RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2014

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26/03/2015

SUS

RECIFE
PREFEITURA DA CIDADE

2015 ***Prefeituras do Recife***

É permitida reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Elaboração, distribuição e informações:

Secretaria de Saúde do Recife

Gerência Geral de Planejamento e Orçamento – GGPO

Av. Cais do Apolo, 925.13º andar

CEP: 50030-230

Fone: 081 33559315

Fax: 081 33559326

Correio Eletrônico: planejamento.recife.saude@gmail.com

EXPEDIENTE

Prefeito do Recife
Geraldo Júlio de Mello Filho

Vice-Prefeito do Recife
Luciano Roberto Rosas de Siqueira

SECRETARIA DE SAÚDE

Secretário de Saúde
Jailson de Barros Correia

Secretária Executiva de Coordenação Geral
Joanna Paula Freire de Lima Silva

Secretária Executiva de Atenção à Saúde
Eliane Mendes Germano Lins

Secretária Executiva de Administração e Finanças
Juliana Dias Medicis

Secretária Executiva de Vigilância à Saúde
Cristiane Penaforte do Nascimento Dimech

Secretário Executivo de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
Kamila Matos de Albuquerque

Secretária Executiva de Regulação em Saúde
Fernanda Casado

Secretário Executivo de Infraestrutura em Saúde
Bruno Azevedo Cabral

Assessoria Técnica Especial
Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão Filho

Gerente do Distrito Sanitário I
Alessandra de Lima Araújo

Gerente do Distrito Sanitário II
Romero Nogueira de Souza Mendes

Gerente do Distrito Sanitário III
Maria de Lara Hazin Pires Lira

Gerente do Distrito Sanitário IV
Polyanna Christine Bezerra Ribeiro

Gerente do Distrito Sanitário V
Lígia Ferreira de Lima

Gerente do Distrito Sanitário VI
Silvana Helena Dantas Moreira

Gerente do Distrito Sanitário VII
Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarine

Gerente do Distrito Sanitário VIII
Mônica de Moraes Gueiros

Gerente Geral de Planejamento e Orçamento
Paulo Roberto Alves da Silva

Gerente Geral de Assistência Integral à Saúde
Eliane Mendes Germano Lins

Gerente Geral de Atenção Básica e Politicas Estratégicas
Zelma de Fátima Chaves Pessoa

Gerente Geral Administração Finanças Conv. e Contratos
Napoleão Manoel Filho

Gerente Geral de Engenharia
José de Brito Júnior

Gerente Geral de Vigilância à Saúde
Maisa Belfort Teixeira

Gerente Geral de Formação e Avaliação de Desempenho
Karina Maria Farias Tenório

Gerente Geral de Regulação Assistencial
Tatielem Natacha Lima

Gerente Geral de Modernização e Monitoramento
Manuella Sales dos Passos

Gerente Geral de Assuntos Jurídicos
Luciana Lima Pinheiro Caula Reis

Gerente Geral de Tecnologia da Informação
Rogério Domingues Raposo

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – GESTÃO 2014-2016

SEGMENTO GESTOR:

ORGÃO:	NOME:
Secretaria Municipal de Saúde	Titular: Jaílson de Barros Correia (Secretário de Saúde)
Secretaria Municipal de Saúde (Secretária Executiva de Coordenação Geral)	Suplente: Joanna Paula Freire de Lima Silva
Secretaria Municipal de Saúde (Gerência Geral de Planejamento e Orçamento)	Titular: Paulo Roberto Alves da Silva
Secretaria Municipal de Saúde (Gerência Geral de Planejamento e Orçamento)	Suplente: Gabriella Cristina Pereira de Oliveira Lima
Secretaria Municipal de Saúde (Coordenação de Projetos Estratégicos e Gestão Participativa)	Titular: Janaína Maria Brandão Silva
Secretaria Municipal da Mulher	Suplente: Josilene de Melo Carvalho
IMIP	Titular: Tereza Cristina Alves Bezerra
Santa Casa de Misericórdia	Suplente: Robério Elias de Almeida Silva
Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães	Titular: José Luiz do Amaral Corrêa de Araújo Jr.
FPS – Faculdade Pernambucana de Saúde	Suplente: Liana Chaves Alves
Clínica Radiológica Walter Braga	Titular: Marivaldo Braz da Silva

Clínica Radiológica Walter Braga	Suplente: Alcides Braz da Silva Filho

SEGMENTO USUÁRIO:

ORGÃO:	NOME:
Instituto Renascer do Coque – RPA 1	Titular: Elizângela Felix Pereira
Ponto de Cultura Espaço Livre do Coque - RPA 1	Suplente: Luiz Carlos da Silva Costa
União dos Moradores AV. Chagas Ferreiras RPA 2	Titular: José Pereira da Silva
Conselho de Moradores da Ilha do Joaneiro - RPA 2	Suplente: Albanise Gomes da Silva
Clube de Mães dos Moradores do Alto do Refúgio - RPA 3	Titular: Adriana Pinto da Silva
Conselho de Moradores do Lot. Jardim Eldorado - RPA 3	Suplente: Edileusa Maria da Silva
Associação Grupo de Mães da Amizade dos Torrões - RPA 4	Titular: Luciano de Paiva Ferreira
Associação de Moradores do Loteamento Santo Cosme Damião - RPA 4	Suplente: Marcos Emiliano de Lima
Conselho de Moradores do Jiquiá - RPA 5	Titular: Oscar Correia da Silva
Associação de Moradores da Mustardinha - RPA 5	Suplente: André Cristiano de Albuquerque
Centro Comunitário da UR – 12 - RPA 6	Titular: José Cleto Machado de Oliveira
Associação Comunitária e Cultural da UR-10 Ibura - RPA 6	Suplente: José Barbosa da Silva

Instituto de Desenvolvimento Social – IDS	Titular: Rosicleide Barbosa da Silva
Associação das Rádios Populares de Pernambuco	Suplente: Angélica Oliveira de Araújo
CEPAS	Titular: Osvaldo Alexandre Celetino de Amorim
GESTOS	Suplente: Juliana Araújo César Tavares
Clube da Mulher de Campos	Titular: Maria da Conceição Sampaio da Silva
ADUSEPS – Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistema de Saúde	Suplente: Carlos Antônio Alves de Freitas
Associação Casa do Amor	Titular: Mario Cesar Cavalcanti do Nascimento
FEMOCOHAB - Federação das Associações de Moradores de Núcleos de Cohab e Similares	Suplente: Elivânia Santos Matias de Souza
Associação Pernambucana das Profissionais do Sexo – APPS	Titular: Nanci Maria Feijó de Melo
Articulação e Movimento para Travestis e Transexuais de Pernambuco – AMOSTRANS	Suplentes:Rivânia Rodrigues da Silva
SOS – Crianças	Titular: Lucelena Cândido dos Anjos
Núcleo de Assistência aos Pacientes Hepáticos – NAPHE	Suplente: Alcione Lopes de Andrade Santos

SEGMENTO TRABALHADOR:

ORGÃO:	NOME:
Sindicado dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate de Endemias do Estado de Pernambuco –SINDCS	Titular: Vasti Maria da Silva Soares
Conselho Regional de Serviço Social- CRESS 4º REGIÃO	Suplente: Laila Talita da Conceição Costa
Sindicado dos Odontologista no Estado de Pernambuco – SOEPE	Titular: Joaquim Aureliano Maia
Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e Previdência Social no Estado de Pernambuco – SINDSPREV - PE	Titular: Maria Izabel Fabrício
Conselho Regional de Biomedicina - 2 ª Região	Suplente: Luis de França Ribeiro Neto
Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO 1ª REGIÃO	Titular: Heloneida Neves Romão
Sindicato dos Médicos de Pernambuco – SIMEPE	Suplente: Maria de Fátima Vieira Campos
Sindicato dos Enfermeiros no Estado de Pernambuco – SEEPE	Titular: Keila Mary Tavares de Oliveira Lima
Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco SINDSEP/PE	Suplente: José Ribeiro da Silva
Sindicato dos Psicólogos de Pernambuco – PSICOSIND	Titular: Túlio Romero Lopes Quirino
Conselho Regional de Educação Física - CREF 12ª Região	Suplente: Rosangela Cavalcanti de Albuquerque

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Gerência Geral de Planejamento e Orçamento - Paulo Roberto Alves da Silva
Chefe de Informações Estratégicas – Juliana Maria Oriá de Oliveira
Chefe de Divisão de Planejamento – Débora Soledade de Oliveira

Equipe Técnica do Planejamento
Márcia Andréa Oliveira da Cunha
Maria Goretti Teles Araújo
Maria de Fátima da Silva

LISTA DE SIGLAS

AACD	Associação de Assistência à Criança Deficiente
AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIDIPI	Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASACE	Agente de Saúde Ambiental e Controle de Endemias
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
BCG	Bacillus Calmett Guérin
BLH	Banco de Leite Humano
CAGED	Cadastro Geral de Empregados e Desempregados
CAF	Cirurgia de Alta Frequência
CAPS i	Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEMPI	Centro Médico Psicopedagógico Infantil
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CD	Coeficiente de Detecção
CDS	Conselho Distrital de Saúde
CEASA	Central de Abastecimento
CEO	Centros de Especialidades Odontológicas
CER	Centros Especializados de Reabilitação
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CH	Carga Horária
CI	Circulação Interna
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CIS	Centro Integrado de Saúde
CISAM	Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros
CIST	Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador
CM	Centro Médico
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
CMFT	Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica
CMI	Coeficiente de Mortalidade Infantil
CMM	Comitê de Morte Materna

CMN	Coeficiente de Mortalidade Neonatal
CMPN	Coeficiente de Mortalidade Pós neonatal
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CN	Casos Novos
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COAP	Contrato Organizativo de Ação Pública
CPL	Comissão Permanente de Licitações
CPqAM	Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães
CPTRA	Centro de Prevenção, Tratamento e Reabilitação do Álcool e Outras Drogas
CSURB	Companhia de Serviços Urbanos do Recife
CTA	Centro de Testagem e Acolhimento
CTTU	Companhia de Trânsito e Transporte Urbano
CVA	Centro de Vigilância Animal
DAB	Departamento de Atenção Básica
DANTs	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DAST	Divisão de Atenção à Saúde do Trabalhador
DENASUS	Departamento Nacional de Auditoria do SUS

DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DM	Diabetes Mellitus
DNV	Declaração de Nascido Vivo
DS	Distrito Sanitário
DVS	Diretoria da Vigilância Sanitária
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
EACS	Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde
EAD	Educação a Distância
EMAD	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EMAP	Equipe Multidisciplinar de Apoio
EMLURB	Empresa Municipal de Limpeza Urbana
EMPREL	Empresa Municipal de Informática
ENASF	Equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família
ESB	Equipes de Saúde Bucal
ESF	Equipes de Saúde da Família
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FACHO	Faculdade de Ciências Humanas de Olinda
FENEART	Feira Nacional de Negócios do Artesanato

FIOCRUZ	Fundação Oswaldo cruz
FIR	Faculdade Integrada do Recife
FUNASE	Fundação de Atendimento Sócio Educativo
FUNESO	Fundação de Ensino Superior de Olinda
GAB	Gerência de Atenção Básica
GERES	Gerência Regional de Saúde
GEVEPI	Gerência de Vigilância Epidemiológica
GGAIS	Gerência Geral de Assistência Integral à Saúde
GGR	Gerência Geral de Regulação
GGTI	Gerência Geral de Tecnologia e Informação
GT	Grupo de Trabalho
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HEMOBRÁS	Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia
HEMOPE	Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco
HORUS	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
HPV	Papiloma Vírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDSUS	Índice de Desempenho do SUS

IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
ILPI	Instituições de Longa Permanência para Idosos
IMIP	Instituto de medicina Integral Professor Fernando Figueira
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IQE	Instituto de Qualidade no Ensino
IPA	Instituto Pernambucano de Agronomia
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros
LH	Leite Humano
LMSP	Laboratório Municipal de Saúde Pública
LOA	Lei Orçamentária Anual
MIF	Mulher em Idade Fértil
MFC	Medicina da Família e Comunidade
MS	Ministério da Saúde
NAPI	Núcleos de Apoio às Práticas Integrativas
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
NAST	Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador
NEV	Núcleo de Evidências

