodontia e ações de prevenção (profilaxia).

Registra-se um quantitativo de 1.083.829 procedimentos odontológicos básicos neste exercício, realizados também em unidades

que não integram a Estratégia Saúde da Família, elevando a média de procedimentos odontológicos básicos individuais para 0,72 por pessoa, o que representa um aumento de 14,3% em relação ao ano de 2006. Para as ações de promoção e prevenção, foram realizadas atividades coletivas de escovação dental, representando um aumento de 44,1% em relação ao resultado obtido no período anterior.

2.1.3. Atenção à Saúde da Criança

Os cuidados com a infância foram priorizados no sentido de reduzir a mortalidade infantil, controlando danos, riscos e agravos desde a gestação até o final da infância, através da realização de ações contínuas, principalmente, enfatizando o acompanhamento cuidadoso do crescimento e desenvolvimento da criança nas unidades de saúde.

A **Triagem Neonatal** (Teste do Pezinho) tem como objetivo detectar precocemente doenças metabólicas, genéticas e infecciosas que poderão causar lesões irreversíveis no bebê. É um exame laboratorial de caráter simples, realizado através da análise de amostras de sangue coletadas no calcanhar do recém-nascido. O procedimento é ofertado em 45 unidades de saúde da rede básica, sendo realizados 8.620 testes no período.

O **Programa de Combate e Controle das Carências Nutricionais – PCCN** possui ações de Suplementação de Vitamina A e Ferro e disponibilização de leite fluido tipo C (Programa do Leite). Atende a gestantes e crianças entre 06 meses e 05 anos de idade, em risco nutricional, com aproximadamente 11.000 beneficiários acompanhados nas unidades de saúde (9.000 crianças e 2.000 gestantes, por ano). Para essa ação, aplicou-se em 2007 o equivalente a R\$ 3.025.608,60.

Quadro 1 – Ações do Programa de Combate e Controle das Carências Nutricionais. Natal – 2007

Procedimento	Período				Total
	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	
1. Doses aplicadas de Vitamina A –	-	-	-	-	-
o Crianças de 6 a 11 meses	846	969	1.527	1.175	
o Crianças de 12 a 59 meses	2.666	3.090	2.658	2.293	
o Puérperas (mega dose de 200.000 UI)	753	773	941	776	
2. Distribuição de leite tipo C (litros)	657.741	657.741	657.741	657.741	

FORNTE: SMS/Departamento da Atenção Básica
MS/CGPAN – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A/2007.

O Controle das doenças prevalentes na infância é realizado através de ações que visam, principalmente, combater as **diarréias** e os **problemas respiratórios**, intensificando o aleitamento materno, as ações de educação em saúde e o acompanhamento freqüente desse grupo etário nas unidades de saúde. O resultado no presente exercício apresenta uma redução na taxa de internação por doenças diarréicas agudas nesse período que alcançou o patamar de 4,88 internações por mil crianças em relação à meta programada de 6,86.

Essas e tantas outras iniciativas fazem com que a taxa de mortalidade infantil esteja sob controle quando comparada com o ano de 2006. Por outro lado, algumas doenças prevalentes na infância apresentam resultados positivos, comprovados pela redução de 94% dos coeficientes de mortalidade infantil por doença diarréica e de 40,3% por pneumonia.

Quadro 2 – Indicadores pactuados e atingidos em relação à Saúde da Criança – Natal – 2007

Indicadores	Comparativo dos resultados	
	Pactuado	Atingido
Coefficiente de mortalidade infantil por doença diarréica	0,20	0,14
Coefficiente de mortalidade infantil por pneumonia	0,59	0,43
Taxa de internação por doença diarréica aguda em menores de 5 anos de idade	6,86	4,88
Taxa de internação por infecção respiratória aguda em menores de 5 anos de idade	23,55	23,86

Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer	8,00	9,19
--	------	------

FONTE: SMS/2007

Nota: Dados sujeitos a alterações

Considerando os casos notificados de **doenças diarréicas**, observa-se que em relação ao ano de 2006, houve redução, passando de 28.915 para 25.959 em 2007. A faixa etária de maior incidência de casos foi de crianças entre 01 e 04 anos, passando de 10.243 para 7.564 no mesmo período.

A **Monitoração das Doenças Diarréicas Agudas (MDDA)** permite detectar alterações na tendência das diarréias, sendo reconhecida como importante causa de morbidade no Brasil. Além disso, contribui para um melhor controle do agravo e também para adequação do tratamento dos casos monitorados. Em Natal, a MDDA está implantada em 52 unidades e em 10 Hospitais, totalizando 62 fontes notificadoras.

A meta operacional básica do Programa Nacional de **Imunização** é a vacinação de pelo menos 95% das crianças menores de um ano, com todas as vacinas indicadas no esquema básico. A vacinação deve ser oferecida na rotina dos serviços de saúde, sendo a estratégia básica para o alcance da meta de imunizar o percentual acima citado. No caso da BCG, destaca-se que a mesma possui uma meta de cobertura de 90%.

Em se tratando da cobertura vacinal de campanha, a I etapa da Campanha de poliomielite em 2007 obteve um alcance percentual de 80,26%. Para a II etapa da Campanha de poliomielite, registrou-se um alcance de meta de 82,91%.

2.1.4. Atenção à Saúde da Mulher

As ações voltadas para a atenção à saúde da mulher visam mais do que prevenir doenças, sobretudo, promover sua valorização em

todos os aspectos, enfatizando o agir criativo, através do estímulo a projetos terapêuticos eficientes, pactuando metas objetivas que atendam a demanda advinda da comunidade. Nesse sentido a gestão tem dado ênfase às iniciativas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, respeitando suas escolhas e promovendo medidas que garantam a assistência específica em cada situação.

No **planejamento familiar** o Município desde 2003 cobre 100% de suas unidades com métodos contraceptivos diversificados, tais como pílulas, DIU, condons e injetáveis, para a clientela de 10 a 49 anos.

Em relação às consultas para inserção de dispositivo intra-uterino (DIU), computou-se 874 procedimentos neste ano, enquanto foram disponibilizados, sob orientação, 91 diafragmas para a clientela de mulheres usuárias da rede básica.

Em 2007, foi implantado e disponibilizado outro método contraceptivo na rede municipal de saúde através da esterelização masculina por meio da vasectomia. Esse procedimento é referenciado para o Centro Clínico Dr. José Carlos Passos na Ribeira.

Em relação ao **pré-natal**, a rede municipal disponibiliza consultas e exames para acompanhamento do estado gestacional, garantindo também medicamentos para os principais problemas em saúde que acometem as gestantes, como DST, anemias e hipertensão arterial. Nesse período, obteve-se como resultado mais de 86% das mulheres atendidas, em média, com 04 consultas de pré-natal, garantindo uma gestação saudável.

Para atendimento às gestantes foram ofertadas 68.443 consultas de pré-natal, sendo 15.631 realizadas por profissional de enfermagem e 52.812 consultas médicas. Considerando o compromisso assumido no Pacto pela Saúde, atingiu-se 85,76% da meta pactuada, em se tratando da proporção de crianças nascidas vivas de mães atendidas com 4 ou mais consultas de pré-natal.

Prevendo o acompanhamento contínuo da população feminina com consultas médicas, foram realizadas 19.256 consultas em gineco-obstetrícia e 124.498 em ginecologia, totalizando 143.754 atendimentos.

Com vistas à integralidade dos cuidados com a saúde sexual das mulheres, destaca-se a disponibilização na rede básica de insumo farmacêutico tipo gel lubrificante, intensificando as ações voltadas para atendimento às mulheres climatéricas e menopausadas.

No que se refere ao **controle do câncer de colo de útero e de mama**, a rede municipal desenvolve rotinas específicas para essa problemática em 100% das unidades de saúde municipais, realizando coleta de material para exames preventivos, campanhas de estímulo ao auto-cuidado e a garantia do tratamento para os casos em que se fizerem necessário.

Nesse sentido foram realizadas 66.542 coletas de material para exames citopatológicos, 118.066 exames citopatológicos cérvico-vaginais, 12.019 procedimentos de colposcopia, sendo 54% realizados na rede pública municipal.

Ressalte-se a realização de outros procedimentos como: 20.794 ultrassonografias, sendo 6% pélvicas, 29% obstétricas e 63% transvaginais.

No que se refere ao controle do câncer de mama, registre-se a realização de 19.091 exames de mamografia bilateral.

Em 2007, na atenção hospitalar dispensada à clientela de mulheres através da **clínica obstétrica**, observa-se que o comportamento dos **partos** realizados em Natal, aponta para uma ligeira redução naqueles do tipo cirúrgico, aspecto traduzido como positivo, apresentando um resultado de 43,01% em relação à meta programada de 43,5%.

No âmbito da promoção à saúde foram desenvolvidas iniciativas locais, como estratégias alternativas aos trabalhos habitualmente realizados, evidenciando-se o II Encontro de Mulheres Fazendo no Arte no Distrito Norte II, o Projeto Mulheres pela Vida em parceria com o Instituto AVON e Liga Norte-riograndense contra o Câncer (prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama), e ainda, a criação e estímulo a Grupos Terapêuticos no Distrito Sul, abordando temáticas voltadas à prevenção das doenças prevalentes no gênero feminino. Também merece referência os trabalhos de grupos nas diversas unidades da rede municipal, destacando rodas de conversa, colóquios, projeção de vídeos, dentre outros.

