

NOTA TÉCNICA CT-SAÚDE nº 62/2022

Assunto: Detalha o fluxo de recebimento, avaliação e validação dos Planos de Ação em Saúde.

Considerando a Nota Técnica nº 04/2018, que estabelece as Bases Mínimas para Definição do Programa de Saúde;

Considerando a Deliberação CIF nº 219, de 30 de outubro de 2018, que Aprova Bases Mínimas para o Programa de Saúde e estabelece o fluxo e formato para o "Apoio e Fortalecimento do SUS".

Buscando aperfeiçoar o fluxo de recebimento, avaliação e validação dos planos de ação em saúde presente na Nota Técnica da CT-SAÚDE nº 09/2018, item "2" e da Nota Técnica CT-SAÚDE nº 27/2019;

A Câmara Técnica de Saúde do Comitê Interfederativo altera o fluxo de recebimento, avaliação e validação dos Planos de Ação em Saúde presente na Nota Técnica CT-SAÚDE nº 09/2018 e na Nota Técnica CT-SAÚDE nº 27/2019, da seguinte forma:

1. PERCURSO DE AVALIAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO EM SAÚDE

O Município deverá elaborar seu Plano de Ação em Saúde - PAS, com apoio da respectiva Secretaria de Estado de Saúde e Ministério da Saúde, nas áreas técnicas definidas nos eixos da Nota Técnica 04/2018. Em seguida, deve apresentá-lo ao Conselho Municipal de Saúde e às Comissões de Atingidos, com registro das apresentações.

O município então encaminha o Plano de Ação em Saúde à CT-Saúde e solicita pauta para apresentação do mesmo. Após a apresentação a Coordenação da CT-Saúde encaminhará a Fundação Renova para no prazo de até 7 (sete) dias úteis apresentarem manifestação (se houver) sobre o Plano de Ação em Saúde e encaminhar para a CT-Saúde. Após a devolutiva da Fundação Renova, a Coordenação encaminhará o Plano de Ação em

Saúde e a manifestação da Fundação Renova (se houver) ao GT-Planejamento.

O GT-Planejamento deverá avaliar o Plano de Ação em Saúde e a manifestação da Fundação Renova (se houver), e emitir documento com sugestões ao Município (caso necessário).

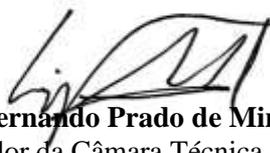
Após receber as sugestões (se necessário), o município deverá fazer os ajustes (se houver) e devolver ao GT Planejamento, que elaborará a Nota Técnica de Aprovação que deverá ser enviada a CT-Saúde, juntamente com a Versão Final do Plano de Ação em Saúde, Nota Técnica essa, que deverá ter um resumo das alterações realizadas a partir das recomendações do GT Planejamento (se houver) e da manifestação da Fundação Renova (se houver). A CT-Saúde então encaminha a Nota Técnica e a versão final do Plano de Ação em Saúde para o CIF, com solicitação de pauta.

A forma gráfica deste Percurso se encontra no Anexo I desta Nota Técnica e o Instrutivo para construção dos Planos de Ação dos municípios se encontra no Anexo II.