NVEH	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar
NUTES - UFPE	Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Pernambuco
NV	Nascidos Vivos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG's	Organizações Não Governamentais
OSS	Organização Social de Saúde
PAC	Programa Academia da Cidade
PALS	Suporte de Vida Avançado em Pediatria
PAPI	Programa de Apoio à Primeira Infância
PAS	Plano Anual de Saúde
PBA	Programa Brasil Alfabetizado
PBF	Programa Bolsa Família
PEA	População Economicamente Ativa
PEP	Profilaxia Pós Esposição
PGASS	Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde
PICs	Práticas Integrativas e Complementares
PM	Polícia Militar
PMAQ	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção

	Básica
PMS	Plano Municipal de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
PNSTT	Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PPA	Plano Plurianual
PRMFC	Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade
PSA	Programa de Saúde Ambiental
PSE	Programa Saúde na Escola
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RCBP	Registro de Câncer de Base Populacional
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RH	Recursos Humanos
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RNN	Reanimação Neonatal
RPA	Região Político Administrativa

RSI	Regulamento Sanitário Internacional
RT	Residência Terapêutica
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAE	Serviço de Atenção Especializada
SAI	Sistema Ambulatorial de Informação
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SANAR	Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas
SANEAR	Autarquia de Saneamento do Recife
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SDS	Secretaria de Defesa Social
SEAS	Secretaria Executiva de Atenção à Saúde
SECG	Secretaria Executiva de Coordenação Geral
SEDA	Secretaria de Defesa Animal
SEAF	Secretaria Executiva Administrativa e Financeira
SECON	Secretaria de Controle Urbano
SEIS	Secretaria Executiva de Engenharia e Infraestrutura em Saúde
SEGTES	Secretaria Executiva de Gestão, Trabalho e Educação em Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde

SESC	Serviço Social do Comércio
SEP	Serviço de Emergência Psiquiátrica
SEPLAG	Secretaria Executiva de Planejamento
SEST	Serviço Social do Transporte
SENAT	Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte
SERS	Secretaria Executiva de Regulação e Saúde
SESAU	Secretaria de Saúde
SEVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIB	Sistema de Informação em Biossegurança
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema e Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica
SISCAN	Sistema de Informações do Câncer

SISPNI	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMAD	Saúde Mental Álcool e Outras Drogas
SMAM	Semana Mundial de Aleitamento Materno
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SNA	Sistema Nacional de Auditoria
SPA	Serviço de Pronto Atendimento
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
TB	Tuberculose
TBMR	Tuberculose multidrogas resistentes
TJPE	Tribunal de Justiça de Pernambuco
UA	Unidade de Acolhimento
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBT	Unidade Básica Tradicional
UCIS	Unidade de Cuidados Integrais à Saúde

UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UPE	Universidade de Pernambuco
US	Unidade de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UPAE	Unidade Pública de Atendimento Especializado
USF	Unidade de Saúde da Família
USIATT	Unidades Sentinelas de Informação sobre Acidentes de Transporte Terrestre
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory
VIGITEL	Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
VISA	Vigilância Sanitária
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

Apresentação..... 28

1 FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA..... 29

1.1.1 Expansão das Unidades de Atenção Básica..... 29
1.1.2 Estruturação e Qualificação da Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde (Reformas e Ampliações)..... 29
1.1.3 Qualificação dos Profissionais e dos Processos de Trabalho na Atenção Básica..... 31
1.1.4 Ampliação e Implementação do NASF..... 38
1.1.5 Ampliação e Implementação do Programa Academia da Cidade..... 41
1.1.6 Desenvolvimento Nutricional/Bolsa Família..... 47
1.1.7 Ampliação e Implementação do Programa Saúde na Escola..... 50

1.1.8 Ampliação e Implementação do Serviço de atendimento Domiciliar..... 55
1.1.9 Implementação das Ações de Imunização..... 58
1.1.10 Promoção das Práticas e Cuidados Integrais..... 60
1.1.11 Atenção à Saúde Mental Álcool e Outras Drogas..... 70
1.1.12 Atenção à Saúde Bucal..... 76

1.2 DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS ATENÇÃO BÁSICA..... 79

1.2.1 Atenção Integral à Saúde da Mulher..... 79
1.2.2 Atenção Integral à Saúde da Criança..... 87
1.2.3 Implementação do Programa Mãe Coruja Recife..... 97
1.2.4 Atenção Integral à Saúde do Idoso..... 98
1.2.5 Implementação da Atenção à Saúde do Homem..... 100
1.2.6 Implementação da Atenção à Saúde da População LGBT..... 101
1.2.7 Implementação da Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência..... 105

2. MELHORIA DA ATENÇÃO À SAUDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR..... 107

2.1.Atenção Especializada em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas..... 107

2.2 Atenção Especializada em Saúde Bucal..... 122
2.3 Atenção especializada à Saúde da Mulher..... 124
2.4 Atenção Especializada à Saúde da Criança..... 127
2.5 Atenção Especializada à Saúde do Homem..... 128
2.6 Atenção Especializada à Saúde da População LGBT..... 128
2.7 Atenção Especializada à Saúde da Pessoa com Deficiência..... 129
2.8 Atenção Especializada à Saúde à Saúde da População Negra..... 133
2.9Expansão e Qualificação dos Serviços de Média e Alta Complexidade..... 137
2.10 Serviço Móvel de Urgência..... 141
2.11 Laboratório Municipal de Saúde Pública..... 144
2.12 Assistência Farmacêutica..... 147

3 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE..... 152

3.1 Fortalecimento das Ações do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)..... 152
3.2 Fortalecimento das Ações do Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas- SANAR-RECIFE..... 154
3.2.1 Fortalecimento da Ações de Tuberculose..... 154
3.2.2 Fortalecimento das Ações de Hanseníase..... 156
3.2.3 Fortalecimento das Ações para Eliminação da Filariose..... 158
3.2.4 Fortalecimento das Ações para Controle das Geohelmintíase..... 158
3.3 Fortalecimento das Ações de Vigilância Epidemiológica para o Controle de Doenças e Agravos..... 160
3.4 Prevenção de Acidentes e Violência..... 169
3.5 Fortalecimento das Ações de Vigilância Sanitária..... 172
3.6 Saúde do Trabalhador..... 178
3.7 DST/AIDS..... 185
3.8 Vigilância Ambiental..... 199

4. MELHORIA DA GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE..... 204

4.3 Regulação Assistencial..... 204

4.4 Tecnologia e Informação..... 209
4.5 Planejamento Estratégico e Participativo..... 210
4.6 Implantação do Núcleo de Evidências..... 214
4.7 Fortalecimento da Capacidade Gerencial no Território..... 217
4.8 Gestão Administrativa..... 218
4.9 Controle Social e Transparência Pública..... 219
4.10 Auditoria..... 234
4.11 Ouvidoria Municipal de Saúde..... 236

1.12 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde..... 239
1.13 Telessaúde..... 244
1.14 Anexos..... 247

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão se constitui em instrumento estratégico para o monitoramento e avaliação do Plano de Saúde e Programação Anual de Saúde e é um profícuo mecanismo de prestação de contas, conforme determina o artigo 36 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012. Em conformidade com as diretrizes da portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013 e com as recomendações do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS- SARGSUS, as informações prestadas estão organizadas em blocos e se referem: à análise situacional de saúde da cidade do Recife, destacando as redes de atenção à saúde, as condições sociossanitárias, o perfil de morbimortalidade, a situação dos recursos humanos em saúde; as metas previstas e executadas da Programação Anual de Saúde 2013 e a análise da execução orçamentária. Para cada um dos itens destacados, apresenta-se uma breve análise das intervenções e resultados alcançados e as recomendações necessárias.

O ano de 2014 fecha processos resultantes do grande esforço da gestão para expandir e qualificar as ações e os serviços implantados. Nesse sentido, as ações foram centradas na expansão e reestruturação de serviços básicos, especializados e rede de urgência e emergência e implantação de programas para atuação em áreas prioritárias. Com vistas à melhoria da qualidade da atenção, investiu-se no fortalecimento dos espaços intersetoriais de promoção à saúde e na ampliação do acesso e nas condições e processos de trabalho.

O primeiro ano de gestão foi marcado por um conjunto de ações centradas numa ampla reformulação dos desenhos e estruturas organizacionais e nos esforços na articulação das ações assistenciais com a vigilância à saúde, na qualificação das atividades meio, buscando a racionalidade administrativa e a sustentabilidade financeira das propostas em desenvolvimento.

A ampliação na alocação de recursos próprios do município para o financiamento da expansão, estruturação e qualificação das ações e serviços de saúde demarca o compromisso da gestão com a melhoria da saúde e qualidade de vida dos Recifenses.

1. FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Diretriz: Ampliar as ações e os espaços intersetoriais de promoção à saúde para melhoria da qualidade de vida das pessoas:

Objetivos:

Realizar ações intersetoriais para a construção de proposta de cidade saudável e sustentável;

Trabalhar com foco nas doenças crônicas não transmissíveis.

Diretriz 2- Fortalecer e ampliar o acesso à atenção básica em saúde:

Objetivos:

Aprimorar as políticas específicas (com foco nas redes de saúde já definidas);

Qualificar a estrutura física das unidades de saúde (novos padrões de qualidade para as Unidades Básicas de Saúde e requalificar as unidades de saúde já existentes);

Fortalecer e modernizar a Assistência Farmacêutica.

1.1.1 EXPANSÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar 11,6% da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), passando de 48,4% para 60,0%, de acordo com a metodologia de cálculo da Política Nacional da Atenção Básica. (15% Relatório 11ª CMS)	Ampliação da cobertura das Equipes Saúde da Família.	Ampliar 3% de cobertura ao ano.	SEAS/ GAB	Alcançada a cobertura de 3,3% das Equipes de Saúde da Família, ultrapassando a meta de 3% prevista para o ano de 2014.	Meta Realizada**.**
Construir 20 Upinhas/Unidades de Saúde da Família (USF), com novos padrões de qualidade.	Construção de Upinhas/ USF.	Construir 09 Upinhas/USF: Córr. do Jenipapo, Córr. do Euclides, Linha do Tiro, UR 4/UR 5, Dom Helder, Novo Jiquiá, Rio da Prata, Bomba do Hemetério e Chié II.	SEIS/Sec.de proj.Especiais.	Construídas e inauguradas 05 Upinhas/USF: Moacir André Gomes em 28.01.2014, Córr. do Jenipapo em 12.03.2014, Linha do Tiro em 27.08.2014, Córr. do Euclides em 10.09.2014, Novo Jiquiá em 30.12.2014.	Meta Parcialmente Realizada.

1.1.1 ESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (REFORMAS E AMPLIAÇÕES)

META PMS 2014-17	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DASITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Qualificar a estrutura física de 62 Unidades de Saúde da Família já existentes, correspondendo a 50% do total das unidades.	Qualificação da estrutura física das USF e UBS existentes.	Reformar 21 unidades.	SEAF/SEAS/GAB	**Reformas concluídas em 05 USF**: USF Bianor Teodósio (Dois Unidos), USF Morro da Conceição (José Bonifácio dos Santos), USF Casarão do Cordeiro (Cordeiro), USF Lagoa Encantada (Lagoa Encantada), USF Severino Dias (Três	Meta Parcialmente Realizada.

				Carneiros Baixo/Zumbi do Pacheco). **Iniciada a reforma em 15 unidades:** 1. USF S. José do Coque II (Coque), 2. USF Alto do Capitão (Alto do Capitão), 3. USF Antônio Francisco Areias (Peixinhos), 4. Centro de Saúde Monteiro de Morais (Beberibe), 5. USF Alto da Brasileira – Reservatório (Nova Descoberta), 6. USF Dr. Ednaldo Paes de Vasconcelos (Alto do Eucalipto), 7. US Centro de Saúde Joaquim Cavalcante (Torrões), 8. US Sítio Wanderley (Brasilit), 9. US Skylab I e II (Iputinga), 10. USF Vila União (Iputinga), 11. US Paz e Amor (Ibura de baixo), 12. USF Profº. João Rodrigues (Pina), 13. US Centro de Saúde Sebastião Ivo Rabelo (UR 1-Ibura), 14. US USF UR 02 (Ibura), 15. USF Vila do Ipsep (Ipsep). Anexo 1.	