2.1.5. Atenção em Saúde Mental

Há cerca de uma década a assistência em saúde mental tem acompanhado os caminhos da Reforma Sanitária, promovendo a gradativa substituição de um modelo hospitalocêntrico, segregador e excludente, por uma nova modalidade calcada na atenção extra-hospitalar, comunitária e inclusiva, pautada nos princípios e diretrizes da reforma psiquiátrica.

A rede de cuidados em Saúde Mental dispõe de 08 serviços especializados, distribuídos em: 02 Centros de Atenção Psicossocial tipo II (portadores de transtornos mentais graves), 02 Ambulatórios de Saúde Mental (01 destinado ao tratamento do tabagismo, alcoolismo e outras drogadições e outro para atendimento psiquiátrico), 02 Centros de Atenção Psicossocial tipo AD (atendimento de usuários de álcool e outras drogas), 01 Centro de Atenção Psicossocial tipo I (atendimento infanto-juvenil) e 01 Residência Terapêutica (egressos de longas internações e sem vínculos familiares). Além desses serviços especializados, a rede municipal conta com atendimento de psicologia e consultas psiquiátricas, distribuídas em unidades de saúde dos 05 distritos sanitários da Cidade.

São disponibilizados ainda 03 leitos psiquiátricos infanto-juvenis no Hospital de Pediatria da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e 04 leitos para população adulta no Hospital Universitário Onofre Lopes.

Nesse período, também ocorreu investimento em força de trabalho, ressaltando-se a primeira iniciativa de capacitação em nível de pós-graduação, através da realização do I Curso de Especialização em Saúde Mental, desenvolvido em regime de cooperação com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Fundação Oswaldo Cruz.

2.1.6. Atenção à Saúde do Trabalhador

As transformações no mundo do trabalho, propiciadas pelo fenômeno da globalização e crescimento econômico, direciona as ações estruturadas pelo Sistema Único de Saúde para dar respostas às demandas da saúde do trabalhador, tendo em vista as diversas alterações decorrentes das atividades laborais.

Implantado em 2004 o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, articulado e integrado em uma rede de serviços de saúde e organismos afins, visando um atendimento integral da classe trabalhadora, referenciando casos para estruturas públicas (INSS, DRT, entre outros) e privadas (agremiações sindicais), realizou 5.931 atendimentos em 2007, principalmente, nas especialidades médicas, de enfermagem, acupuntura, serviço social, fisioterapia e psicologia.

Merece destaque o desenvolvimento do I Seminário de Sensibilização em Prevenção aos Acidentes com Motociclistas, contando com a participação de 188 profissionais, na perspectiva de atuar de forma transetorial na promoção de cuidados à saúde de segmentos populacionais submetidos a condições de vulnerabilidade. Estiveram presentes, representantes de órgãos governamentais, trabalhadores da iniciativa privada, conselhos de classe e sociedade em geral.

2.1.7. Atenção à Saúde do Adulto

A mudança do perfil de adoecimento e morte no Brasil, também se reflete na população natalense, trazendo à tona a preocupação constante das autoridades sanitárias no controle de doenças crônicas como a hipertensão e diabetes, causadoras de males como infarto e acidente vascular cerebral – AVC.

Nesse contexto, a rede de saúde municipal vem se estruturando, desde a atenção básica até os serviços mais complexos, visando dar suporte clínico e terapêutico, estimulando a mudança de hábitos e comportamentos na perspectiva de redução dessas doenças.

A ampliação da Estratégia Saúde da Família, do Sistema de Informação de Hipertensos e Diabéticos – HIPERDIA e a implantação do Programa Municipal de Medicamento Individualizado têm despontado como importantes recursos na reversão desse quadro epidemiológico.

O impacto dessas ações tem sido verificado no acompanhamento dos indicadores como a redução da internação por insuficiência cardíaca congestiva (ICC), caindo de 25,06 em 2006 para 19,88/10.000 em 2007, na faixa etária de pessoas acima de 40 anos, representando uma redução de 20,7%.

Outro resultado positivo se refere ao cadastramento de pessoas portadoras de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus no sistema de informação do HIPERDIA, permitindo o acompanhamento dos cuidados dispensados na atenção básica, tanto no que se refere às ações de promoção à saúde, como também de recuperação da saúde, através da disponibilização de medicamentos. Para a hipertensão houve aumento de 23,2% e para diabetes 39% em relação ao ano anterior.

2.1.8. Controle da Tuberculose e Hanseníase

No tocante ao controle da tuberculose e hanseníase, tem-se envidado esforços para desenvolver o diagnóstico precoce e tratamento de casos mediante acompanhamento das equipes de saúde do Município.

Analisando os dados gerados nos serviços da atenção básica para a **Tuberculose**, identificou-se uma estabilização do número de casos novos, podendo ser visualizada através do coeficiente de incidência que se manteve em torno de 48 casos por 100 mil habitantes, tomando-se como base o ano de 2006. Nesse sentido foram realizados 10.579 procedimentos entre consultas, identificação diagnóstica de casos novos, baciloscopias e tratamentos supervisionados.

No tocante à **Hanseníase**, as ações desenvolvidas na rede apontam para resultados positivos quanto ao diagnóstico precoce e a eficácia no tratamento, observado através dos indicadores do Pacto pela Saúde, no qual superou-se o parâmetro nacional de 66% para 89% em relação à cura dessa enfermidade.

2.1.9. Prevenção e Controle das doenças sexualmente transmissíveis e Aids

Objetivando a prevenção das **DST** e da **Aids** tem-se investido, tanto em serviços assistenciais de diagnóstico e tratamento, como também em campanhas de prevenção e promoção de hábitos e comportamentos mais seguros.

Para tanto, a SMS vem disponibilizando aproximadamente 1 milhão e meio de preservativos masculinos ao ano, junto às unidades de saúde e para realização de campanhas em eventos previstos no calendário de atividades dos serviços.

No que se refere à detecção de casos, vem-se aplicando recursos para fortalecimento da rede laboratorial que tem alcançado resultados na ampliação de diagnósticos, observada na oferta de cerca de 9 mil testes anti-HIV ao ano e, ainda, aproximadamente 50.000 exames para identificação de sífilis através de teste VDRL.

Os casos positivos das DST e Aids são tratados e acompanhados nas unidades de referência, garantindo-se a dispensação dos medicamentos em conformidade com a pactuação com os níveis estadual e federal do SUS.

O investimento em medicamentos anualmente dispensado para o programa de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis é da ordem de R\$118.000,00.

2.1.10. Atenção à Saúde do Idoso

Os cuidados com a terceira idade foram incrementados com a implementação do Centro de Referência e Atenção ao Idoso – CREAL, oferecendo procedimentos em especialidades clínicas, com ênfase no atendimento aos portadores das Doenças de Alzheimer e Parkinson.

O programa de atenção aos portadores da Doença de Alzheimer teve início em novembro de 2006, atendendo 80 pacientes e saltando em 2007 para 890 pacientes inscritos e atendidos. Esse programa realiza o trabalho de acompanhamento e assistência aos usuários através de exames, avaliação neuropsicológica, atividades de educação em saúde realizadas por psicólogos e geriatras, bem como regulação dos medicamentos específicos, que são dispensados pela Unidade de Controle de Agentes Terapêuticos – UNICAT, de competência da gestão estadual.

Esse serviço disponibiliza também atendimentos relativos aos cuidados com a saúde do idoso, através de consultas médicas

especializadas (oftalmologia, otorrinolaringologia, reumatologia, neurologia, geriatria, ginecologia), atendimentos psicológicos, grupos terapêuticos, grupos educativos, atendimento nutricional, terapia ocupacional, assistência social e de enfermagem.

A partir da consulta cardiológica, o serviço realiza uma média de 490 eletrocardiogramas por mês, exame importante para a detecção de agravos cardíacos.

A soma das consultas médicas em todas as especialidades disponibilizadas nesse serviço variam em torno de 30.000 ao ano.

Em relação à imunização contra a influenza, a cobertura vacinal da população na faixa etária acima de 60 anos foi de 89,05%, vacinando um total de 56.394 pessoas idosas, superando a meta programada pelo Ministério da Saúde que é de 70% para a população de referência.

2.1.11. Produção ambulatorial básica

Durante o exercício de 2007 a rede municipal realizou 6.270.623 procedimentos básicos. A tabela 1 demonstra os quantitativos de procedimentos realizados por grupo com os respectivos valores.

Destaca-se nesse nível de atenção as consultas médicas por habitante nas especialidades básicas. Indicado e selecionado para monitoramento da atenção básica, o Ministério da Saúde preconiza 1,5 consulta básica por habitante. Em Natal, o Conselho Municipal de Saúde recomendou o parâmetro de 1,9 consultas básicas por habitante ao ano. Em 2007, o Município realizou 1,77 consultas, aumentando 0,6% em relação ao ano de 2006.

Tabela 1 - Procedimentos de Atenção Básica realizados pelo SUS em Natal/2007

Grupo de procedimentos	Público Federal	Público Estadual	Público Municipal	Privado	Filantrópico	Total

Ações enfermagem por outros de saúde nível médio	-	7.152	2.216.778	-	-	2.223.930
Ações médicas básicas	-	1.518	1.422.028	554	9.993	1.434.093
Ações Básicas Em Odontologia	-	432	1.079.172	-	4.225	1.083.829
Ações executadas por outros profissionais de nível superior	-	278	778.977	1.028	849	781.132
Procedimentos básicos em vigilância sanitária	-	-	747.639	-	-	747.639
Total	-	9.380	6.244.594	1.582	15.067	6.270.623

Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA)

2.2. Atenção especializada

2.2.2. Produção ambulatorial da rede de serviços.

O aumento nas consultas médicas básicas demanda uma resposta na atenção especializada, destacando-se nesse grupo, procedimentos realizados na rede pública federal, estadual e municipal, como também, de forma complementar, em serviços contratados da iniciativa privada.

