
RECOMENDAÇÕES DO CMS À SECRETARIA DE SAÚDE:

1. Ampliar a cobertura de atenção primária no município para 80% até o final da vigência desses PPA, atingindo 100% nas áreas de maior vulnerabilidade ainda em 2023, o que está de acordo com as diretrizes apontadas nas plenárias para a consecução do plano plurianual. Observa-se que já havia a recomendação de alcance da meta de 100% de cobertura nas áreas de alta vulnerabilidade ainda em 2022, o que não se conseguiu.
2. Ampliar a cobertura de atenção em saúde bucal para 80% em 4 anos, atingindo 50% ainda em 2023, de acordo com as diretrizes apontadas nas plenárias do PPA. Em 2021 já se fazia a recomendação de ampliação da cobertura para 50% ainda em 2022, meta também não cumprida.
3. Ampliar a oferta dos exames de Papanicolau através da oferta de atendimentos às mulheres com mais ginecologistas e médicos de família e enfermeiros capacitados; contar com os profissionais do NASF, assim como toda a equipe no estímulo às mulheres para a realização dos exames;
4. Cadastrar nos centros de saúde todas as crianças e gestantes das famílias que recebem o bolsa família e fazer a busca ativa de faltosos nos programas das respectivas unidades a cada 3 meses pelo menos.
Também aqui os NASFs têm papel importante, tanto para estimular a participação das famílias quanto para contribuir com as equipes de saúde da família no planejamento de estratégias de cuidados integrais e de promoção de saúde para além do “pesar e medir”. as crianças.
5. Dispende especial atenção à baixa cobertura vacinal, monitorando os processos de trabalho nas unidades, de tal modo que: a) Tais processos sejam facilitadores do acesso, envolvendo gestores locais e trabalhadores nessa discussão; b) A vacinação seja ampliada, para todo o horário de funcionamento da unidade, nunca perdendo a chance de vacinar quem busca o serviço; c) Seja ampliada a busca ativa de faltosos; d) Sejam implantados processos de comunicação de massa sobre a importância das vacinas, convocando a população a vacinar suas crianças; e) Seja realizada pesquisa amostral pela Secretaria de Saúde, enquanto se migram os sistemas de informação, para saber a real cobertura vacinal na cidade e o motivo da queda, contribuindo para estratégias mais adequadas e orientadas pelos dados;
6. Reforçar com as maternidades municipais, SUS e privadas, a necessidade de um esforço grande para ampliar a proporção de partos normais. No caso das maternidades ligadas ao SUS exigir, nas renovações de convênios ou contratos, uma meta maior que a atual. Por outro lado, durante todo o pré-natal, informar e discutir com as mulheres a importância do parto normal, reduzindo a demanda por esse tipo de parto.
7. Estimular os gestores locais e equipes discutirem os seus indicadores e buscarem, com o apoio da gestão distrital, as melhores estratégias para o alcance das metas.
8. Incluir o Conselho Municipal nas discussões sobre o RDQA e planejamento da Secretaria além de submeter os indicadores escolhidos e metas definidas pela Secretaria à sua aprovação. Reiteramos que grande parte das recomendações acima tem como

ponto de partida coberturas adequadas da atenção primária, com equipes cuidando em média de 3500 moradores e nas áreas de grande vulnerabilidade, 2500 habitantes (e não apenas os pacientes cadastrados).

9. Facilitar acesso das pessoas ao sistema de saúde o que exige, além de melhoras estruturais (mais trabalhadores, mais unidades de saúde, ampliação do horário de funcionamento dos centros de saúde etc.), mudanças nos processos de trabalho, valorizando o acolhimento, a desburocratização do acesso, agendamentos diários dos procedimentos, entre outros. Faz-se necessário discutir com trabalhadores, usuários e o Conselho Municipal de Saúde a introdução de tecnologias tais como tele atendimentos, acesso avançado, entre outras;

10. Garantir a infraestrutura e pessoal para ampliação das ações de prevenção de doenças e promoção de saúde nos territórios e com as comunidades, particularmente das práticas integrativas, reduzindo as práticas centradas em procedimentos e no biológico;

11. Incluir novos indicadores referentes à Saúde Mental, particularmente sobre acesso, internações por problemas mentais ou uso de substâncias, atenção à crise, trabalho em rede, entre outros. Tais indicadores devem ser escolhidos em parceria com a Comissão de Saúde Mental do Conselho.

12. Incluir indicadores sobre a Saúde do Homem, particularmente os referentes a acesso e acolhimento na atenção básica, bem como sensibilizar as equipes para desenvolver estratégias para ampliação do acesso dos homens aos serviços de saúde.

13. Desenvolver estratégias mais resolutivas para redução dos casos de sífilis congênita no município, que incluam a busca ativa de companheiro quando durante o pré-natal for diagnosticado mulheres portadoras.

14. Buscar meios e ações que levem a obter a certificação da eliminação da Transmissão Vertical para HIV, Sífilis Congênita e Hepatites B e C;

15. Incentivar e apoiar as equipes de saúde a desenvolver estratégias para ampliação do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida dos bebês e complementar até os dois anos ou mais. Por conseguinte pode-se, assim, contribuir para uma maior redução da mortalidade infantil, bem como prevenir desnutrição entre as crianças mais vulneráveis, como as cadastradas no Bolsa Família.

16. Implementar e/ou aprimorar o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical (CITV) com a participação do controle social visando à eliminação da HIV, Sífilis, Hepatites B e C como agravos de saúde pública.

17. Desenvolver estratégias para prevenção de IST (infecções sexualmente transmissíveis) que contemplem comunicação mais efetiva para toda a população em maior vulnerabilidade às IST e facilitação de acesso às tecnologias de prevenção para além dos insumos, incluindo PrEP (profilaxia pré exposição ao HIV) e PEP (profilaxia pós exposição).

18. Dar maior visibilidade com Campanhas de Prevenção durante todo o ano e em diversos locais.

19. Incentivar e apoiar as equipes de saúde a desenvolver estratégias para ampliação do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida dos bebês e complementar até os dois anos ou mais. Por conseguinte pode-se, assim, contribuir para uma maior redução da mortalidade infantil, bem como prevenir desnutrição entre as crianças mais vulneráveis, como as cadastradas no Bolsa Família. Acompanhar mulheres que estão amamentando, pois se observa no país, a infecção das IST, na fase da amamentação.