1.1.2 QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA

META PMS 2014-17	PAS 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar de 77,6% para 90% o número de Upinhas/USF que realizam o acolhimento ao usuário padronizando e qualificando.	Ampliação de unidades que realizam acolhimento ao usuário com padronização e qualificação.	Ampliar de 77,6 para 80% o número de Upinhas/USF que realizam o acolhimento ao usuário padronizando e qualificando.	SEAS/ GAB	Todas Equipes de Saúde da Família (100%) realizaram acolhimento aos usuários. Realizadas reuniões-oficinas nos 08 Distritos Sanitários (DS), com a participação da Gerência de Atenção Básica (GAB), Apoios Institucionais, Equipes distritais e trabalhadores, para apresentar a padronização do fluxo de acolhimento e protocolos clínicos.	Meta Realizada.
Ampliar de 62% para 70% o nº de ESF vinculadas às ENASF que desenvolvem Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).	Ampliação do número de ESF vinculadas às ENASF, que realizam os Projetos Terapêuticos Singulares.	Ampliar de 62 para 67% o número de ESF vinculadas ás ENASF que desenvolvem PTS.	SEAS/ GAB	Do total de 167 ESF vinculadas às ENASF, 112 ESF desenvolvem PTS, correspondendo a 67%.	Meta Realizada.
Ampliar de 75,8% para 80% o nº de Equipes do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (ENASF), que desenvolvem Apoio Matricial às ESF.	Ampliação do apoio matricial nas áreas cobertas pelas equipes do NASF	Ampliar de 75,8% para 80% o nº de ENASF, que realizam apoio matricial.	SEAS/ GAB	Todas (100%) das ENASF desenvolvem Apoio Matricial para 134 ESF.	Meta Realizada.

Ampliar o número de hipertensos cadastrados na atenção básica, de 45% para 75%.	Ampliação da proporção de hipertensos cadastrados com 18 anos ou mais.	Ampliar o número de hipertensos cadastrados na atenção básica, de 45% para 50%.	SEAS/ GAB	No período de jan. a dez./14, foram cadastrados 49,4% dos hipertensos, ampliando o percentual para 4,4% do número de hipertensos cadastrados na atenção básica. A transição do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) para o novo Sistema de Informação da Atenção Básica em Saúde (SIS AB), tem dificultado a atualização dos dados.	Meta Não Realizada.
Ampliar o número de diabéticos cadastrados na atenção básica, de 58,7% para 75%.	Ampliação da proporção de diabéticos cadastrados na atenção básica.	Ampliar o número de diabéticos cadastrados na atenção básica, de 58,7% para 60%.	SEAS/ GAB	No período de jan. a dez./14, foram cadastrados 52,1% de diabéticos. A transição do SIAB para o SISAB, apresenta dificultado de atualização dos dados.	Meta Parcialmente Realizada.
Manter o acompanhamento e registro de 90% dos hipertensos e diabéticos no Sistema de Informação da Atenção Básica.	Ampliação de hipertensos acompanhados na atenção básica	Manter a proporção de hipertensos acompanhados em 90%.	SEAS/ GAB	No período de jan. a dez./14 foram acompanhados 83,6% dos hipertensos. A transição do SIAB para o SISAB, tem dificultado a atualização dos dados. Vale ressalvar que, com a implantação do e-SUS, ocorrerá um recadastramento de todos os usuários da atenção básica.	Meta Parcialmente Realizada.
	Ampliação da proporção de portadores de DM acompanhados.	Ampliar a proporção de portadores de DM acompanhados de	SEAS/	No período de jan. a dez./14 foram acompanhados 85,8% dos diabéticos. A transição do	Meta Parcialmente

		88,1% para 90%.	GAB	SIAB para o SISAB, tem dificultado a atualização dos dados.	Realizada
Reduzir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica de 23,87% para 20%.	Proporção de internações por condições sensíveis (insuficiência cardíaca e asma, principalmente) à atenção básica.	Reduzir a Proporção de 23,8% para 22%.	SEAS/ GAB	A proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica foi de 28% até nov./ 14. A partir desse resultado as Áreas Técnicas e a Secretaria de Planejamento e Gestão (SEPLAG), construiu um plano de enfrentamento para melhor controle dos agravos relacionados a esse indicador. As informações referentes a este indicador foram obtidas a partir do Sistema de Informações Hospitalares (SIH).	Meta Realizada.
Promover a adesão de, pelo menos, 70% das ESF e ESB ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).	Promover a adesão das equipes das USF ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).	Promover a adesão de 70 % da ESF ao PMAQ.	SEAS/ GAB	Realizadas visitas às ESF e discutido o processo de adesão de 100% das ESF visitadas. Aderiram ao PAMQ 257 ESF 148 ESB.	Meta Realizada.
	Realizar oficina para avaliação dos resultados do PMAQ.	01 oficina por DS com todas as ESF, anualmente.	SEAS/ GAB	No 1º Ciclo PMAQ, foram realizadas oficinas com divulgação dos resultados liberados pelo MS no período de 15 a 26 de abr./2013, na Faculdade Pernambucana de Saúde e Mauricio de Nassau,	Meta não Realizada.

				com 02 representantes por ESF, das 226 equipes homologadas, totalizando 452 profissionais. • Em 2014, o resultado final do 2º Ciclo do PMAQ ainda não foi divulgado pelo Ministério da Saúde, que encaminhou apenas o resultado preliminar: • 199 ESF, 42 ESB e 8 ENSAF, com desempenho mediano ou um pouco abaixo da média; • 37 ESF, 51 ESB e 6 ENASF, com desempenho acima da média; • 2 ESF,14 ESB e 1 ENASF, com desempenho muito acima da média • 3 ESF e 5 ESB excluídas. Primeiramente, as equipes foram excluídas pelo MS devido à falta de cadeira (Equipo), visto que a USF estava em reforma no momento da avaliação; segundo, devido ao tablet não abrir as informações	

				das equipes, não foi possível realizar a avaliação externa. • 6 ESB com resultado insatisfatório. Os dados foram enviados, porém não foram visualizados pelo MS devido à problemas no SIAB.	
Implantar, no mínimo**,** 02 equipes de Consultórios na Rua no município**.**	Implantação de consultórios na rua.	Transformar 02 consultórios de Rua em 02 consultórios na Rua	SEAS/GAB	Implantados 02 Consultórios na Rua, em maio de 2014.	Meta Realizada.
Garantir a média de 500 pessoas por Agente Comunitário de Saúde (ACS).	Garantia da distribuição de pessoas por ACS.	Garantir a média de 500 pessoas por ACS.	SEAS/ GAB	Está sendo realizada uma reorganização territorial das ESF do município, adotando-se o número de 3.000 pessoas por ESF. Neste processo, está sendo considerada também a densidade demográfica e outras características geográficas do território. Após a conclusão, o número de pessoas por ACS, ficará entre 500 a 600 pessoas.	Meta Parcialmente Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
Revisão do território sanitário do Recife com vistas a uma readequação das áreas de atuação e da organização do	Readequação do território sanitário do Recife visando uma organização do trabalho	Readequar os recortes espaciais nas áreas de ESF/EACS existentes e das novas Upinhas/	SEAS/ GAB	Realizada a redivisão do território do município em 08 DS. Também foi realizado o	Ação Parcialmente Realizada.

trabalho das equipes da atenção básica.	das equipes da atenção básica nas áreas de atuação.	Unidades de Saúde da Família.		mapeamento de toda área coberta pelas ESF nos DS. A partir disso, foram readequados os recortes espaciais nas áreas das Upinhas/USF; Córr. do Jenipapo; Córr. do Euclides, Linha do Tiro, Moacyr André Gomes (Morro da Conceição) e Novo Jiquiá. O processo de territorialização das ESF do município é dinâmico. As readequações dos demais territórios são permanentes.	
		Readequar o processo de trabalho sob a lógica territorial: diagnóstico sócio-espacial e planejamento das ações de saúde) nas áreas de ESF/EACS existentes e nas novas Upinhas/USF.	SEAS/ GAB	Iniciado o processo de identificação das áreas que estão sendo serão modificadas através de mapas, estabelecendo recortes preliminares para as novas microáreas. O diagnóstico está sendo discutido, considerando o novo cadastramento da atenção básica.	Ação Parcialmente Realizada.
		Realizar oficinas com as Equipes dos 08 DS e das ESF/EACS para matriciamento e acompanhamento.	SEAS/ GAB	Realizadas 02 oficinas, sendo 01 para cada 04 DS, com a participação de aproximadamente 40 pessoas. As oficinas foram realizadas em 04 momentos. Nos dias 21 e 25 de julho/14 e nos dias 18	Ação Realizada.

				a 22 e agosto/14. Estão sendo realizadas agendas de matriciamento e acompanhamento nas reuniões com as ESF, por microrregião. Realizada oficina com a participação de 16 pessoas da equipe técnica dos 8 DS, sendo 01 por DS, no dia 03 de dez./2014, no CVA – Peixinhos. Foi abordado o tema: "Conceitos Básicos de Geoprocessamento", para contribuir com a vetorização nas áreas cobertas da Estratégia Saúde da Família. Também criou-se um fluxo para territorização que inclui: verificação prévia da área a ser reorganizada, contagem dos usuários, validação das informações para fechamento da área.	
		Instrumentalizar e estruturar os 08 Distritos Sanitários quanto à ferramenta do geoprocessamento.	SEAS/ GAB	Realizada reunião com a equipe de referência dos DS, Gerência de Planejamento e GAB em 29.10.14. Identificados técnicos dos 08 DS para realizar treinamento inicial em Geoprocessamento para as equipes, que ocorreu no dia 03.12.2014. Adquiridos	Ação Realizada.

				09 Notbook a serem utilizados no processo de Geoprocessamento no território.	

1.1.2 AMPLIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO OS NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA

META 2014-2017	AÇAO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar o número de Equipes dos Núcleos de Apoio ao Saúde da Família (ENASF) de 15 para 20.	Ampliação do número de Equipes dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família(NASF), com vistas à adequação à Portaria nº 3.124/GM/MS.	Implantar 05 ENASF, passando de 15 para 20.	SEGTES/ SEAS/GAB	Implantada as 05 ENASF, sendo 02 no DS VI e 03 no DS VIII.	Meta Realizada.
Promover a adesão de, pelo menos, 70% das Equipes NASF ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) .	Realização de oficina para sensibilização a adesão ao PMAQ/NASF.	Realizar 06 oficinas (01 por Distrito Sanitário)- PMAQ/NASF	SEGTES/ SEAS/GAB/ C. NASF	Realizada 06 oficinas para sensibilização das ENASF envolvendo todos os DS. Dentre as 20 ENASF, 15 aderiram ao PMAQ correspondendo a 75%.	Meta Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
Qualificação dos processos e das condições de trabalho das equipes NASF.	Apoio à construção de Projetos de Saúde no Território realizados pelas ESF, com vistas à organização do processo de trabalho.	Realizar 01 Projeto de Saúde no Território por ENASF e ESF apoiadas.	SECG SEAS/GAB/ C. NASF	Os DS VI e VIII realizaram diagnóstico territorial e planejamento das ações para 2014.	Ação Parcialmente Realizada

	Garantia de ponto de apoio para ENASF nas UBS e estruturação dos pontos existentes	01 ponto de apoio por ENASF nas UBS.	SEAF/ SEAS/GAB/ C. NASF	DS I (02 Equipes, apenas 01 tem P.A); DSII (03 Equipes com P.A); DS III (01 equipe com P.A) DS IV (03 Equipes, apenas 02 tem P.A) DSV (03 Equipes com P.A); DS VI (02 Equipes com P.A) DSVII (03 Equipes com P.A) DS VIII (03 Equipes, apenas 01 tem P.A). - 16 Equipes têm P.A e 04 não têm P.A.	Ação Parcialmente Realizada
	Implantação do Sistema de Informação do NASF.	Garantir que 100% das ENASF produzam informações.	SEAS/GAB/GTI	As Informações das ENASF estão contidas nos sistema de informação da atenção básica (SIS AB), cujas informações são alimentadas pela ficha de atividades coletivas do e-SUS que estão implantadas em 100% das ENASF.	Ação Realizada
	Implementação de atividades de Educação Permanente para os profissionais do NASF	Realizar 01 reunião técnica por categoria profissional e 01 reunião com ENASF/DS, bimestralmente.	SEAS/GAB	Realizada 01 reunião técnica por categoria profissional e 01 reunião com ENASF/DS, bimestralmente.	Ação Realizada
	Realização de 04 mostra com todas as ENASF do município.	Propiciar 01 mostra com todas as ENASF e ESF do município por ano.	SEAS/GAB/ SEGTES	Proposta de realização da referida mostra é para janeiro de 2015.	Ação Não Realizada