Durante o ano de 2007, foram realizados 5.327.027 procedimentos especializados ambulatoriais pelo SUS em Natal, totalizando R\$ 28.421.089,75. Nesse elenco, destacam-se os procedimentos de apoio diagnóstico e terapia. A tabela 2 expressa o total de procedimentos realizados por grupo de especialidades, onde se pode ver um incremento de 141.434 procedimentos em relação ao ano anterior.

Ressalta-se que Natal é referência para vários municípios do Estado nesse nível de atenção, sendo difícil a oferta para algumas especialidades para essa população referenciada, principalmente nas áreas de psiquiatria, oftalmologia, cirurgia geral, reumatologia, cardiologia, angiologia, cirurgia vascular, endocrinologia e geriatria.

Da mesma forma, alguns procedimentos de apoio diagnóstico, sobressaindo-se as endoscopias, colonoscopias, ecodoppler venosos de membros inferiores, testes ergométricos, ultrassonografias,

eletroencefalogramas, urografias excretoras, uretrocistografias, Punção de Agulha Fina de mama guiadas por Ultrassonografias, Punção de Agulha Fina de tireóides, biópsias de próstatas, dentre outras. As dificuldades na oferta desses procedimentos ocorrem em função do limitado financiamento, da fragilidade nas pactuações e da falta de prestadores que aceitem trabalhar com os preços da tabela SUS.

Tabela 2 – Procedimentos especializados realizados e valor aplicado pelo SUS em Natal/2007

Procedimentos Especializados	2006	2007
..07-Proced.Espec.Profis.Médicos,Out.NívelSup./Méd	1.713.832	1.685.925
..08-Cirurgias Ambulatoriais Especializadas	67.128	67.924
..09-Procedimentos Traumato-Ortopédicos	40.821	40.321
..10-Ações Especializadas Em Odontologia	114.000	104.101
..11-Patologia Clínica	2.395.027	2.581.547
..12-Anatomopatologia e Citopatologia	148.521	143.375
..13-Radiodiagnóstico	287.333	345.328
..14-Exames Ultra-Sonográficos	59.672	57.236
..17-Diagnose	125.922	109.524
..18-Fisioterapia (Por Sessão)	220.765	176.817
..19-Terapias Especializadas (Por Terapia)	12.572	14.929
Total	5185593	5327027

Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA)

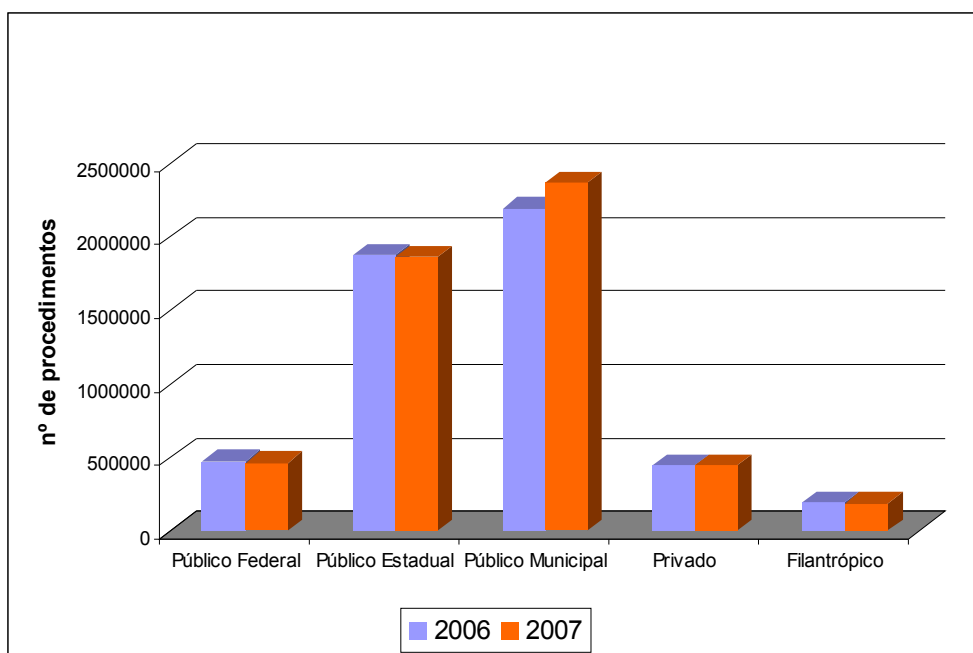
Tabela 3 – Valor aplicado em procedimentos especializados realizados pelo SUS em Natal/2007

Grupo de procedimentos	Público Federal	Público Estadual	Público Municipal	Privado	Filantrópico	Total
Procedimentos executados por profissionais médicos e outros nível superior/médio	1.444.582,19	5.063.661,03	3.126.130,48	115.317,17	407.064,17	10.156.755,04
Cirurgias ambulatoriais especializadas	627.150,41	291.386,00	271.873,25	442.127,22	58.847,33	2.691.384,21
Procedimentos Traumatológico-Ortopédicos	1.806,24		31.094,90	1.186.943,40	-	1.219.844,54
Ações especializadas em odontologia	43.970,47	2.175,99	265.464,08	-	580,91	312.191,45
Patologia Clínica	550.858,53	2.878,938,38	3.477,731,87	638.774,81	169.976,51	7.716.280,10
Anatomopatologia e Citopatologia	104.022,92	75.920,41	-	837.096,19	159.766,64	1.176.806,16
Radiodiagnóstico	449.921,63	720.633,19	-	1.087.899,50	185.042,08	2.443.496,40
Exames Ultrassonográficos	198.284,14	227.250,14	71.302,63	381.479,65	53.191,50	931.508,06
Diagnose	240.145,59	67.545,53	91.104,27	244.185,82	210.010,45	852.991,66
Fisioterapia (por sessão)	26.629,85	36.762,64	199.499,47	152.645,58	21.211,24	436.748,78
Terapias especializadas (por terapia)	12.476,75	3.361,86	41.369,22	382.548,00	43.327,52	483.083,35
Total	3.699.848,72	9.367.635,17	7.575.570,17	6.469.017,34	1.309.018,35	28.421.089,75

Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA)

Na perspectiva de superação dessas dificuldades, o Município do Natal tem investido muito no setor público, conforme demonstra o gráfico 1. O setor público municipal ofertou o maior número de procedimentos, seguido do Público Estadual, o Público Federal, o setor privado e por último o filantrópico.

Gráfico 1 – Número de procedimentos especializados em Natal - 2006 e 2007



Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA)

Para potencializar a capacidade produtiva no setor saúde e disponibilizar uma maior assistência ambulatorial, investiu-se no fortalecimento do apoio diagnóstico. O SUS em Natal conta com uma rede de 12 laboratórios e 33 pontos de coleta, destacando-se como referência as Policlínicas de Neópolis, Dr. José Carlos Passos (Ribeira) e Cidade da Esperança, e ainda, o Centro Clínico Asa Norte e as Unidades de saúde de Pajuçara e Mãe Luiza.

Todas as iniciativas de investimento na rede própria favoreceram a realização de 2.581.547 exames/ano de patologia clínica.

Nas unidades de saúde da rede e nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) foram realizados 104.101 procedimentos em 2007, destacando-se tratamento de canal (endodontia) e de gengiva (periodontia), cirurgia bucal, dentre outros. Esses serviços estão localizados nas Policlínicas da Cidade da Esperança, no Centro de Referência Dr. Morton Mariz (Ribeira) e no Centro Clínico Asa Norte. Nesta última unidade, funciona o serviço de produção e disponibilização de próteses dentárias, ampliando o conceito de Saúde Bucal, promovendo o resgate da auto-estima e dignidade das pessoas. Esse serviço recebeu o selo de referência de Especialidade Odontológica do

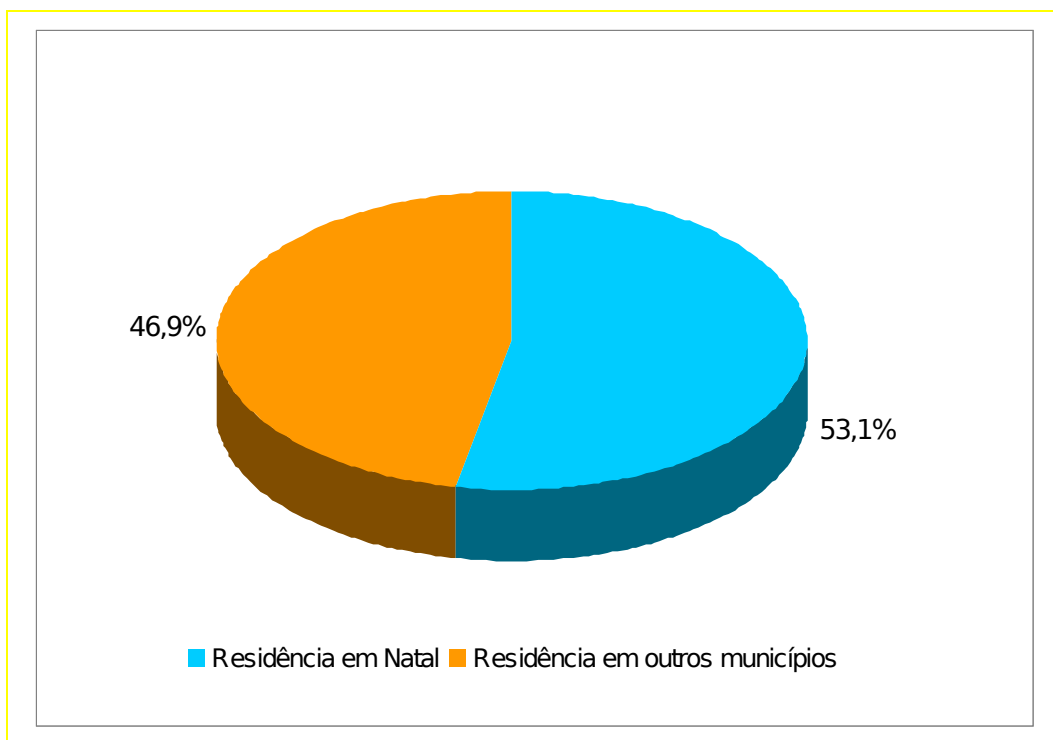
Ministério da Saúde por seu destacado desempenho no cumprimento das metas do programa Brasil Sorridente.