2. ORIENTAÇÕES GERAIS AOS MUNICÍPIOS

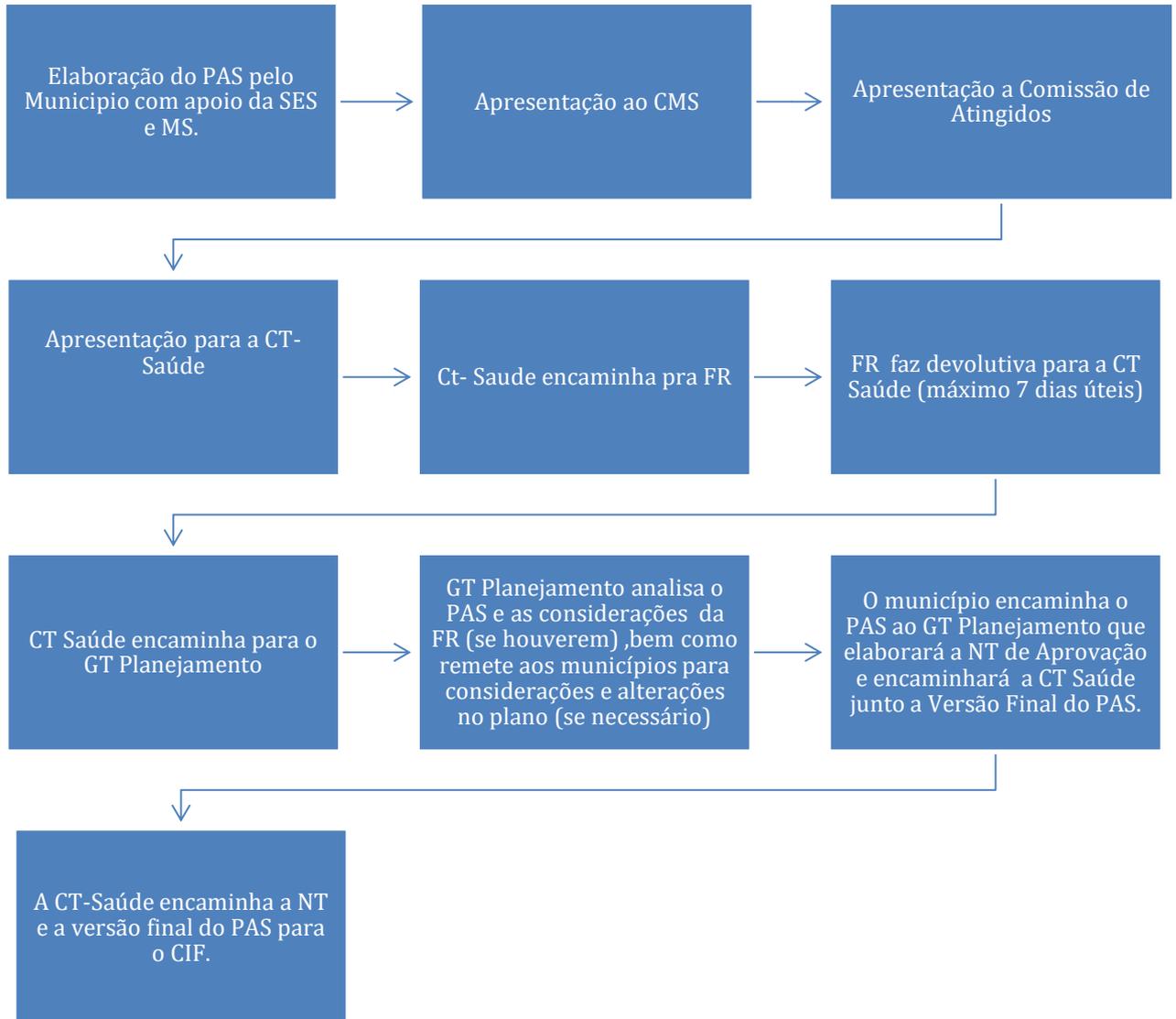
Os Planos de Ação em Saúde deverão ser construídos com participação dos atingidos, assessorias técnicas, onde aplicável, e equipes de saúde do município. Entre as ferramentas para tal estão: utilização do instrutivo de construção dos planos de acordo com os seminários realizados pela CT-Saúde; realização de entrevistas e rodas de conversa com a comunidade atingida, levantamento de dados dos territórios e sistemas de informação em saúde oficiais e municipais.

Nota Técnica aprovada em 18/01/2022, na 47ª Reunião Ordinária da Câmara Técnica de Saúde.



Luiz Fernando Prado de Miranda
Coordenador da Câmara Técnica de Saúde

ANEXO I - FLUXOGRAMA



ANEXO II

INSTRUTIVO - PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DOS MUNICÍPIOS ATINGIDOS

1. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE MUNICIPAL

Diagnóstico situacional de saúde.

O diagnóstico situacional de saúde reunirá as informações necessárias para que a rede local de saúde possa planejar, programar, avaliar e executar ações de saúde necessários em decorrência dos impactos advindos do rompimento da barragem de Fundão.

Para a construção do Diagnóstico Situacional de Saúde, um conjunto de informações são necessárias, tais como:

- 1.1 Perfil sócio, econômico e demográfico do território;
- 1.2 Perfil epidemiológico da população;
- 1.3 Estrutura de saúde existente;
- 1.4 Diagnóstico da situação de saúde;

Fase 1 – Levantamento dos Dados:

- Realização de encontros de toda a equipe para apropriação e organização dos dados e informações necessários;
- Construção de diagnóstico situacional, incluindo os aspectos territorial-ambiental, demográfico, sócio-econômico-cultural, epidemiológico, de serviços e atendimentos, perfil institucional, etc.
- Realizar o levantamento de todos os dados existentes.
- Realizar a articulação com a Unidades Regional de Saúde de referência: rede micro e macrorregional, suporte e retaguarda especializada disponível e/ou utilizada.