	Realização de capacitação Introdutória das ENASF.	Realizar capacitação Introdutória para ENASF	SEAS/GAB/ SEGTES	Realizada capacitação introdutória para as 05 ENASF implantadas em março/14.	Ação Realizada
	Desenvolvimento de estratégias de monitoramento das ações, através da Implantação de agenda mensal da ENASF	Implantar agenda mensal para todas as ENASF	SEAS/GAB	Implantada agenda mensal pra todas as ENASF. São 03 modelos de agenda, de acordo com a carga horária (20, 30, 40)	Ação Realizada
	Realização da avaliação de resultados das ações prioritárias do NASF (Atenção Psicossocial, Materno-infantil, Doenças Crônicas e Reabilitação)	Realizar avaliação dos indicadores de resultados das ações prioritárias do NASF.	SEAS/GAB	Realizada avaliação anual por meio do PMAQ	Ação Realizada
	Inclusão do psiquiatra e fisioterapeuta na Equipe do NASF em todos os DS de acordo com a necessidade de cada território.	Contratar 05 psiquiatras, fisioterapeuta (de acordo com a necessidade) através do 9º Termo Aditivo.	SEGTES/ SEAF/ SEAS/GAB/SER	Os 05 psiquiatras estabelecidos na meta não foram contratados porque houve dificuldade para identificar psiquiatras para o NASF devido a escassez desse profissional no mercado. Foi contratado 01 profissional que atende ao perfil estabelecido pelo NASF. O termo que previa a contratação desses Psiquiatras junto aos Hospitais Filantrópicos foi adiado para 2015. Foram nomeados 07 fisioterapeutas que contemplaram 07 dos 08 DS (exceto DS I).	Ação Parcialmente Realizada

1.1.3 AMPLIAR E IMPLEMENTAR O PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE

META PMS 2014-17	PAS 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 02 novos polos do Programa Academia da Cidade - PAC.	Inauguração de novos polos do PAC.	Implantar 02 novos polos:Cavouco e Vila dos Milagres.	SEAS/ GAB/C. PAC	Implantados os 02 polos: Vila dos Milagres, inaugurado em 08 de abr./14; Cavouco em 09 de Set./2014.	Meta Realizada
Ampliar em 5% o número de atendimentos no Programa Academia da Cidade-PAC	Ampliação do número de sessões de ginástica e de avaliações físicas nos polos do PAC.	Ampliar o número de atendimentos em 1,25%.	SEAS/ GAB/ C. PAC	O Programa Academia da Cidade iniciou o levantamento e registro de seus atendimentos na rede da Atenção Básica em Agosto de 2013, com o Sistema On-line Monitora PAC. Este sistema passou por ajustes até dezembro de 2013 e, portanto, não será possível considerá-lo para o cálculo do número total de atendimentos. Realizados pela Academia, de Janeiro a Dezembro de 2014, um total de 403.118 (quatrocentos e Três mil cento e dezoito) atendimentos na Rede de Atenção Básica do Recife. O número de atendimentos realizados nos polos referentes apenas as sessões de ginásticas e avaliações foi de 254.234. Esses procedimentos foram registrados em 62,15% dos	Não é possível classificar

				turnos que possibilitam o registro no Monitora PAC. Dados obtidos em 23 de fevereiro de 2015.	
Requalificar e manter a infraestrutura de 70% dos polos do Programa Academia da Cidade.	Requalificação dos polos existentes do PAC, garantindo a manutenção das estruturas físicas, equipamentos, insumos e limpeza sistemática.	Requalificar e manter a infraestrutura de 17 polos do PAC.	SEAF	Requalificados 17 polos, correspondendo a 42% do total: abC/Mustadinha, Lavadeiras, BV, Brasília Teimosa, Lagoa do Araçá, Coque, Miguel de Cervantes, Chão de estrelas, Jovem CAP, chie, Alto Capitão, Jaqueira, Buriti, Beira Rio, Várzea, Praça. do Poeta, Av. do Forte Foram realizadas pinturas em geral (interna e externa), revisão e reforma da cobertura do polo, revisão e reparo na parte elétrica e hidráulica, revisão e reparo nos equipamentos externos (quadra, campo, pista de caminhada, equipamentos de ginástica e playground, revisão e reparo em portas, grades, janelas e fechaduras. Anexo 2 Além de construção de novos espaços, a exemplo de Lagoa do Araçá, também foram adquiridos novos	Meta Parcialmente Realizada

				equipamentos de som (MP4 e cabos) equipamentos de avaliação (tensiômetros). implementação da nova ficha de avaliação e da ficha de referência e contra referência na rede de Atenção Básica.	
	Garantia da construção e utilização de banheiros dos polos do IPSEP e Miguel de Cervantes.	Construir 02 banheiros	SEAS/ GAB/C. PAC/SEAF	Construído o banheiro do polo Miguel de Cervantes e em andamento o do polo do IPSEP.	Meta Parcialmente Realizada.
Ampliar o nº de polos do PAC com estrutura física acessível de 12 para 17, passando de 29% para 40%, do total (41 polos).	Realização de levantamento dos polos que não têm acessibilidade.	Realizar levantamento nos 41 polos	SEAS/GAB/ Coord. da Academia Cidade	Foi realizado o levantamento dos 41 polos. Destes, 27 não têm estrutura com acessibilidade.	Meta Realizada
	Ampliação do número de polos do PAC com estrutura física acessível.	Ampliar o nº de polos com estrutura física acessível de 12 para 14.	SEAS/GAB/ Coord. da Academia Cidade	As condições de acessibilidade (piso tátil e rampa) foram ampliados a partir da inauguração de 02 novos polos: Vila dos Milagres e Cavouco. Atualmente há 16 polos com estrutura física acessível: ABC, Lavadeiras, Chão de Estrela, Afrânio Godoy, Jovem Cap, Parque Santana, Cafesópolis, Chié, Buriti, Vila Um Por Todos, Roda de Fogo, Várzea, Herói da Restauração, Simão Borba.	Meta Realizada

Implantar sistema de informação para cadastramento e acompanhamento dos usuários em 40% dos polos do PAC.	Informatização dos polos do Programa Academia da Cidade	Informatizar 25% dos polos.	SEAS/GAB/ GGTI	O Ministério da Saúde disponibilizará o sistema e-SUS, versão 2.0, que contemplará a Academia da Saúde. Com esse sistema será possível equipar os polos.	Meta não Realizada
Ofertar segurança 24h em 40% dos polos do PAC;	Implantação de serviço de segurança 24h nos polos do Programa Academia da Cidade.	Ofertar segurança 24h em 40% dos polos do PAC, correspondendo a 17 polos.	SEAS/PAC/GAB/	Foi garantida segurança 24 h em 10 polos, correspondendo a 24% do total. Os demais polos têm vigilância 12 horas.	Meta Parcialmente Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO 2014 A 2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Qualificação dos processos e das condições de trabalho nos polos do PAC e melhoria da divulgação das ações do programa.	Realização do curso de Pós Graduação, Encontros de formação, Reuniões Distritais.	Realizar 02 cursos de Pós-graduações, 12 Encontros de Formação, 12 Reuniões Distritais.	/SEAS/GAB/PAC/SEGETES	Foram realizados 02 cursos, simultaneamente, na Universidade de Pernambuco, iniciado em Dez/2013 e término em Dez/2014. O TCC deverá ser apresentado até Jun/2015. Foram disponibilizadas 50 vagas para cada curso, contemplando um total de 100 vagas para profissionais do PAC. Os temas dos cursos foram: “Reabilitação cardiopulmonar”; “Atividade física e saúde pública”	Ação Parcialmente Realizada
	Garantia de insumos necessários para as atividades do PAC (material	Garantir insumos necessários para todos	SEAF/SEAS/PAC	Ocorreu o Pregão Eletrônico nº 019, em 23.01.2015, às 11	Ação não Realizada

	para as aulas de ginástica, avaliação física, material para escritório, limpeza, impressos, mobiliários).	os polos do PAC.		h, que foi publicado no Diário Oficial de 28.02.2015, com a aprovação da maioria dos materiais, para atendimento das necessidades de todos os Polos do PAC da PCR.	
	Garantia do fornecimento regular de fardamento e EPI (protetor solar e fardamento UVA) para todos os profissionais do PAC.	Adquirir 1.600 Tubos de protetores solar, de 200 ml, e fardamento para 166 profissionais.	SEAF/SEAS/PAC	Entregues 166 fardamentos no mês e 800 tubos de protetores aos profissionais do PAC até set. de 2014. Vale ressalvar que o protetor solar é suficiente para o uso até o término do ano.	Ação Parcialmente Realizada
	Fortalecimento da referência e contra-referência entre o PAC e a rede de atenção à saúde, mediante a implantação de instrumento (ficha de compartilhamento do usuário).	Implantar fluxo nos polos do DS I e Upinhas/USF	SEAS/GAB/COORD. PAC	Iniciado em nov./2014, o projeto piloto de referência e contra-referência entre à Academia Cidade e a rede de atenção à saúde no DS I, visando a garantia da linha de cuidado dos usuários. Todos os polos desse Distrito estão realizando a avaliação física do usuário e referenciando-o quando necessário.	Ação Parcialmente Realizada
	Garantia da acessibilidade dos usuários do CAPS ao polo do Programa Academia da Cidade.	Instituir referência e contra-referência em pelo menos 01 CAPS, por distrito sanitário.	SEAS/PAC/GAB/C. de Saúde Mental	Os profissionais da Academia desenvolvem atividades dentro dos CAPS e a acessibilidade dos seus usuários é garantida também por demanda	Ação Realizada

				espontânea. A referência e contrareferência está sendo trabalhada e amadurecida por meio do Projeto Piloto desenvolvido no DS I.	
	Garantia do adequado fornecimento de insumos e de material de higiene e limpeza para polos do PAC.	41 polos	SEAS/PAC/GAB/	Os funcionários terceirizados da empresa SOL, lotados nos Distritos Sanitários, realizam a limpeza dos polos semanalmente.	Ação Realizada.

1.1.4 DESENVOLVIMENTO NUTRICIONAL/BOLSA FAMÍLIA

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar de 26,8% para 40% as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas pela atenção básica.	Ampliação do percentual de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas.	Ampliar de 26,8% para 40% as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas pela atenção básica.	SEAS/GAB	A cobertura das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), acompanhadas pela atenção básica em 2014 no município, atingiu a meta de 30, 45%.	Meta Parcialmente Realizada

Ampliar o percentual de doses de vitamina A aplicadas em crianças na faixa etária de 12 – 59 meses, de 19,95% para 25% e de 15,93% para 30% referente às 1ª e 2ª doses, respectivamente.	Ampliação do % de aplicação de doses de vitamina A, na faixa etária de 12 a 59 meses, com garantia dos insumos, melhoria do registro do número de doses aplicadas e do monitoramento das ações nos distritos sanitários.	Ampliar o percentual de doses de vitamina A aplicadas em crianças, na faixa etária de 12 a 59 meses, de 19,95% para 25%, referente a 1ª dose e de 15,93% para 30%, referente a 2ª dose.	SEAS/GAB	Aplicação de vitamina A na faixa etária de 12 a 59 meses, de 19,95% alcançou o percentual de 44,83%, referente a 1ª dose; e de 15,93% alcançou o percentual de 23.08%, referente a 2ª dose. Estas Informações são parciais até nov./14. O fechamento do banco de dados ocorrerá em mar./15. Aguardando consolidação do MS.	Meta Parcialmente realizada
OUTRAS MEDIDAS					
AÇÃO PMS 2014 A 2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPON SÁVEL**	**ANALISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
	Realização de atividades de educação permanente para as ESF/ EACS, voltadas a área Técnica de Alimentação e Nutrição.	Realizar 12 capacitações.	SEAS/GAB/ ATAN	Realizada 01 oficina em agosto/14, em parceria com a Coordenação de Saúde da Criança do Recife e Secretaria Estadual de Saúde. Trabalhadas temáticas referentes ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável, para as ESF. Contou coma a participação de 25 profissionais. Realizada capacitação com 15 nutricionistas do NASF para utilização do SISVAN em	Ação Parcialmente Realizada.