A urgência e emergência odontológica são disponibilizadas em regime de 24 horas nos 5 Distritos Sanitários, junto às unidades da Cidade da Esperança, Cidade Satélite, Pajuçara e Morton Mariz (Ribeira). Para atendimento diurno, as unidades de Dix-Sept Rosado e Unidade Mista de Felipe Camarão e, em atendimento noturno a Unidade de Saúde de Guarapes.

2.2.3. Atenção Hospitalar

A rede hospitalar credenciada ao SUS sob gestão municipal internou em 2007, 65.007 usuários, dessas internações 34.489 foram da população própria e 30.518 de munícipes de outras regiões. Em termos percentuais, significa que 53,1% correspondeu à população residente e 46,9% à população oriunda de outros municípios. O gráfico 2, a seguir, retrata a dependência dos municípios que necessitam de assistência hospitalar em Natal.

Gráfico 2 - Percentual de AIH das internações segundo origem do paciente – Natal/2007



Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS - Sistema de Informações hospitalares do SUS (SIH)

Entre todas as especialidades, a Clínica Cirúrgica foi a especialidade que teve a maior frequência e representou 35,25% do total de internações ocorridas em Natal. Essa alta frequência deve-se em parte a grande demanda que vem de outros municípios que ainda é superior a de Natal. Do total de internações dos pacientes que procuram a Capital, 41,37% é para Clínica Cirúrgica. A Obstetrícia fica em segundo lugar em número de internações, sendo a maior frequência de residentes em Natal, embora a demanda externa represente 35,86%. Em terceiro lugar aparece a Clínica Médica, na qual o número de internações está bem próximo, tanto para os residentes como para os não residentes no município de Natal.

Gráfico 3 - Percentual de AIH das internações de clínica cirúrgica por origem do paciente - Natal/2007



Gráfico 4 - Percentual de AIH das internações de obstetrícia por origem da paciente - Natal/2007

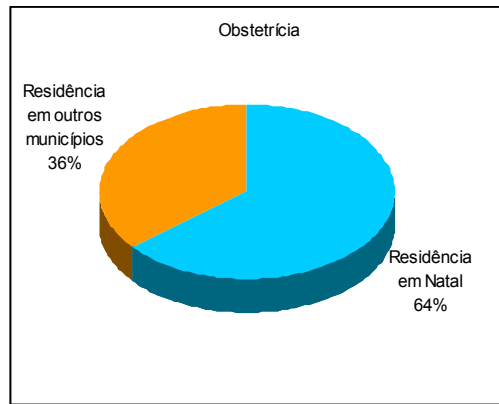


Gráfico 5 - Percentual de AIH das internações de clínica médica ocorridas por origem do paciente - Natal/2007



Gráfico 6 - Percentual de AIH das internações de Psiquiatria ocorridas por origem do paciente - Natal/2007

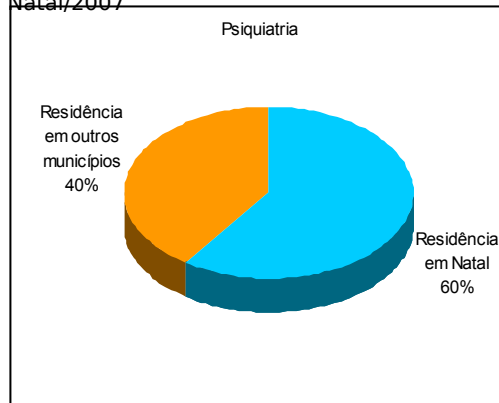


Gráfico 7 - Percentual de AIH das internações de Pediatria ocorridas por origem do paciente - Natal/2007

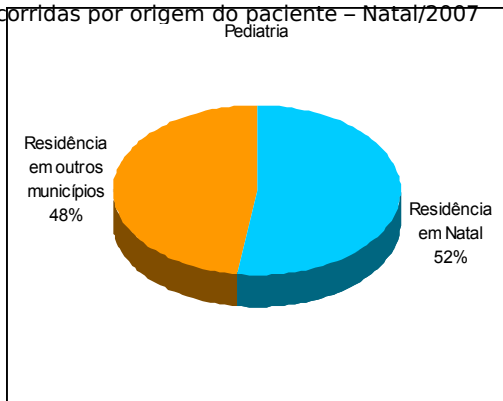
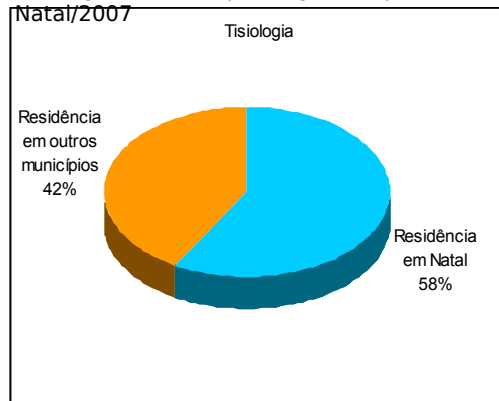


Gráfico 8 - Percentual de AIH das internações de Tisiologia ocorridas por origem do paciente - Natal/2007



Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS - Sistema de Informações hospitalares do SUS (SIH)

Tabela 4 – Número de AIH das internações ocorridas segundo especialidade e origem do paciente – Natal/2007

Especialidade	Ocorrência em Natal	Residência em Natal	Residência em outros municípios
Clínica cirúrgica	22917	10291	12.626
Obstetrícia	14506	9304	5.202
Clínica médica	10849	5679	5.170
Psiquiatria	6063	3615	2.448
Tisiologia	175	102	73
Pediatria	10482	5483	4.999
Psiquiatria - hospital dia	15	15	-
Total	65.007	34.489	30.518

Fonte: Ministério da Saúde/DATASUS - Sistema de Informações hospitalares do SUS (SIH)

De acordo com a Programação Pactuada Integrada da assistência (PPI) elaborada em 2005 e ainda em vigência até a presente data, os municípios pactuaram com Natal a realização de 28.340 internações por ano, correspondendo ao valor anual de aproximadamente R\$ 22.106.662,00 (vinte milhões cento e seis mil seiscientos e sessenta e dois reais), devendo estes valores serem repassados em 12 parcelas diretamente do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Natal.

Considerando os procedimentos hospitalares programados para um ano, em relação ao executado em 2007, observa-se que ocorreram 1.762 internações acima do quantitativo pactuado, atingindo um déficit financeiro de cerca de R\$ 7.271.946,00/ano.

Quanto ao município de Natal, foram programadas na PPI aproximadamente 49.795 internações, em conformidade com a Portaria SAS n.º 504, de 27 de setembro de 2005, importando em um montante relativo de R\$ 29.471.408,10/ano.

Destaca-se também, a invasão de outros estados à rede SUS sob Gestão Municipal, quando se observou que em 2007 ocorreram 65 internações não pactuadas por outros estados, além das 88 internações

que vieram através da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade.

A tabela 5 retrata o total de internações segundo origem do paciente com os respectivos valores de pagamentos. Destaca-se, além do valor total, os valores pagos com recursos do Fundo de Ação Estratégica e Compensação - FAEC e aqueles pagos com o teto macro-alocado para Natal.

Tabela 5 – Número de AIH com e sem FAEC das internações ocorridas segundo origem do paciente – Natal/2007

Origem do paciente	Nº de AIH	Total de AIH		AIH somente do FAEC			AIH sem FAEC		
		Valor total das AIH	Valor médio da AIH	Nº de AIH	Valor total das AIH	Valor médio da AIH	Nº de AIH	Valor total das AIH	Valor médio da AIH
Natal / RN	34.489	30.258.513,51	877,34	240	2.828.435,91	11.785,15	34.249	7.430.077,60	800,90
Outros municípios do RN	30.365	32.643.518,26	1.075,04	263	3.265.909,94	12.417,91	30.102	9.377.608,32	975,94
Outros estados	153	2.305.924,03	15.071,40	88	2.170.469,88	24.664,43	65	135.454,15	2.083,91
Total	65.007	65.207.955,80	1.003,09	591	8.264.815,73	13.984,46	64.416	56.943.140,07	883,99

2.2.4. Regulação

Foram realizadas ações que impactaram positivamente no controle, avaliação e regulação no Município, tais como:

Descentralização do Sistema de Regulação – SISREG para as unidades de saúde, sendo possível monitorar, desde a entrada do paciente no serviço, até a forma de agendamento e aviso;

Realização de treinamento para utilização do SISREG tanto para técnicos das unidades da rede própria, quanto para equipes profissionais de outros municípios que referenciam demanda para Natal;

Elaboração e implantação de protocolos atendendo as seguintes características:

- Voltado para otimizar a atenção ao paciente portador de patologia oncológica, melhorando o seu acesso assistencial junto à Liga Norte-riograndense contra o Câncer – LNRCC;
- Procedimentos operacionais necessários à realização de exames de apoio diagnóstico de gráfico e de imagem, relativos ao preparo dos pacientes para realização desses procedimentos;

Confecção da Tabela Municipal de Procedimentos em Traumatologia ortopedia visando a superação de distorções identificadas nas pactuações entre a Gestão e os prestadores de serviços, realinhando valores para contratualização, utilizando recursos transferidos e próprios dos Tesouros Municipal e Estadual, com relação à população referenciada;

2.2.4. Atenção às Urgências e Emergências

O SAMU recebe diariamente uma média de 182 chamadas que resultam em aproximadamente 5.450 atendimentos mensais, com elevado índice de resolutividade, tendo apenas uma média de menos de 1,0 % de óbitos durante a remoção. O serviço dispõe de 08 viaturas de suporte básico e 02 de suporte avançado, tripuladas por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e motorista capacitados para esse tipo de atendimento.