Observação: Para a obtenção das informações primárias, é importante realizar entrevistas com informantes-chaves – pessoas da região que têm informações e podem contribuir para o diagnóstico.

Os dados devem ser levantados a partir dos sistemas de informação do SUS e outros, tais como, o IBGE. Os dados deverão ser organizados seguindo os perfis - territorial e

ambiental, demográfico, socioeconômico, epidemiológico e assistencial, considerando a região ou macrorregião.

Fase 2 - Análise e apresentação dos dados

-Sistematização e análise das informações pelas equipes gestoras e profissionais de saúde do município e população.

-Sistematização e análise das demandas de saúde da população.

-Elaborar o relatório do diagnóstico situacional de saúde com uma análise crítica do município.

Fase 3 – Elaboração do Plano de Ação

Matriz para Diagnóstico de Situação de Saúde

1) Dados de Identificação Município:

Identificação da Secretaria Municipal de Saúde - Equipe de Profissionais: Comissão dos Atingidos: Assessoria Técnica, Conselho Municipal de Saúde

2) Caracterização Populacional

Perfil socioeconômico e demográfico do território.

3) Caracterização do Sistema Local de Saúde

*Bases Mínimas (Nota CT-Saúde 04/2018)

Número de Unidade Básicas de Saúde Número de Equipes de Saúde da Família Cobertura de APS no município, Serviços ambulatoriais, Serviços de Referência secundária, Serviços de Referência Hospitalar Outros...

4) Perfil epidemiológico da População

5) Indicadores de Saúde: Descrever os indicadores básicos de saúde do município

6) Identificação dos problemas em saúde

7) Priorização dos problemas

8) Construção do plano com ações de acordo com as áreas descritas na Cláusula 109 do TTAC e acordos assinados com o MPF:

- Estratégia de Saúde da Família
- Saúde Mental
- Vigilância em Saúde

- Vigilância Ambiental
- Zoonoses
- Vigilância Epidemiológica
- Saúde do Trabalhador
- Vigilância Sanitária
- Assistência Laboratorial
- Assistência Farmacêutica
- Atenção especializada
- Urgência e emergência
- Sistema de informação
- Apoio diagnóstico e terapêutico.

O Plano de Ação em Saúde deverá ser construído respeitando-se a estrutura descrita abaixo para cada uma das respectivas áreas mencionadas anteriormente:

Plano de Ação

- Identificação do município
- Identificação do Problema
- Objetivos
- Ações
- Indicadores / Metas
- Estratégias de Acompanhamento e avaliação
- Prazos
- Custos
- Responsáveis

Modelo de elaboração do Plano por eixo temático

Eixo temático: <i>Insira o nome do eixo do plano (Exemplo: Assistência Farmacêutica)</i>						
Identificação do problema: <i>Descreva quais os principais problemas sobre esse eixo e como eles se relacionam ao contexto do rompimento da Barragem.</i>						
Objetivos: <i>Descreva quais os principais objetivos das ações a serem realizada e como elas se apresentam como uma resposta aos problemas identificados.</i>						
<u>Ações</u>						
Item	Tipo da ação	Descrição da ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Investimento	Reforma de equipamento de saúde	Definir prazo para início da ação	Definir prazo para encerramento da ação*	Custo estimado para execução da ação	Inserir responsáveis pela execução da ação
02	Custeio	Contratação de um enfermeiro 40h	Definir prazo para início da ação	Definir prazo para encerramento da ação*	Custo estimado para execução da ação	Inserir responsáveis pela execução da ação
<u>Indicadores</u>				<u>Metas</u>		
<i>Descrever indicadores que permitem identificar o alcance dos objetivos propostos (exemplo: N° de exames ofertados)</i>				<i>Definir metas quantificáveis relacionadas aos indicadores.</i>		
<i>Indicador 2</i>				<i>Meta 2</i>		

*Para as ações de custeio em que não haja prazo definido, sugere-se o prazo de 10 anos a partir do início da execução das ações.