				24/11/14 – GAB	
Implementação de estratégias de monitoramento e avaliação do Programa Bolsa Família.	Implantação de instrumento de monitoramento e avaliação do acompanhamento das famílias beneficiárias pelas ESF e EACS.	Implantar 01 instrumento de monitoramento mensal e de avaliação semestral em 08 DS.	SEAS/GAB/ ATAN	Realizada uma reunião com as coordenações distritais responsáveis pelo referido Programa, para elaboração do instrumento de monitoramento dos mapas de acompanhamento das condicionalidades da Saúde, como o objetivos: 1. Reduzir o percentual de mapas de acompanhamento das famílias perfil saúde do PBF, que iam para as Unidades de Saúde e não retornavam para a Coordenação; 2. Identificar a USF com maior dificuldade no acompanhamento de suas famílias. Foram criados dois instrumentos/protocolos: Um que segue das coordenações distritais para a coordenação do PBF na Saúde, que tem descrito como as famílias retornaram após acompanhamento pelas USF, por Distrito Sanitário e por USF **(**Anexo 3): • Totalmente acompanhada; • Parcialmente acompanhada; • Não localizada; • Localizada, mas não	Ação Realizada.

				acompanhada; • Sem preenchimento; • Etc. O outro instrumento (Protocolo) segue da coordenação distrital para a USF, onde temos descrito por USF. • Nome do ACS; • Numeração das páginas que a ACS está recebendo; • Quantidade de famílias que consta nas páginas recebidas;	

1.1.5 Ampliação e Implementação do Programa Saúde na Escola – PSE

META PMS 2014-17	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Expandir o Programa de Saúde na Escola de 87 equipamentos educacionais para 100.	Qualificação das atividades do PSE nas escolas/creches vinculadas ao Programa de Saúde na Escola.	Qualificar as ações do PSE em 87 escolas e creches com relação ao processo de trabalho.	SEAS/GAB/ Coord.PSE	Implementado o planejamento em 45 equipes de saúde e escolas/creches que compõem o PSE. Foram programadas e	Meta Parcialmente Realizada

				desenvolvidas, no decorrer do ano ações educativas que as ESF realizam nas escolas/creches, avaliação de saúde dos escolares. Também foi realizada formação dos profissionais de saúde e educação, na qual foram tratados temas como: desenvolvimento infantil, saúde da população negra, alimentação e nutrição, aferição de pressão arterial de crianças e adolescentes, e apresentação do Programa Saúde na Escola.	
		Qualificar as ações do PSE em 87 escolas/creches reequipando as equipes com os materiais.	SEAS/GAB/ Coord.PSE	Foram entregues balanças antropométricas e tensiômetros nas 87 escolas/creches vinculadas ao PSE. (Anexo 04)	Ação Parcialmente Realizada
Avaliar, pelo menos, 80% dos estudantes matriculados nas escolas e creches vinculados ao PSE, anualmente.	Avaliação dos estudantes das escolas cadastradas no PSE	Avaliar 50 % dos escolares das 63 escolas e 22 creches/CMEI	SEAS/GAB/ Coord.PSE	Avaliados, aproximadamente, 50% dos escolares das 63 escolas e 22 creches. A	Meta Realizada

		cadastradas no PSE.		avaliação é realizada pelas ESF com o apoio das equipes NASF e da coordenação do PSE, mediante instrumento técnico específico do programa.	
Implantar projeto de formação em 09 escolas municipais e 02 escolas estaduais inseridas no PSE.	Formação de jovens multiplicadores de saúde, nas escolas de anos finais do PSE.	Formar 22 jovens promotores de saúde, por escola, em 09 escolas municipais e 02 estaduais. (11 escolas, 02 para cada escola).	SEAS/GAB/ Coord.PSE	Elaborado o projeto "Jovens Promotores de Saúde", que será executado em 2015. O referido projeto destina-se às 09 escolas municipais de anos finais (6º ao 9º ano), que fazem parte do PSE. Implantado o "Projeto de Educação entre Pares" nas 02 escolas estaduais, que fazem parte do PSE, sendo formados 04 jovens para atuar como educadores dentro dessas escolas.	Ação Parcialmente Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014 A 2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPON SÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

Desenvolvimento de ações com vistas à garantia da linha de cuidados dos escolares vinculados ao Programa de Saúde na Escola.	Mapeamento dos equipamentos sociais e de atenção à saúde do território das ESF/escolas/creches do PSE, com vistas ao fortalecimento da rede de apoio aos escolares.	Mapear os equipamentos sociais e de atenção à saúde dos 08 DS.	SEAS/GAB/ PSE.	Realizado o levantamento dos equipamentos sociais, como ONG, rede de serviços da Assistência Social, associações de moradores, etc, existentes em cada território. A construção do mapa será realizada em 2015.	Ação Parcialmente Realizada.
	Estabelecimento de fluxos do acompanhamento dos casos de crianças identificadas com agravos.	Garantir linha de cuidado para 100% dos educandos.	SEAS/GAB/ PSE/NASF/ PAC/ Regulação.	As crianças que foram identificadas com algum agravo foram encaminhadas para as Unidades de Saúde de Referência. Contudo, os fluxos a serem criados a partir das ações do PSE, ainda não foram concluídos. Ação reprogramada para 2015.	Ação Não Realizada
	Implantação de instrumentos de acompanhamento dos escolares avaliados no ambiente das escolas com vistas à garantia da continuidade do cuidado.	Implantar ficha de referência e contra-referência do PSE.	SEAS/GAB/ PSE/NASF/ PAC/ Regulação.	Implantadas as fichas de referência nos DS I e VI. Essa ficha visa encaminhar a criança avaliada pela equipe de saúde responsável pela escola para outros serviços. Ação reprogramada para os demais distritos para 2015.	Ação Parcialmente Realizada
	Identificação dos estudantes hipertensos nas escolas e creches do PSE.	Identificar os estudantes hipertensos nas 63 escolas e 22 creches	SEAS/GAB/ PSE	Os tensiômetros com braçadeira infantil e adolescente foram adquiridos em novembro de 2014. Por isso, não foi possível a aferição de pressão das crianças e adolescentes	Ação Não Realizada

				durante a avaliação global dos escolares. Ação reprogramada para 2015.	
Promoção da intersetorialidade nas ações do PSE e melhoria da divulgação das ações.	Confecção de materiais gráficos de divulgação do PSE.	Confeccionar e/ou distribuir materiais gráficos do programa: banner, folder, cartazes, bolsas e camisas.	SEAS/GAB/ PSE/Comunicação	Foram confeccionados materiais gráficos para ações específicas do PSE, como fundo de palco, banner, faixas. Outros materiais referentes ao programa estão em processo de criação. Ação reprogramada para 2015. Os materiais confeccionados foram utilizados na Feira Municipal de Saúde (Parque Dona Lindu, Semana do Aleitamento Materno Escola Antônio Farias no DS V.	Ação Parcialmente realizada
	Inserção dos temas de saúde na formação continuada dos professores da rede municipal.	Participar de 02 momentos da Formação feita pelo Instituto de Qualidade no Ensino (IQE) para os professores da rede.	SEAS/GAB/ PSE/NASF	A Secretaria de Educação da PCR realiza a formação dos seus profissionais mediante o Instituto de Qualidade no Ensino (IQE). O PSE pactuou com a Sec. de Educação a inclusão de 02 momentos para abordar os temas de saúde mental e álcool e outras drogas. Contudo, diante da enorme agenda da Sec. de Educação não foi possível o cumprimento dessa ação nesse ano. Ação reprogramada para 2015.	Ação Não Realizada

	Realização de formação para os profissionais de saúde e educação das equipes do PSE.	Realizar 24 reuniões de formação bimestral sobre os temas do PSE	SEAS/GAB/ PSE/ NASF	Realizadas 27 reuniões, com uma média de 15 participantes por reunião. As reuniões ocorrem nos distritos sanitários, tendo a frequência bimestral e com a participação dos profissionais das equipes de saúde da família, das escolas e da coordenação do programa. Foram abordados conteúdos como prevenção do uso abusivo de álcool e drogas, doenças sexualmente transmissíveis, alimentação saudável, Escola que Protege e Direitos Humanos.	Meta Realizada.
	Promoção da integração do PSE com as políticas/programas da saúde e educação.	Realizar o total de 12 reuniões mensais com as políticas/programas que compõem o GT Intersetorial.	SEAS/GAB/ PSE	Realizadas 12 reuniões durante o ano, com a participação das Coordenações de políticas da Sec. de Saúde, Secretaria de Educação e Desenvolvimento Social e de Direitos Humanos, com uma média de 15 participantes, por reunião	Meta realizada

1.1.6 Ampliação e implementação o Serviço de Atendimento Domiciliar – SAD

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 02 equipes EMAD-SAD para desospitalização dos usuários ligados ao Programa SOS Emergências.	Implantação de equipes do Serviço de Atendimento Domiciliar para desospitalização dos usuários ligados ao Programa SOS Emergências.	Implantar 02 equipes SAD	SEAS/GAB/ SAD	O SOS emergência é um programa que visa a desospitalização dos usuários com perfil de atenção domiciliar, para este serão implantadas duas equipes (EMAD) em hospitais estaduais (Getúlio Vargas e HR). Em Julho/14 foram habilitadas 02 equipes EMAD, junto ao MS. Atualmente estamos em processo de discussão junto ao estado para pactuações de contrapartidas. A Contratualização será viabilizada através da Portaria 1208 de 18 de junho de 2013 que traz o incentivo de R$ 50.000 por equipe EMAD com contrapartida municipal e estadual em discussão.Meta reprogramada para 2015.	Meta Parcialmente Realizada.
Ampliar as Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) de 07 para 09 e as Equipes Multiprofissionais de Apoio – (EMAP) de 03 para 04, incluindo a ESB, para o SAD Recife.	Ampliação das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e as Equipes Multiprofissionais de Apoio – EMAP, com fortalecimento da referência e contra referência e continuidade do cuidado com	Ampliar de 07 para 09 EMAD	SEAS/GAB/ SAD	Ampliadas 02 equipes EMAD, conforme meta estabelecida.	Meta Realizada

	as ESF e NASF.				
Ampliar a cobertura de leitos domiciliares acompanhados pelo Serviço de Assistência Domiciliar – SAD, passando de 360 para 540.	Ampliação da cobertura do Serviço de Assistência Domiciliar - SAD	Ampliar a cobertura para 180 leitos domiciliares.	SEAS/GAB/ SAD	Ampliados 180 leitos domiciliares conforme a meta estabelecida.	Meta Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPON SÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Fortalecimento da integração dos processos de trabalho do Serviço de Atendimento Domiciliar e Estratégia Saúde da Família.	Realização de oficinas para discutir a organização do processo de trabalho das equipes SAD e ESF.	01 oficina de sensibilização por DS.	SEAS/GAB/ SAD/ SGETES	A discussão do processo de trabalho foi realizada de maneira territorializada através das reuniões de microrregiões e de equipes nas USF abrangendo os 8 DS. Foi realizada através reuniões com exposição dialogada e discussão de casos.	Ação Realizada.
	Oferecimento de espaços de diálogos para discussão da política do SAD e sua atuação no território.	Realizar 17 reuniões de micro envolvendo coordenação do SAD e ESF.	SEAS/GAB/ SAD	Realizadas 03 reuniões por DS, com exceção do DS I que foram realizadas 2 reuniões, totalizando 17 reuniões por tema.	Ação Realizada.