Outro fato importante em 2007, foi a inclusão de cinco motolâncias guiadas por policiais com o intuito de agilizar os primeiros atendimentos. Vale salientar que do Natal é pioneira nessa estratégia.

2.2.5. Programa de Remoção e Atendimentos Especiais

O Programa de Remoção e Atendimentos Especiais – PRAE implantado em 2004, destina-se a atender pacientes que necessitem de

remoções não caracterizadas como urgência e emergência, com isso, descongestionando o fluxo de solicitações ao SAMU. Esse serviço realiza diariamente o transporte de 210 pacientes fixos e aproximadamente 05 eventuais, representando uma média de 6.000 ocorrências/mês, principalmente para atender pacientes em tratamentos de fisioterapia, hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, entre outros. O PRAE dispõe de 12 viaturas, sendo 03 ambulâncias e 09 utilitários para transporte de passageiros.

3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Com o propósito de prevenir doenças crônicas não transmissíveis e prover a saúde da população, a Secretaria Municipal de Saúde tem coordenado ações educativas interagindo com a comunidade, estimulando mudanças de atitudes e práticas no cotidiano das pessoas, no sentido de torná-las mais saudáveis, envolvendo a prevenção e controle do tabagismo, alimentação saudável, práticas corporais, controle das zoonoses, controle da qualidade da água e do solo, entre outras.

3.1. Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária atua de forma preventiva, desenvolvendo ações nas áreas de alimentos, meio ambiente, medicamentos, serviços de saúde e saúde do trabalhador, na perspectiva de garantir uma melhor oferta de serviços e a elevação da qualidade de vida da população.

No período, foram realizadas 4.367 inspeções sanitárias nas áreas de controle de alimentos, medicamentos, serviços de interesse à saúde, saúde ambiental e fiscalização dos ambientes de trabalho. Além dessas ações, foram emitidos aproximadamente 1.179 alvarás sanitários.

Em 2007, foram realizadas quatro edições do serviço de Vigilância Sanitária Itinerante, atendendo-se os locais que demandam uma maior atuação da VISA, como 02 bairros comerciais (Cidade Alta e Alecrim), 01 centro turístico e imediações do Terminal Rodoviário interestadual. Nesse serviço, foram realizadas ações educativas, distribuição de material informativo e atendimento à denúncias.

Evidencie-se a atualização do Código Sanitário de Natal, com vistas ao aprofundamento desse instrumento legal e o ajustamento de conduta, adequando-o às novas políticas de saúde em vigor.

3.2. Vigilância Epidemiológica

O controle de danos, agravos e perigos à saúde coletiva é ação permanente da Vigilância Epidemiológica, objetivando a redução de doenças e impedindo a evolução de casos para níveis crônicos.

As ações de imunização figuram como uma das principais iniciativas para controle de doenças transmissíveis, sendo desenvolvidas através de vacinação de rotina na rede de serviços e também por meio de campanhas integrantes de calendário específico.

O esquema básico de vacinas, preconizado pela Organização Mundial da Saúde, protege a população em diversas faixas etárias contra importantes doenças como: hepatites, difteria, coqueluche, tétano, sarampo, tuberculose, entre outras. Essas ações são disponibilizadas na rotina diária das unidades de saúde, e ainda em campanhas realizadas em datas específicas durante o ano, atividades já comentadas no item da atenção básica.

A vigilância e o controle de agravos e doenças transmissíveis são duas das atividades mais importantes no campo da saúde pública e são desenvolvidas nos diversos níveis de atenção, ou seja, já na atenção básica devem ser tomadas as medidas necessárias para o controle de

doenças e agravos transmissíveis, com a notificação e investigação de todo caso suspeito, e a implementação de medidas terapêuticas e de vigilância epidemiológica.

O quadro 3 demonstra que a dengue foi o agravo de maior incidência no município de Natal, totalizando a notificação de 7.589 casos suspeitos, sendo 6.247 residentes em Natal.

Quadro 3 – Número de agravos notificados e de residentes no Município do Natal – 2007

Agravo	Casos Notificados	Casos Residentes	Coefficiente de Incidência - casos residentes
Dengue	7589	6247	779,25
Atendimento anti-rábico	2141	1619	201,95
Acidente por animais peçonhentos	1507	1146	142,95
Varicela	956	818	102,04
Hepatite Viral	570	390	48,65
Doenças Exantemáticas – Rubéola	103	94	11,73
Esquistossomose	76	72	8,98
Sífilis congênita	104	69	8,6
Meningite – outras meningites	96	37	4,62
Sífilis em gestante	41	34	4,24
Meningite – sem distinção na suspeita	85	24	2,99
Acidente de trabalho - biológico	21	20	2,49
Intoxicação exógena	17	8	1,00
Meningite – Doenças Meningococicas	16	8	1,00
Paralisia Flácida Aguda	12	2	0,88
Leishmaniose Visceral	43	7	0,87
Gestante com HIV	7	6	0,75
Coqueluche	13	5	0,62
Tétano Acidental	8	4	0,50
Difteria	13	3	0,37
Doenças Exantemáticas – Sarampo	4	3	0,37
Febre Tifóide	5	2	0,25
Leptospirose	9	2	0,25
Malaria	4	2	0,25
Doença de Creutzfeld-Jacob	1	1	0,12

Fonte: SINAN/SMS – Dados sujeitos a alteração

No tocante ao controle da dengue, merece destaque as atividades de Ultra Baixo Volume – UBV, tendo sido realizado, no período, borrifação espacial para combate ao mosquito transmissor em 100% dos bairros da Cidade considerados de risco, bem como, a realização de aproximadamente 1 milhão de visitas domiciliares/ano, visando a

identificação de possíveis focos do *Aedes aegypti*, sendo tratados aproximadamente 400 mil imóveis/ano.

Com intuito de monitorar os tipos de vírus circulantes da influenza no Município, foram implantadas duas unidades sentinelas, sendo no Pronto-atendimento Sandra Celeste e Hospital dos Pescadores, considerada atividade de fundamental importância para subsidiar a produção de vacina contra gripe e identificação de outros vírus que podem causar epidemias.

O controle das zoonoses também figurou como prioridade no período, realizando cerca de 100 mil procedimentos/ano. Desponta como importante a cobertura vacinal de 82.050 animais (cães e gatos)/ano contra a Raiva, imunizados no próprio serviço, em domicílio e durante a campanha anual.

No que se refere ao combate ao calazar, foram coletadas 8.810 amostras de sangue canino, durante inquérito sorológico de animais suspeitos de contaminação pela Leishmaniose Visceral, sendo eliminados 163 casos positivos. É importante ressaltar que algumas localidades da Cidade figuram como área de controle dessa patologia, em especial Jardim Progresso e Boa Esperança, nas quais se encontram o mosquito transmissor, razão essa, que justifica medidas de controle por parte das autoridades sanitárias. Assim sendo, foram submetidos à borrifação, cerca de 1.000 imóveis nessas áreas, visando o controle do vetor.

Os acidentes com animais peçonhentos também são causa de preocupação, uma vez que, foram registrados 1.146 casos em população residente, merecendo destaque aqueles que envolvem escorpiões (90%), distribuídos com maior frequência nos Distritos Oeste e Norte, com 36% e 30% das ocorrências, respectivamente.

No período foram visitados 2.981 imóveis para controle da esquistossomose, com ênfase nas áreas de risco nos Distritos Norte e

Oeste. As principais localidades trabalhadas foram Redinha, Gramoré e Guarapes. Do total de coletas, 96 casos foram confirmados, sobressaindo-se a localidade de Gramoré com 47 amostras positivas para o *Schistosoma Mansoni*. Coincidentemente, as áreas onde apresentam o hospedeiro intermediário (caramujo *Biomphalaria glabrata* e *Biomphalaria straminea*), também registram o maior número de casos. Considere-se que as ações realizadas através da Estratégia Saúde da Família, consoante com as ações de vigilância e controle desenvolvidas pelo CCZ, representam uma importante ação de articulação intrasetorial no âmbito da Saúde Pública.

Ainda com relação às ações de malacologia (controle de caramujos), verifica-se a presença do caramujo africano em todos os distritos sanitários de Natal, destacando-se o Sul e Norte. Foram atendidas 221 solicitações em toda a Cidade, sendo 164 positivas de infestação do molusco, considerado hospedeiro de elevada preocupação para a Saúde Pública, dada sua capacidade potencial de transmissão de doenças e o impacto danoso causado ao meio ambiente. Durante as coletas, foram apreendidos 540 quilos desse vetor, sendo que, 47% são oriundos do Distrito Sul e 43% do Norte, o restante, distribuiu-se nos demais distritos.

No que se refere ao controle de roedores, intensificou-se a eliminação desses animais em áreas consideradas de risco, priorizando-se aquelas onde há maior adensamento de terrenos baldios, e conseqüentemente, acúmulo de resíduos sólidos, tendo sido utilizadas 19.153 iscas parafinadas de material anti-coagulante nas operações de desratização nessas áreas. Também foram realizadas 1.894 ações de anti-ratização (medidas preventivas de controle da população murina) durante o período.

3.3. Vigilância Ambiental

O setor de Vigilância Ambiental tem como atribuições avaliar e monitorar os fatores ambientais que implicam em risco para a saúde humana, principalmente aqueles relacionados à qualidade da água, solo, ar, produtos químicos e desastres naturais.

No período, foram cadastrados e monitorados 120 pontos da rede pública de abastecimento de água, priorizando creches, escolas e estabelecimentos de saúde, realizando análise semanal de níveis de cloro, turbidez, metais, coliformes e outros indicadores de contaminação. São analisados 60 pontos por mês, contemplando 15 análises por semana em cada distrito sanitário. Dessas coletas, obtiveram-se os seguintes resultados: cloro residual livre fora dos padrões em 18,3% das amostras, pH abaixo do limite em 25,2% das coletas e a cor foi verificada fora dos padrões em 6,7%.

O Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIÁGUA, objetiva avaliar as características de potabilidade da qualidade e quantidade consumida, com vistas a evitar que as pessoas adoçam pela ingestão de patógenos ou contaminantes presentes nas coleções hídricas.

Dentro da etapa de controle, a CAERN tem a obrigação de informar as análises realizadas pela companhia e através do programa VIGIÁGUA, vem-se acompanhando os níveis de nitrato na rede de abastecimento.

Assim, com base nas informações, realizou-se análises das concentrações de Nitrato no ano de 2007, identificando os pontos de coleta onde este elemento se encontrava fora do padrão, acima de 10 mg/l N (limite estabelecido pela Portaria MS n.º 518/04 - Padrão de Potabilidade da Água).

A figura 1 apresenta o mapa dos bairros onde foi detectado nitrato acima de 10 mg/l N. Tem-se os bairros de Pajuçara, Potengi, Lagoa Azul,

Bom Pastor, Dix-Sept Rosado, Nazaré, Lagoa Seca, Lagoa Nova, Cidade da Esperança, Nova Descoberta, Capim Macio, Neópolis, Pitimbu (2ª etapa) e Felipe Camarão. Ressalte-se que segundo a OMS, o nitrato pode causar metemoglobinemia (síndrome do bebê azul) em crianças de até 6 meses de vida que consomem água contaminada.

A concessionária de águas no Estado está providenciando estudos que indiquem a melhor solução para resolver os problemas relativos à contaminação dos recursos hídricos da Cidade.

A vigilância das condições de contaminação do solo em Natal foi intensificada através da identificação e mapeamento dos locais de risco, priorizando-se aqueles onde havia hortas com controle de pragas através do uso de agrotóxicos, bem como o adensamento de postos de combustíveis e cemitérios da Cidade. Essas ações irão subsidiar o planejamento das atividades a serem desenvolvidas em parceria com órgãos afins (EMATER, Vigilância Ambiental da SESAP/RN, dentre outras), no próximo exercício.

Implantou-se ainda o projeto Alimentação Saudável, com estímulo à implantação de hortas sem uso de agrotóxicos, junto às unidades de saúde, objetivando incentivar a adoção de novos hábitos alimentares e formando multiplicadores para difusão dessa iniciativa junto à população em geral.

Além dessas ações, outras iniciativas foram desenvolvidas no sentido de estimular novos hábitos e comportamentos saudáveis, através de atividades educativas junto às escolas dos Distritos Norte, Oeste e Leste, em datas alusivas às comemorações sobre o Meio Ambiente. Destaque-se o caráter intersetorial e abrangente dessas ações que enfatizam a importância da água e do saneamento na melhoria da qualidade da saúde da população.

A SMS recebeu premiação na 7ª. EXPOEPI – Mostra Nacional de Experiências Bem Sucedidas, apresentando o trabalho VIGIDESASTRES,

implantado durante a intervenção ocorrida no bairro Nossa Senhora da Apresentação, durante o período de alagamentos, culminando no saneamento dessa área.

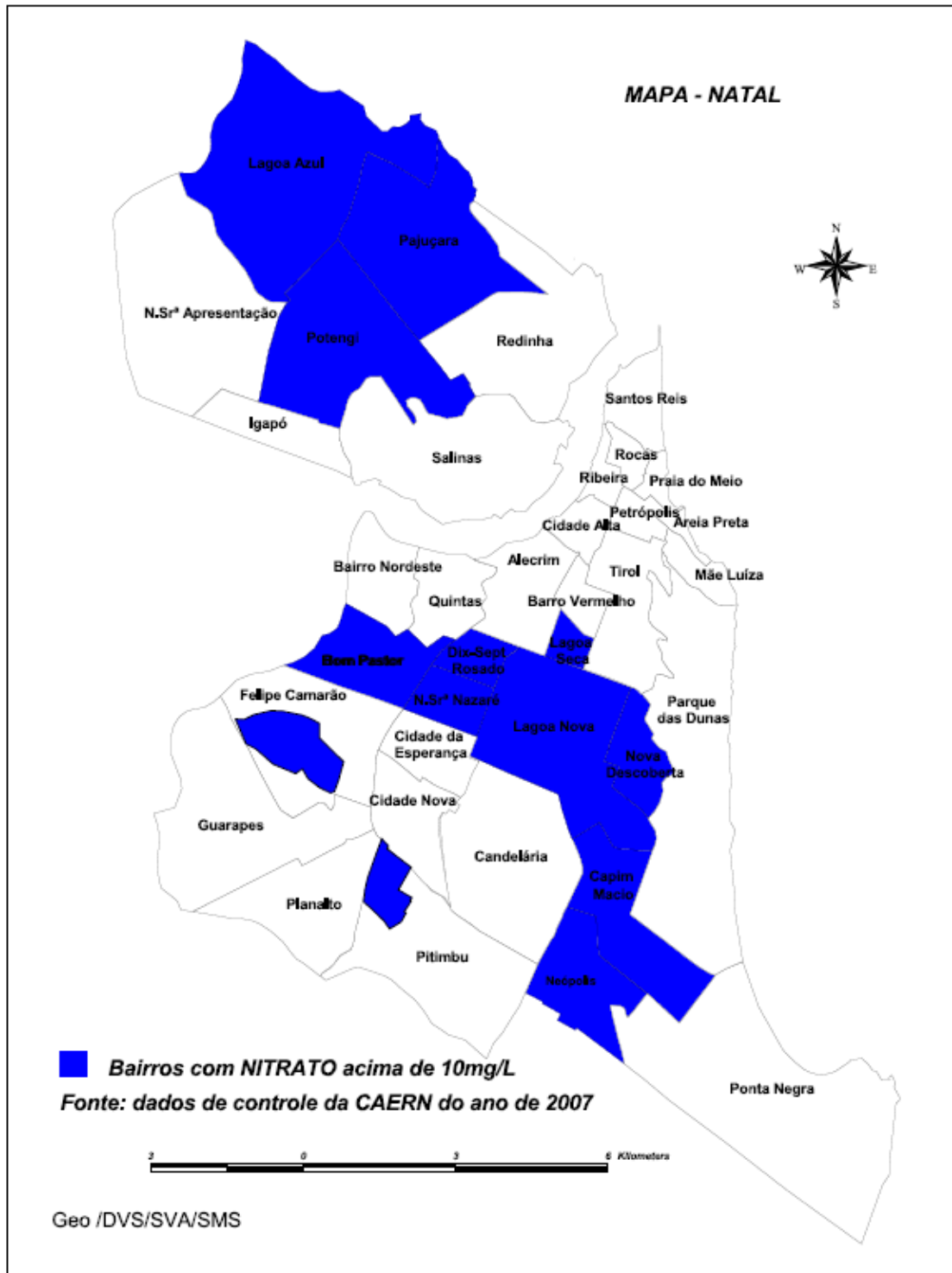


Figura 1 – Bairros com indicação de contaminação da água por nitrato em teor fora dos padrões de potabilidade para consumo humano.

Fonte: SMS/DVS/SVA/Núcleo de Geoprocessamento

4 GESTÃO DA SAÚDE

4.1. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

A atual gestão assumiu o desafio de inovar na Política de Gestão de Pessoas e dos processos de trabalho na saúde. Essa inovação se estende desde a contratação de novos trabalhadores, sua remuneração, até a discussão e resolução de questões associadas às demandas da classe trabalhadora do setor.

Foram aplicados recursos da ordem de aproximadamente R\$ 92.000.000,00 (noventa e dois milhões de reais) para remuneração de trabalhadores do SUS no Município, entre profissionais efetivos, cedidos, novos contratados e estagiários. Os servidores efetivos na SMS somam cerca de 4.865 trabalhadores (entre vínculo municipal e municipalizados).

Em relação à movimentação de pessoal, foram convocados 446 profissionais e nomeados 197, nos níveis superior e médio, nas categorias de médico psiquiatra, clínico geral, pediatra, ginecologista, enfermeiro-geral, farmacêutico-bioquímico, fisioterapeuta, atendente de consultório dentário e técnico em segurança no trabalho.