1.1.9 IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Garantir 95% de cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.	Garantia da cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Manter 95% de cobertura.	SEAS/GAB/PNI	A análise de cobertura do calendário vacinal é de 96,12%.	Meta Realizada
Implantar a vacina Papiloma Vírus Humano (HPV) na faixa etária de 11 a 13 anos e alcançar a cobertura de, pelo menos, 80% da população eleita.	Implantação da vacina Papiloma Vírus Humano (HPV) na faixa etária de 11 a 13 anos.	Vacinar 80% das meninas de 11 a 13 anos, a fim de aumentar a proteção contra o papiloma vírus.	SEAS/GAB/PNI	Na 1ª dose, atingimos a meta de 112,28%. Em setembro iniciamos a aplicação da 2ª dose alcançando cobertura de 39,2%(até dezembro). A baixa cobertura deve-se a reações atribuídas indevidamente a vacina. Esta vacina passa ser rotina na rede. A previsão que a partir de março será aplicada na população escolar.	Meta Parcialmente Realizada
Reestruturar 80 salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde.	Reestruturação física das salas de vacinas das USF que não atendem às recomendações do Ministério da Saúde.	Reestruturar 41 salas.	SEAF/SEAS/	Das 165 Salas, 19 estão em reforma e 32 foram reformadas. Foram reformadas: DSI -03, DSII -02, DSIII -06, DS IV -03, DSV -06, DS VI -12. Do total, 82 salas necessitam de	Meta Realizada.

				reformas: DSII-18, DSIII -20, DSIV -04, DSV -11, DSVI- 29.	
Informatizar pelo menos, 80% das salas de vacina.	Implantação de Sistema de Informação SI-PNI em todas as salas de vacina.	Implantar o SI-PNI em 50% das salas de vacina.	SEAS/GAB/PNI/SEAC/GTI	Todas as salas de vacina receberam computadores, totalizando a instalação em 161 salas. O novo sistema do SIPNI está sendo utilizado nas Bases Distritais do PNI e PNI Central. Os Coordenadores e Técnicos das sedes distritais do PNI foram treinados e serão agentes multiplicadores para as Unidades de Saúde. A infraestrutura necessária para o funcionamento do Programa esta em processo de implantação. No DSV está sendo realizado treinamento dos técnicos para as Unidades de Saúde.	Meta Parcialmente Realizada

Garantir que, pelo menos, 80% das crianças nascidas nas maternidades municipais recebam a vacina BCG e hepatite B antes da alta.	Garantia que todas as crianças nascidas nas maternidades municipais recebam a vacina BCG e hepatite B antes da alta.	Vacinar 80% das crianças nascidas nas maternidades municipais.	SEAS/GAB/C. Saúde Criança.	Doses BCG aplicadas nas Maternidades Municipais: Barros Lima: 3.973; Bandeira Filho: 2.983; Arnaldo Marques: 422; Total: 7.378 doses aplicadas no período de Janeiro a Dezembro de 2014. Nascidos vivos: 9.673 **Cobertura: 76,27%.**	Meta Parcialmente Realizada
Implantar a vacina contra Hepatite A, atingindo 95% de cobertura anual em crianças de 01 ano de idade.	Implantação da vacina contra e Hepatite A.	Implantar vacinação contra e Hepatite A.	SEAS/GAB/PNI	Implantada a vacina contra Hepatite A em todos os US a partir de agosto/14. A cobertura alcançada foi de 111,33%.	Meta Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANALISE DA SITUAÇAÕ**	**SITUAÇAÕ**

Estruturação dos serviços mediante aquisição e manutenção dos equipamentos e qualificação das ações do Programa Nacional de Imunização.	Implementação das ações de educação permanente para profissionais de saúde envolvidos com a vacinação.	Realizar 01 treinamento para os DS a cada campanha de vacinação e vacina implantadas.	SEAS/GAB/PNI/SEGTES	A coord./PNI realiza a cada campanha treinamento com os Coordenadores Distritais e estes reproduzem com os profissionais de cada distrito. Foram realizados 05 treinamentos em 03 campanhas e processos de implantação de 02 vacinas (Hepatite A e HPV).	Ação Realizada
	Implementação do espelho do cartão de vacinação com disponibilidade para todas as unidades de saúde.	Garantir 100% de atualização.	SEAS/GAB/PNI	Cartão espelho implementado nas seguintes Unidades: DSI -12, DSII - não utiliza, DSIII - 12, DSIV - 02, DSV -20, DSVI -31. Totalizando 47% de salas utilizando cartão espelho.	Ação Parcialmente Realizada.
	Investigação dos efeitos adversos pós-vacinação.	Investigar todos os efeitos adversos pós-vacinação.	SEAF /SES	Todos os casos de efeitos adversos foram devidamente investigados. Se o efeito adverso for severo o PNI/Recife e PNI/ SES investigam conjuntamente.	Ação Realizada
	Aquisição de geradores para rede de frios das sedes do PNI distritais visando adequar a conservação dos imunobiológicos e fornecer suporte ao estoque da rede.	Adquirir 05 geradores.	SEAF	Documento enviado ao setor financeiro, processo em tramitação. Está sendo avaliado a necessidade de substituir a compra de geradores por câmaras de conservação com nobreak. Aguardando parecer clínico do	Ação Não Realizada

				engenheiro.	
	Garantia de transporte exclusivo para uso do PNI distrital a fim de facilitar a distribuição de imunobiológicos e a supervisão das atividades do programa.	01 transporte por DS.	SEAF	Todos os PNI distritais, têm 01 carro exclusivo para dispensação de vacinas nas Unidades.	Ação Realizada
Requalificação da sede central e sedes distritais do PNI.	Reforma e ampliação da sede do PNI Central.	Reformar e ampliar a sede do PNI Central.	SEAF/SEAS/PNI	Enviado projeto ao MS em 01/09/14 com proposta para construção de nova sede para a Rede de Frio. O MS priorizou os convênios para compras de equipamentos, os projetos para construção serão reavaliados em 2015.	Ação Parcialmente Realizada
	Reforma das sedes distritais do PNI	Reformar 06 sedes distritais.	SEAF/SEAS/PNI	Foi realizada uma pequena reformada na Sede do DSV.	Ação Parcialmente Realizada.

1.1.10 PROMOÇÃO DAS PRÁTICAS E CUIDADOS INTEGRAIS EM SAÚDE.

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANALISE DA SITUAÇÃO 09/01/15	SITUAÇÃO
Ampliar os Núcleos de Apoio às Práticas Integrativas-NAPI de 06 para 08 equipes, valorizando e implementando as práticas integrativas como instrumento de promoção,	Recompor as equipes para uma conformação de 200hs de carga horária/equipe, definindo seus territórios de atuação.	Recompor a equipe.	SEAS/Coord. Políticas Integrativas	Três (03) Equipes NAPI foram recompostas para a conformação da carga horária de 200hs cada uma. Sendo contempladas 02 equipes do DS IV e 01 equipe no	Meta Parcialmente Realizada

prevenção e controle de doenças na atenção básica.				DS VII.	
Implantar 01 farmácia viva e manter uma horta de plantas medicinais no município.	Elaboração do projeto de farmácia viva. Articulação com setores estratégicos para elaboração do projeto de farmácia viva.	Implantar 01 farmácia viva e manter 01 horta de plantas medicinais no município.	SEAS/Coord. Políticas Integrativas/GGAF	Enviado o Projeto N. 1/2014 para a Secretaria de Ciências e Tecnologia e Insumos Estratégicos/MS para captação de recursos. O referido projeto foi aprovado, e a Equipe NAPI está aguardando repasse do recurso. Realizada articulação com Instituto Pernambucano de Agronomia (IPA) e Jardim Botânico para tratar da proposta da farmácia viva. Foi também realizado a reavaliação da lista de medicamentos fitoterápicos a serem ofertados.	Meta Parcialmente Realizada
	Elaborar projeto de adequação da estrutura físicas das UCIS.	Realizar levantamento de necessidades.	SEAS/C. de Políticas Integrativas	Iniciado convênio para adequação da estrutura física do CIS (Centro Integrado de Saúde), através da SEAS e da Reitoria/UFPE, com recursos provindos do Pró-Saúde III. Realizado reparos no UCIS - Guilherme Abath.	Meta Parcialmente Realizada.
OUTRAS AÇÕES					

Promoção da articulação das ações do NAPI com outros programas e serviços da rede municipal de saúde.	Promoção da articulação do NAPI com o Programa da Academia da Cidade, Núcleos de Apoio a Saúde da Família, Programa de Saúde na Escola, Centros de Apoio Psicossocial, CEREST, Vigilância Sanitária e Coordenações das áreas técnicas.	Participar de 01 oficina mensal (12/ano) juntamente a outras áreas técnicas.	Coord. Política Práticas Integrativas/. SANAR	Articulação do NAPI com o Projeto de Promoção à Saúde do Professor na Rede Municipal de Ensino em parceria com o NASF, PSE, PAC e CEREST. O NAPI participou através da Terapia Comunitária e do Tai Chi Chuan em 02 Escolas e 01 Creche vinculadas ao PSE, a saber: Escola Diácono Abel Gueiros e Escola Integral Nadir Colaço e a Creche Municipal Nossa Senhora das Dores. Articulação do NAPI com o Programa Mãe Coruja para a realização de Encontros Coletivos Mensais com as Práticas Integrativas: Contação de Histórias, Dança Circular e Yoga para Gestantes. Participação no processo de formação das novas equipes do NASF a partir de oficinas de diferentes práticas integrativas. Construção e realização conjunta do Seminário NASF/NAPI. Realização de terapia comunitária, durante seis meses, no Presídio Bom Pastor com as detentas. Houve participação do NAPI nos diversos eventos comemorativos da Saúde, Educação, Direitos Humanos, Meio Ambiente e Assistência Social.	Ação Realizada.

Formação e Educação Permanente dos Profissionais da rede de serviços à saúde, residentes e usuários em Práticas Integrativas Complementares.	Realização de atividades de educação permanente com os profissionais das Práticas Integrativas em temas da Saúde Pública.	Capacitar 46 profissionais.	SEAS/Coord. Políticas Integrativas	Realizada atividades de educação permanente com 46 profissionais da política municipal de práticas integrativas através de aulas ministradas na Fiocruz/CPqAM sobre políticas públicas de saúde, matriciamento/território. com carga horária de 40 horas.	Ação Realizada
Incentivo ao uso de medicamentos não alopáticos na rede de atenção básica.	Realizar levantamento do perfil de formação em homeopatia para os profissionais de saúde da rede (médico, enf., odontólogos, fisioterapeutas, farmacêutico).	Incentivar o uso de medicamentos não alopáticos em toda rede de atenção básica, com garantia de logística adequada nos 08 DS.	SEAS/Coord. Políticas Integrativas/GGAF	Articulado curso de homeopatia para residentes e preceptores dos programas de residência de Medicina de Família e Comunidade(PRMFC) e médicos/ESF, em parceria com a Sociedade Pernambucana de Homeopatia. Curso a ser realizado em março/2015. Iniciado diálogo com MS para elaboração de uma lista de medicamentos homeopáticos estratégicos para a Atenção Básica.	Ação Parcialmente Realizada
Divulgação das ações e serviços no campo das Práticas Integrativas em Saúde.	Publicação e distribuição do Manual de Práticas Integrativas	Adquirir 251 cópias dos Manuais.	SEAS/Coord. Políticas Integrativas.	Manual elaborado e aguardando publicação e Financiamento. Garantido através do edital "**Fortalecimento de serviços de práticas integrativas e complementares"** n 05/2013 – DAB/MS	Ação Não Realizada.
	Realização de encontros com os estudantes de graduação da UFPE a fim de informar sobre as Práticas Integrativas.	Realizar 01 encontro/mês	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativ	Os encontros são realizados mensalmente através de estágios de observação, curriculares e de encontros articulados pelos professores da UFPE que visitam as	Ação Realizada

			as/Câmara Técnica de Graduação da UFPE.	Unidades de Cuidados Integrais e/ou que solicitam o desenvolvimento de oficinas nos espaços de ensino da UFPE.	
	Desenvolvimento de Plano de grande mídia (Televisão, Rádio, Jornal).	Desenvolver plano na grande mídia com divulgação de 01 matéria/mês. Exemplo:Realizar 10 matérias (Televisão, Rádio, Jornal).	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativas	Participação no vídeo institucional sobre a Semana de Hábitos Saudáveis realizado pela Prefeitura do Recife em 19/05/2014. Vídeo do Ministério da Saúde: PICS – A Experiência de Recife. O vídeo faz parte do Curso de Gestão de Práticas Integrativas e Complementares que está sendo realizado pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde. Reportagem sobre as Práticas Integrativas no SUS Recife, exibida no programa NE TV 1ª Edição, no dia 04/04/2014. Reportagem Impressa no Jornal do Comércio do dia 05/04/2014 com o tema “SUS ZEN” sobre as Práticas Integrativas no SUS de Recife e sua rede de serviços. Entrevistas de profissionais para a rádio CBN Recife nos Fóruns de Práticas Integrativas com a temática:	Ação Parcialmente Realizada

				Renascimento do Parto (14/04/2014) e Medicina Popular. Publicação das ações de Práticas Integrativas e Complementares no Boletim Informativo da Prefeitura do Recife.	
	Desenvolvimento de Plano de mídia especializada (revistas, jornais, especializados, mídia digital).	Realizar plano na mídia especializada c/ a divulgação de 01 matéria/mês.	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativas	Divulgação em mídia digital no Pernambuco.com sobre a participação de dois profissionais de Práticas Integrativas no Food Revolution Day, organizada pela Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB).	Ação Parcialmente Realizada
	Realização de cadastramento dos usuários para envio de informativos por meio eletrônico.	Realizar 01 cadastro.	Coord. Política Práticas Integrativas	O cadastro já está sendo realizado e já possuímos uma boa base de dados, com “mailing list” dos participantes dos Fóruns de Práticas Integrativas. Todos são avisados de nossas atividades e ações por e-mail, por blog´s e via a página do facebook mantidos por nossos profissionais de saúde.	Ação Realizada.

	Divulgação e exibição dos vídeos sobre as Práticas Integrativas.	Disponibilizar e exibir os vídeos nos Fóruns e páginas das redes sociais.	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativas	Elaborado 01 vídeo para o Concurso: Somos Parte do SUS que dá Certo.Também são divulgados vídeos produzidos pelo Ministério da Saúde de Práticas integrativas que integram o Curso de Gestão em Práticas Integrativas e Complementares do DAB/MS. Os vídeos são divulgados nas redes sociais e nos Fóruns de Práticas Integrativas.	Ação Realizada.
	Fortalecimento da feira de produtos orgânicos nas UCIS em parceria com agricultores familiares.	01 feira por semana.	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativas	Realizadas feiras semanais de produtos orgânicos no Centro Integrado de Saúde onde se localiza nossa Unidade de Cuidados Integrais em Saúde.	Ação Realizada.
Ampliação da oferta de serviços no campo das práticas integrativas.	Implantação do programa de nutrição integral nas capacitações realizadas de forma conjunta com PSE.	Orientar técnicos das 23 creches da PCR em alimentação saudável vinculadas ao PSE.	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativas	Ainda encontra-se em pactuação e desenvolvimento. Repactuado para 2015.	Ação não Realizada
	Ativação da Comissão Técnica instituída na Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.	Ativar a Comissão Municipal.	Coord. Política Práticas Integrativas/ Gerencia dos DS	O projeto de ativação está em discussão com os gestores da secretaria de saúde.	Ação Parcialmente Realizada
	Implantação e Implementação do programa de educação	Implementar o programa de	SEAS/Coord.	As ações de cuidado com os profissionais de saúde são realizadas	Ação Realizada

	para o autocuidado direcionados aos trabalhadores da saúde.	educação para o autocuidado direcionados aos trabalhadores da saúde.	Política Práticas Integrativas	nos territórios onde as equipes do NAPI atuam. Ações são realizadas em momentos pontuais de acordo com a demanda dos profissionais e nos eventos ligados ao dia do servidor. Foi estabelecido O Dia de Cuidados Integrais na GAB Gerência de Atenção Básica para os profissionais de saúde, gestores e agentes administrativos.	
	Implantação de programa de educação para o autocuidado direcionado à professores da PCR em parceria com o PSE.	Atender 40 professores mês.	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativas.	As atividades estão sendo articuladas ao Projeto de Promoção da Saúde do Professor da Rede Municipal de Ensino de Recife e até agora atendemos 40 professores.	Ação Realizada
	Disponibilização do serviço de acupuntura a ser realizado por outros profissionais de saúde das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	Disponibilizar o serviço a partir da integração de mais 03 profissionais (01 Fisioterapeuta e 02 Educadores Físicos)	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativas	O serviço foi ampliado e demais profissional de saúde formados em acupuntura estão realizando atendimentos.	Ação Parcialmente Realizada.

1.1.11 Atenção à saúde mental, álcool e outras drogas

META 2014 -2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Reduzir a prevalência de tabagismo de 10,7% para	Redução da prevalência de tabagismo no município.	Reduzir em 0,3% a prevalência de	Gerência de Saúde	As informações do sistema VIGITEL será divulgado em	Meta Não Realizada.

9,5%. (DCNT)		fumantes.	Mental, Álcool e outras Drogas, CAPS.	04/2015.	
	Ampliação da abordagem Básica do Fumante nas Unidades de Saúde e Programa Academia da Cidade.	Promover 02 ações sobre a Abordagem Básica do Fumante nas Unidades de Saúde e Programa Academia da Cidade.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Em desenvolvimento no DS I a formação em tabagismo envolvendo Unidades de Saúde e Academia da Cidade (Coelhos, Santo Amaro, PACS João de Barros, USF Santa Terezinha e Central de Alergologia). A Abordagem Básica do Fumante é desenvolvida pelos profissionais de saúde no cotidiano do atendimento. Assim, a partir dessas formações cada unidade acima estará desenvolvendo a Abordagem Básica de Fumante no cotidiano do atendimento dos profissionais de saúde, superando assim a meta de duas ações, pois trata-se da abordagem em 04 (quatro) novas unidades.	Meta Realizada.

Ampliar o acesso ao tratamento de tabagismo nas Unidades de Saúde, aumentando os grupos de tratamento de 12 para 18.	Implantação de grupo de tratamento em unidades de saúde nos DS.	Implantar 06 grupos de tratamento em unidades de saúde dos DS.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas; Coordenação Distrital, Gerentes de CAPS AD.	No DS I está acontecendo à formação em tabagismo (abordagem mínima e abordagem intensiva do fumante, esta voltada para a abertura de grupos de tratamento) envolvendo as seguintes Unidades de Saúde: Coelhos, Santo Amaro, PACS João de Barros, USF Santa Terezinha e Central de Alergologia. Assim, serão abertos 04 (quatro) novos grupos no DS I.	Meta Não Realizada.
	Promoção de formação continuada dos profissionais de saúde sobre a Política de Controle do Tabagismo e tratamento.	Promover 02 ações de formação (abordagem mínima e intensiva) sobre a Política de Controle do Tabagismo e tratamento.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas; Coordenação Distrital, Gerentes de CAPS AD, ESF e NASF	No DS I está acorrendo à formação em tabagismo (abordagem mínima e abordagem intensiva do fumante, esta voltada para a abertura de grupos de tratamento) envolvendo os seguintes US: Coelhos, Santo Amaro, PACS João de Barros, USF Santa Terezinha e Central de Alergologia. Assim, serão abertos 04 (quatro) novos grupos no DS I. Estão sendo capacitados: Médicos,	Meta Parcialmente Realizada.

				Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde. No DS III está sendo pactuada uma segunda formação envolvendo o Ermírio de Morais e unidades básicas de saúde estão sendo mapeadas.	
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO 2014 -2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Qualificação das ações de saúde mental, álcool e outras drogas na Atenção Básica.	Implantação de protocolo de atenção à saúde mental, álcool e outras drogas na atenção básica.	Implantar o protocolo em 20% das unidades de atenção básica.	SEAS/GAB/ Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Implantado GT para construção de fluxo assistencial da Rede de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas com a participação da Gerência de SMAD, gerentes de CAPS, referência distrital de SMAD e Gerência de Fluxo Assistencial da SERS. O processo de construção do fluxo avançou nos DS I, III, V e VI e iniciado nos DS IV e II. Realizados 04 encontros, sendo 01 no Eulâmpio Cordeiro, 02 CPTRA e 01 CAPS Espaço Azul.	Ação Não Realizada.

				Previsão de conclusão até junho/2015.	
Fortalecimento e Promoção das ações da Política de Controle do Tabagismo.	Desenvolvimento de ações educativas alusivas.	Promover 14 ações descentralizadas de sensibilização e educativa sobre tabagismo.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas; C. Distrital, Gerentes de CAPS AD, ESF.	Ações desenvolvidas nos DS em função do Dia Mundial sem Fumar e Dia Nacional de Combate ao Fumo. Realizada 20 ações educativas e mais de 200 pessoas beneficiadas, entre profissionais da PCR e empresas privadas. **Dia Mundial sem Fumar** (31/05): CAPS Boas Vista, CAPS AD - Luiz Cerqueira, CAPS ad Vicente Araújo, Central de Alergologia, realizaram atividades de sensibilização aos usuários, familiares e estudantes sobre a temática do Fumo. A equipe participou da Formação em Tabagismo, Álcool e outras Drogas juntamente com TJPE e FUNASE; Evento com GEAP - Público Alvo Servidores Ativos e Aposentados Tabagismo e Ações Promoção / Prevenção e Redução de Danos no Ministério do Transporte; Centro POP - Rua da Glória Sensibilização de usuários e Agentes Sociais para a temática do Dia Mundial sem Fumar;. **Dia Nacional de Combate ao**	Ação Realizada

				Fumo (29 de agosto): Palestra em Sala de Espera para funcionários e usuários da Central de Alergologia. Sensibilização sobre os riscos de exposição à fumaça do cigarro e doenças alérgicas relacionadas; **XII Fórum de Tabagismo em parceria com o SESC/Santo Amaro** – ações de Educação em Saúde: educativas e preventivas na área da saúde; palestra sobre as doenças pulmonares consequentes do uso do cigarro e efeitos psíquicos do tabagismo na vida do fumante passivo e ativo; formação de agentes multiplicadores; **Oficina sobre Tabagismo na Escola Estadual Pedro Bevilagua** – Consultório de Rua Atividades educativas de sensibilização sobre o risco da exposição à fumaça do cigarro com os estudantes da Escola Estadual Pedro Bevilagua; Atividades educativas de sensibilização sobre o risco da exposição à fumaça do cigarro com usuários dos CAPSad Eulampio Cordeiro, Vicente Araújo, Luiz Cerqueira, PACS João de Barros, José Lucena, dentre outras atividades.	
	Fortalecimento das ações	Promover 12 ações	SEAS,	Meta reprogramada para 2015.	Ação Não

	integradas de saúde do trabalhador voltadas ao controle do tabagismo e do sedentarismo.	educativas sobre tabagismo.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.		Realizada
	Articular o Núcleo de práticas integrativas nos tratamentos de tabagismo: (homeopatia, acupuntura, práticas respiratórias, Tai Chi Chuan, Liang Gong, fitoterapia e outras).	Realizar parceria com NAPI/DS II a fim dos usuários em tratamento nos grupos de tabagismo terem acesso aos diversos tipos de prática integrativas ofertadas.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	O CAPS Boa Vista e Eulâmpio Cordeiro já desenvolvem ações nesse contexto beneficiando 30 pessoas, sendo necessário ampliar para outros serviços.	Ação Parcialmente Realizada
	Expansão do Projeto de Ambientes Livre do Fumo para as escolas municipais do PSE.	Implantar o Projeto Saber Saúde em 25% das escolas que estão participando do PSE	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas; Coordenação Distrital, Gerentes de CAPS AD.	O projeto Saber Saúde é desenvolvido principalmente pela Secretaria de Educação, em parceria com a secretaria de saúde, tendo como foco o tabagismo. Atividade prevista para 2015.	Ação Não Realizada

1.1.10 ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 60 Equipes de Saúde Bucal, passando de 141 para	Implantação de Equipes de Saúde Bucal.	Implantar 19 ESB: sendo 12 nas Upinhas/USF 24h	SEAS/GAB /Saúde	Implantadas 03 ESB na Upinha/24h Moacyr André	Meta Parcialmente