No ano de 2007, houve a desprecarização de vínculo empregatício de 1.147 Agentes de Saúde, sendo 446 atuantes no controle de endemias e 701 nas equipes da Estratégia Saúde da Família, efetivados conforme preconiza a Constituição Federal. Destaca-se que antes da efetivação dessa categoria, o Município já remunerava esses trabalhadores acima da média nacional, concedendo inclusive vantagens adicionais aos seus vencimentos.

As discussões promovidas na Mesa Municipal de Negociação Permanente do Trabalho em Saúde – MMNPTS, resultaram em acordos coletivos que beneficiaram os profissionais, enunciando em especial a revisão do Plano de Carreiras, Cargos e Salários – PCCS, que desde

1993 não contemplava os servidores com progressão funcional e remuneração apropriada. Proporcionaram-se medidas visando à majoração da ordem de 7,5% nos salários dos profissionais integrantes do PCCS, a ser efetivada a partir de janeiro de 2008. Também ocorreu a incorporação média de 80% da Gratificação por Local de Exercício – GPL, criada em 1999 e o reajuste de 100% da gratificação de plantão. Foram implantadas ainda, vantagens remuneratórias específicas para médico especialista, urgência e emergência, atenção à saúde do trabalhador e atenção em saúde mental.

Destaque-se a criação do Fórum de Integração Ensino-Serviço, no intuito de fortalecer a parceria entre a SMS e as instituições formadoras de ensino técnico e superior, normalizando as atividades de formação em serviço de forma a garantir o efetivo acompanhamento das atividades de estágio, oferecida na rede.

Compreendendo a complexidade das ações, adotou-se a Política de Educação Permanente em Saúde, contemplando em torno de 1.425 servidores. Outro fator importante, foi o investimento em pós-graduação na modalidade *stricto sensu* na área de saúde mental, investindo na formação de aproximadamente 40 servidores municipais, em parceria com a UFRN e Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ.

4.2. Modernização Gerencial e qualificação das práticas de gestão

Considerando as atividades desenvolvidas pela Comissão Permanente de Licitação – CPL na SMS, foram realizadas 132 licitações, sendo 02 concorrências, 02 tomadas de preço e 128 pregões, dentre eles 95 pregões presenciais e 33 pregões eletrônicos, representando um valor final de R\$ 11.800.515,54, gerando uma

economia de 24,22%, em todas as licitações (concorrência, tomada de preço e pregão).

Essa gestão também tem priorizado a produção de conhecimento e sua difusão através de canais de comunicação com a sociedade, evidenciando nesse período a criação de materiais instrucionais, documentos institucionais, sendo destacada a publicação de *(Re) desenhando a Rede de Saúde na Cidade do Natal* disponibilizada de forma impressa e divulgada em meio eletrônico.

Outro aspecto a ser ressaltado, foi o investimento em tecnologia de informação e informática com a aquisição de 227 equipamentos. Dentre eles: 56 computadores, 51 impressoras, 75 notebooks, 20 estabilizadores de voltagem, 05 switches de 24 portas, 10 gravadores de DVD, 05 Projetores multimídia e 05 notebooks. Esses dados representam uma importante renovação do parque tecnológico, dinamizando o processo de trabalho e dando mais eficiência às respostas do Sistema de Saúde, tanto na sede central e de distritos sanitários, bem como, nas unidades. Esse investimento importou em valor médio de R\$ 256.000,00.

4.3. Gestão Participativa - Controle Social

A atual gestão tem como uma das suas características o apoio e investimento no processo democrático no âmbito de suas ações. Nesse período, registra-se o fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde, bem como, o suporte e incentivo às Pré-Conferências e Conferências Municipais de Saúde, como espaço de construção de uma gestão participativa.

Nesse sentido, a V Conferência seguiu a orientação da 13ª Conferência Nacional de Saúde, sendo realizada de 04 a 06 de setembro, tendo como tema central **Saúde e qualidade de vida:**

Políticas de Estado e Desenvolvimento, destacando os eixos temáticos:

Eixo I. Desafios para a efetivação do direito humano à saúde no século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento;

Eixo II. Políticas públicas para a saúde e qualidade de vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde;

Eixo III. A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde.

A referida Conferência foi precedida por 4 (quatro) Pré-Conferências Distritais (Norte, Sul, Leste e Oeste) e contou com a presença de 273 (duzentos e setenta e três) participantes, sendo 235 (duzentos e trinta e cinco) delegados e 38 (trinta e oito) convidados de várias instituições e entidades. É importante destacar que do total de delegados, 208 foram eleitos nas pré-conferências e 27 delegados natos, representando os segmentos de usuários, trabalhadores e prestadores públicos e privados.

A metodologia utilizada constou de exposições temáticas, mesas-redondas, trabalhos em grupos e plenária final. As mesas contaram com a participação de representantes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, profissionais com experiência na área, representantes sindicais, institucionais e dos usuários.

As deliberações apresentadas seguiram as orientações do Conselho Nacional de Saúde para relatoria da 13ª Conferência Nacional de Saúde, consolidando as propostas similares e preservando os conteúdos aprovados na Plenária Final, estando seu conteúdo integral disponível junto à Secretaria de Estado da Saúde Pública e Conselho Municipal de Saúde.

Também merece ênfase, a destinação pela Gestão Municipal, de orçamento próprio para o funcionamento do Conselho Municipal de

Saúde, que vem ocupando patamares crescentes desde o ano de 2005, compreendendo a máxima relevância dessa função de controle social. Ressalta-se ainda, que a Gestão tem cooperado no processo de capacitação dos conselheiros durante esse exercício, em regime de parceria com a UFRN.

4.4. Gestão de Recursos Financeiros

A saúde do natalense constitui prioridade para a Gestão Municipal traduzida nos indicadores relativos ao financiamento do setor, apurados no **Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS**, demonstrando o crescimento da aplicação de recursos do Tesouro Municipal com ações e serviços de saúde. Em 2007, ainda no **primeiro semestre**, alcançou-se o patamar de **16,47%**. Tomando-se como referencial o ano de 2006, o resultado obtido foi de 17,51%, sendo esse indicador mantido como meta para 2007. Considerando-se até o presente momento a indisponibilidade de dados do Balanço Geral da Prefeitura, documento sob a responsabilidade de outros órgãos da Administração Municipal, as informações relativas ao período anual ainda não permitem avaliações conclusivas.

Para o exercício 2008, o Executivo Municipal disponibilizou o equivalente a 18% como previsão orçamentária. Saliente-se que a Emenda Constitucional nº 29/2000 apregoa valores mínimos na ordem de 15%.

Considerando a necessidade de desenvolver o controle de doenças, objetivando o tratamento e recuperação da saúde das pessoas, a partir da aplicação de recursos em processos terapêuticos, o Município tem investido na **Assistência Farmacêutica** montante superior a 6 milhões de reais, referentes a medicamentos e outros insumos farmacêuticos disponibilizados à rede municipal, como

material médico hospitalar, odontológico e laboratorial, adquiridos em outras rubricas orçamentárias da SMS que não apenas a Assistência Farmacêutica Básica. Esses montantes se referem aos valores empenhados durante o exercício.

**Quadro 4 - Demonstrativo das despesas por atividade / fonte -
SMS/2007**

NOME	FONTE				
	111	126	181	183	TOTAL
ABASTECIMENTO DE VEÍCULOS	499.400,15	0,00	0,00	0,00	499.400,15
ADMINISTRAÇÃO RECURSOS HUMANOS	64.329.102,69	474.716,16	0,00	6.278.298,43	71.082.117,28
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	363.429,99	927.859,98	0,00	3.624.472,35	4.915.762,32
CARÊNCIAS NUTRICIONAIS	3.079.352,21	0,00	0,00	0,00	3.079.352,21
DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS	1.550,00	0,00	29.450,00	76.817,54	107.817,54
DST AIDS	41.573,16	0,00	0,00	347.741,09	389.314,25
GERENCIAMENTO	7.945.723,66	4.044.866,56	0,00	70.821.867,08	82.812.457,30
IMPLEMENTAÇÃO E EXPANSÃO DO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE -PACS	1.501.757,98	0,00	0,00	2.142.588,52	3.644.346,50
IMPLEMENTAÇÃO E EXPANSÃO DA REDE	821.592,97	587.326,36	0,00	0,00	1.408.919,33
INFORMATIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	0,00	3.950,00	0,00	0,00	3.950,00
MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	52.187,81	0,00	0,00	0,00	52.187,81
PROESF	0,00	0,00	0,00	226.905,19	226.905,19
PSF	5.293.000,00	0,00	0,00	6.364.010,13	11.657.010,13
VALES -TRANSPORTE PARA SERVIDORES DA SMS	2.333.081,30	0,00	0,00	0,00	2.333.081,30
VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL	3.000,00	11.290,00	32.980,00	7.930,00	55.200,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	2.641.696,22	0,00	0,00	4.714.657,20	7.356.353,42
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	17.669,98	0,00	0,00	262.748,35	280.418,33
VIGISUS II	0,00	0,00	0,00	50.345,88	50.345,88
TOTAL	88.924.118,12	6.050.009,06	62.430,00	94.918.381,76	189.954.938,94

FONTE: DAF/SMS (GOC/CDE - Gerenciador Orçamentário e Contábil/Controle da Despesa) – valores empenhados no exercício.

No quadro 4 podem ser visualizados os montantes aplicados segundo as fontes de recursos disponíveis para financiamento do Sistema Municipal de Saúde. O valor total das despesas empenhadas e pagas no exercício de 2007, foi de **R\$ 189.954.938,94** (cento e oitenta e nove milhões, novecentos e cinquenta e quatro mil,

novecentos e trinta e oito reais e noventa e quatro centavos), as quais foram efetivadas nas suas respectivas fontes de recursos.

As despesas empenhadas e não pagas em 2007 totalizaram R\$ 15.327.970,53 (quinze milhões, trezentos e vinte sete mil, novecentos e setenta reais e cinquenta e três centavos) e foram inscritas em restos a pagar conforme discriminação abaixo no quadro 5.

Quadro 5 - Demonstrativo de inscrição de despesas em Restos a Pagar por atividade/fonte - SMS/2007

NOME	FONTE				TOTAL
	111	126	181	183	
ADMINISTRAÇÃO RECURSOS HUMANOS	419.897,31	0,00	0,00	0,00	419.897,31
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	352.375,30	77.982,44	0,00	1.246.601,39	1.676.959,13
CARÊNCIAS NUTRICIONAIS	189.043,85	0,00	0,00	0,00	189.043,85
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	6.454,18	0,00	0,00	0,00	6.454,18
DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS	2.600,00	0,00	0,00	74.476,20	77.076,20
DST AIDS	0,00	0,00	0,00	48.570,69	48.570,69
GERENCIAMENTO	858.445,84	643.038,99	645.210,92	9.359.319,85	11.506.015,60
IMPLEMENTAÇÃO E EXPANSÃO DA REDE	120.741,05	108.751,95	521.000,00	0,00	750.493,00
INFORMATIZAÇÃO	0,00	122.501,00	0,00	19.108,00	141.609,00
PSF	0,00	0,00	0,00	141.477,98	141.477,98
VALE TRANSPORTE	104.910,30	0,00	0,00	0,00	104.910,30
VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL	0,00	16.980,00	0,00	0,00	16.980,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	80.899,60	0,00	0,00	112.779,96	193.679,56
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12.000,00	0,00	0,00	34.629,73	46.629,73
VIGISUS II	0,00	0,00	0,00	8.174,00	8.174,00
TOTAL	2.147.367,43	969.254,38	1.166.210,92	11.045.137,80	15.327.970,53

FONTE: DAF/SMS (GOC/CDE - Gerenciador Orçamentário e Contábil/Controle da Despesa)

Como demonstrativo resumido de toda a movimentação financeira sob responsabilidade da Gestão da SMS, apresenta-se o quadro 6, contendo a discriminação de receitas e despesas do exercício, bem como, os valores inscritos em Restos a Pagar, denotando a preocupação em possibilitar total transparência dos fatos e atos que nortearam o processo decisório referente à política de saúde local.

Quadro 6 - Demonstrativo de Receitas e Despesas – SMS/2007

FONTE	VALOR
SALDO FINANCEIRO DE 2006	14.949.709,63
RECEITAS 2007	198.617.200,00
CRÉDITOS A RECEBER	3.530.276,41
TOTAL DA RECEITA	217.097.186,04
DESPEAS EM 2007	189.954.938,94
DESPEAS DE RESTOS A PAGAR/2006	11.814.276,57
SALDO	15.327.970,53

FONTE: DAF/SMS (GOC/CDE - Gerenciador Orçamentário e Contábil/Controle da Despesa)

Evidencie-se que a soma dos recursos que integram o orçamento da Saúde, importando em aproximadamente 200 milhões de reais, compreende um esforço conjunto dos entes federados, alocando-se em ações de natureza plural, desde a assistência às doenças, proteção dos condicionantes de vida e saúde, promoção de hábitos e condutas saudáveis, além da reabilitação da população.

Apesar da soma de todos os valores aplicados em saúde chamarem atenção pela representatividade de suas cifras, depreende-se como insuficientes para adoção de uma Política de Saúde que aglutine iniciativas, do âmbito das políticas públicas, devendo reunir, necessariamente, compromissos de diversos agentes sociais, corroborando com o conceito de saúde constante na Constituição Federal, calcado no bem-estar geral do cidadão.

4.5. Infra-estrutura assistencial

Durante a atual gestão, dentre os diversos desafios pautados, a estrutura física da rede de saúde também foi prioridade. Essas iniciativas na área de engenharia da Secretaria Municipal de Saúde são ações fundamentais para um adequado funcionamento dos serviços, possibilitando qualidade nos estabelecimentos assistenciais que repercutem no fazer profissional, assim como, no bem estar dos

usuários do sistema e o cumprimento das normas técnicas de boas condições sanitárias.

As ações de manutenção ou de reforma são marcadas por uma grande variedade de intervenções, uma vez que, cada estabelecimento assistencial tem necessidades específicas.

Em 2007 foram concluídas **reformas** de estrutura em **08 unidades de saúde**, bem como, estão em execução serviços de reforma em 06 outras unidades. No que se refere à manutenção, neste ano, foram realizados serviços em 16 unidades de saúde do Município.

Ainda no período, foi instalado o canteiro de obras para construção da **Maternidade da Zona Norte**, tendo sido iniciada a etapa de fundação da estrutura física. Esse projeto está sendo financiado com recursos oriundos do Ministério da Saúde e Prefeitura Municipal do Natal, formalizado através do Convênio 1.503/2006.

Para **manutenção** dos **recursos tecnológicos**, em especial equipamento médico-hospitalares, odontológicos e laboratoriais da rede de atenção à saúde do Município, foram aplicados o montante de aproximadamente **R\$ 1.500.000,00** (um milhão e quinhentos mil reais). Esse investimento permite o adequado funcionamento dos serviços, garantindo a qualidade da atenção dispensada à população.

5 PERSPECTIVAS PARA 2008

Vislumbrando a continuidade do processo de gestão, com ênfase na valorização da cidadania e produção de um espaço de vida saudável, tem-se consciência dos inúmeros desafios, porém, os resultados positivos alcançados, orientam a Administração a trilhar os rumos traçados nos instrumentos de planejamento, construídos de forma participativa. O horizonte temporal impele a gestão rumo ao encontro com os seus propósitos, perseguindo incansavelmente a concretização da Missão Institucional. Essa missão é mais que um propósito, mais que um dístico, é força propulsora e também combustível para a mudança, agregada aos valores também propugnados pelo corpo tecno-gerencial da SMS, pautados na universalidade, acessibilidade, continuidade, integralidade, responsabilidade, humanização, vínculo, eqüidade, participação social e transversalidade.

Ainda lembrando o grande poeta Fernando Pessoa:

“Sou uma grande máquina movida por grandes correias
De que só vejo a parte que pega nos meus tambores,
O resto vai para além dos astros, passa para além dos sóis,
E nunca parece chegar ao tambor donde parte...”

Meu corpo é um centro dum volante estupendo e infinito
Em marcha sempre vertiginosamente em torno de si,
Cruzando-se em todas as direções com outros volantes,
Que se entrepenetram e misturam, (...)

A fúria de todas as chamas, a raiva de todos os ventos,
A espuma furiosa de todos os rios, que se precipitam,

A chuva com pedras atiradas de catapultas
De enormes exércitos de anões escondidos no céu.”

Álvaro de Campos (Fernando Pessoa)

Afinal

A análise dos indicadores e a aferição entre compromissos assumidos e aqueles efetivamente alcançados lançam as bases para redimensionamento de práticas de gestão e de atenção, em conformidade com as aberturas programáticas que dispõe a Gestão em Saúde.

Nessa perspectiva, busca-se o cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2006 a 2009, enfatizando-se a programação de ações para o exercício 2008, fundamentada nas seguintes prioridades:

Área de Intervenção – Atenção Básica/Gestão em Saúde

1. Qualificar a Estratégia Saúde da Família – ESF
2. Aprimorar a gestão na atenção básica

Área de Intervenção – Atenção Básica/ Indicadores de Saúde

1. Reduzir a mortalidade materna e infantil (mortalidade materna em 5% e mortalidade infantil, reduzir o coeficiente para 18/1000 nascidos vivos)
2. Cumprir os Indicadores Prioritários da Atenção Básica

Área de Intervenção: Vigilância em Saúde

1. Alcançar a meta de 95% de cobertura da vacina Tetravalente em crianças menores de 1 ano
2. Controlar o Dengue
3. Implantar o Projeto Vigilante Mirim
4. Implementar a informatização da Vigilância Sanitária
5. Implementar a VISA Itinerante
6. Promover a reforma institucional do CCZ

Área de Intervenção: Atenção Especializada/Gestão

1. Implementar as Policlínicas a partir da implantação dos protocolos locais e/ou nacionais de média complexidade e reorientar/divulgar o fluxo de atendimento
2. Implementar a rede da atenção em saúde mental

Área de Intervenção: Atenção Hospitalar/Gestão

1. Implantar a Maternidade e Pronto-atendimento da Zona Norte
2. Implementar o atendimento no Hospital dos Pescadores

Área de Intervenção: Urgência e Emergência

1. Reorganizar o atendimento às urgências e emergências na rede fixa e móvel

Área de Intervenção: Regulação

1. Fortalecer o Complexo Regulador Municipal

Área de Intervenção: Gestão do Trabalho

1. Estruturar serviço de acolhimento ao trabalhador em saúde
2. Implantar e implementar política de avaliação institucional do trabalhador em saúde
3. Estruturar sistema de informação, contendo banco de dados dos trabalhadores do SUS municipal
4. Implementar política de humanização na atenção e gestão na rede progressiva de cuidados
5. Readequar o quadro de pessoal permanente da SMS

Área de Intervenção: Engenharia

1. Programar e executar construções e reformas em estabelecimentos da rede municipal

Área de Intervenção: Informatização da SMS

1. Implantar uma rede articulada de informação, informática e comunicação para gestão e atenção integral à saúde.

Área de Intervenção: Ações de Publicização do SUS Municipal

1. Realizar a II Mostra de Saúde.