201 ESB.		(Moacyr André Gomes, Bomba do Hemetério, Linha do Tiro e Córrego do Jenipapo); e 07 nas Upinhas/USF Dia (Cór. do Euclides, UR-4/UR-5, Dom Helder e Novo Jiquiá.	Bucal	Gomes, 03 na Upinha Linha do Tiro, 03 na Upinha/24 h Cór. do Jenipapo, 03 na Upinha/Dia Cór. do Euclides, totalizando 12 ESB. Até Dez./2014 foram implantadas 03 ESB na Upinha/24h Bomba do Hemetério, 01 ESB na Upinha Dia Novo Jiquiá, 03 na Upinha/ Dia UR04-UR05 e 03 na Upinha/Dia Rio da Prata, totalizando 10 ESB. A meta estipulada para 2014 é de 19 ESB implantadas, até o momento foram implantadas 12 ESB, com previsão de mais 10 ESB até o final do ano, totalizando 22.	Realizada
Ampliar a cobertura das Equipes de Saúde Bucal de 26,45 para 37,7%.	Ampliação da cobertura das Equipes de Saúde Bucal, garantindo a proporção de uma ESB para cada ESF, com provimento de profissionais por meio de concurso público.	Ampliar a cobertura de 26,45% para 31%.	SEAS/GAB /Saúde Bucal	A cobertura de Saúde Bucal alcançada foi 29,4% com 153 ESB.	Meta Parcialmente Realizada

Implantar 05 Equipes de Saúde Bucal (Cirurgião-Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal) nas EMAP (Equipes Multiprofissionais de Apoio) do Serviço de Atendimento Domiciliar.	Implantação de Equipes de Saúde Bucal no SAD.	Implantar 03 Equipes de Saúde Bucal (Cirurgião-Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal) nas EMAP (Equipes Multiprofissionais de Apoio) do SAD	SEAS/GAB /Saúde Bucal	A aquisição de equipamentos odontológicos portátil está em fase de licitação visando o Atendimento Domiciliar. Trata-se de equipamento de alta densidade tecnológica, imprescindível ao desenvolvimento das atividades da equipe.	Meta Não Realizada.
Ampliar percentual de ação coletiva e de escovação dental supervisionada de 1,19% para 2%, com intervalo de 0,2 ao ano.	Ampliação da média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Ampliar o percentual de escovação de 1,19% para 1,39%.	SEAS/GAB /Saúde Bucal	O percentual de ação coletiva e escovação dental supervisionada é de 3,3%, que corresponde à 152.864 procedimentos. (Fonte SIA/SIAB)	Meta Realizada.
Manter a proporção de 8% de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos;	Manter a proporção de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos abaixo do parâmetro do IDSUS.	Manter a proporção de 8%de exodontias em relação ao.	SEAS/GAB /Saúde Bucal	Com a ampliação da Rede de Saúde Bucal, está sendo realizando mais exodontias. É importante lembrar que o tratamento de endodontia não tem acompanhado da mesma maneira a expansão da atenção básica, e a consequência disso são mais dentes extraídos.Até Agosto/14 a proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos é de 10,4%, que corresponde a 5.862 exodontias para 56.569	Meta Não Realizada.

				procedimentos odontológicos básicos individuais.	
Ampliar a razão de Tratamentos Concluídos de 0,16 para 0,22, com intervalo de 0,015 ao ano.	Ampliação da razão de Tratamentos Concluídos.	Ampliar a razão de tratamentos concluídos de 0,16 para 0,17.	SEAS/GAB /Saúde Bucal	A razão de tratamentos concluídos foi de 0,19 que corresponde a 9.610 tratamentos concluídos, no total de 50.188 primeiras consultas odontológicas.	Meta realizada.
Ampliar a cobertura da primeira consulta odontológica programática de 10,3% para 17%.	Ampliação da cobertura da primeira consulta odontológica programática	Ampliar 10,3% p/ 12%	SEAS/GAB /Saúde Bucal	O percentual de Primeira Consulta Odontológica Programática foi de 4,9%.	Meta não realizada.
OUTRAS AÇÕES					
Expansão do 3º turno em saúde bucal nas unidades básicas de saúde.	Expansão do 3º turno em Saúde Bucal nas UBT.	Implantação do 3º turno no Centro de Saúde Olinto de Oliveira.	SEAS/GAB/Saúde Bucal	Foi implantado o 3 terceiro turno no Olinto de Oliveira.	AÇÃO REALIZADA

1.2 DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

1.2.1 PROMOÇÃO À SAÚDE DA MULHER

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO

Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em todas as mulheres de 50 a 69 anos e mulheres a partir de 35 anos, com história familiar de câncer de mama de 0,31 para **≥** 0,50.	Ampliação dos exames de mamografia de rastreamento realizados em todas as mulheres de 50 a 69 anos e mulheres a partir de 35 anos, com historia familiar de câncer de mama.	Ampliar a razão de exames de mamografia de 0,31 para **≥** 0,35	SEAS/Coord. S. Mulher	A razão de exames de mamografia foi ampliada de 0,31 para 0,44.	Meta Realizada.
	Expansão da oferta de mamografia móvel.	Garantir mamografia móvel para 50% das mulheres de 50 a 69 anos.	SEAS/Coord. Saúde da Mulher	Atualmente são ofertadas 24.000 mamografias móveis, correspondendo à cobertura de 18,56% da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos.	Meta parcialmente realizada.
Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos de 0,46 para **≥** 0,8.	Ampliação do número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, garantindo o acesso ao exame a todas as mulheres, a partir do início da atividade sexual.	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero 0,46 para **≥** 0,6%.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	Até dezembro de 2014 a razão de exames citopatológicos realizados foi de 0,40% (n=48.092) até dezembro de 2014. Durante os meses de janeiro e fevereiro houve a implantação do SISCAN no município. Por tratar-se de um sistema novo este apresentou algumas falhas técnicas que fogem a governabilidade do município.	Meta Parcialmente Realizada.

Ampliar o nº de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal de 27 para 30.	Ampliação do número de unidades que realizam notificações de mulheres vítimas de violência sexual e doméstica.	Ampliar o número de US que realizam notificações de mulheres vítimas de violência sexual e doméstica.	SEAS/SECG/GTI/Coord. Saúde da Mulher	Todas as unidades (estão aptas a realizarem notificações de mulheres vítimas de violência sexual e doméstica, as maternidades além de notificarem dão continuidade do atendimento clínico. Foi construído um protocolo de atendimento para agilizar o atendimento dessas mulheres e reforçar a importância das notificações compulsórias. Encerramos o ano de 2014 com 28 US notificadoras.	Meta Parcialmente Realizada.
	Garantia do acompanhamento físico e mental de mulheres que sofreram violência e maus tratos, além do apoio ao tratamento de DST/AIDS. .	Garantir acompanhamento físico e mental de 100% de mulheres que sofreram violência e maus tratos.	SEVS/SEAS/Coord. S. da Mulher	Todas as US da rede estão aptas a realizar o acolhimento. O atendimento clínico (médico) é realizado nas três maternidades municipais. Após o atendimento clínico, estas mulheres são orientadas e encaminhadas para o Centro de Referência Clarice Linspector, com equipe multidisciplinar para acompanhamento dos casos, no qual atuam várias secretarias. Nesta instituição é realizada pela equipe psicossocial um trabalho de conscientização dessas	Meta Realizada.

				mulheres conjuntamente com seus parceiros. Foi construído um protocolo de atendimento clínico para agilizar e reforçar o atendimento das mulheres que sofrem violência.	
	Implantação de serviços de referência a mulheres em situação de violência no Hospital da Mulher.	Implantar 01 serviço de referência para as mulheres.	SEAS/SECG/GTI/Coord. Saúde da Mulher	O serviço de referência seria implantado no Hospital da Mulher que ainda está em construção.	Meta não Realizada
Reduzir o número de óbitos maternos de 17 para 10.	Redução da mortalidade materna.	Reduzir o número de óbitos maternos de 17 para 15.	SEAS/Coord. S. da Mulher	Até dezembro 2014 foram registrados 13 óbitos maternos.	Meta Realizada
	Manter a proporção de investigação de óbitos maternos, garantido o encerramento em tempo oportuno.	Manter a proporção de investigação de óbitos maternos, garantido o encerramento em tempo oportuno de 100% dos óbitos investigados.	SEVS/SEAS/Coord. S. da Mulher.	Até dezembro de 2014 100% dos óbitos maternos foram investigados no CMM.	Meta Realizada.
Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal de 57,9% para 75%.	Ampliação da proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.	Ampliar a proporção de 57,9% para 65%.	SEAS/Coord. S. da Mulher	Atualmente a média de nascidos vivos com 7 ou mais consultas é de 56,5%. Base de cálculo:23.363 NV NV com 07 ou mais consultas = 13211	Meta Não Realizada.

				Dados até 23/02/15.	
	Implantação do Sisprenatal-WEB e SISCAN	Implantar o Sisprenatal-web e SISCAM em 100% dos DS.	SEAS/SECG/GTI/Coord. Saúde da Mulher	Ambos os sistemas estão implantados e em funcionamento nas unidades de saúde.	Meta Realizada.
Ampliar o número de testes de sífilis em gestantes, de 66% para pelo menos 80%.	Ampliação do número de testes de sífilis em gestantes (VDRL)	Ampliar o número de testes de sífilis para, pelo menos, 80% das gestantes.	SEAS/Coord. S. da Mulher	Em 2013 foram realizados 18.638 e em 2014 foi realizado 30.689 (exames realizados no LMSP). Até novembro de 2014 o sistema de informação do LMSP não fornecia informações por gênero e não identificava mulheres gestantes. Apenas a partir de dezembro de 2014 foi implantado um novo sistema que irá fornecer tal informação.	Meta Parcialmente Realizada.
Ampliar a testagem rápida para sífilis em pelo menos 50% nas Unidades Básicas de Saúde.	Implantação da testagem rápida para sífilis nas unidades básicas de saúde.	Ampliar a testagem rápida para sífilis para 100% das unidades básicas de saúde.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	Foi implantação o Teste Rápido para sífilis em 18 UBS, passando de 36 para 54 correspondendo a 44,3%.	Meta Parcialmente Realizada.
Ampliar em 50% o número de notificações de casos de sífilis em mulheres.	Elevação do número de notificações de casos de sífilis em gestantes e mulheres não grávidas.	Elevar o número de notificações de casos de sífilis mulheres em 10%.	SEAS/Coord. S. da Mulher	Em 2013, foram notificados 64,9% dos casos de sífilis em gestantes e mulheres não grávidas. Em 2014, foram notificadas 77,24% dos casos de sífilis em mulheres.	Meta realizada.

	Garantia do uso de espéculos descartáveis e de insumos para realização dos exames citopatológicos nas UBS.	Garantir em 100% das UBS a utilização de especulos descartáveis.	SEAS/Coord. S. da Mulher	Estão sendo utilizados. espéculos padronizados pela Saúde da Mulher e comprados e distribuídos pela farmácia central, em todas as unidades que realizam exames de citologia.	Meta Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Promoção das ações intersetoriais através da garantia dos grupos de trabalho e comunitários relacionados à saúde da mulher.	Realização de oficina com profissionais do ESF/NASF para sensibilização quanto à violência contra a mulher, fomentando a formação de grupos de trabalho de educadoras populares em saúde.	Realizar 01 oficina por DS, totalizando 08 oficinas. .	SEAS/Coord. S. da Mulher.	Foi realizado um Fórum com profissionais de saúde (coordenadores de saúde da Mulher distritais, agentes comunitários e profissionais que trabalham com notificação nos DS), Secretaria da Mulher e Ministério Público para tratar da temática violência contra a mulher. A ação foi reprogramada para 2015.	Ação Parcialmente Realizada.
	Capacitação dos Coord. de Saúde da Mulher e digitadores distritais e profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) da rede básica e	Capacitar 100% dos gestores distritais e digitadores profissionais da rede básica e especializada.	SEAS/SECG/GTI/Coord. Saúde da Mulher	Sistemas implantados, alimentados e funcionando nas unidades de saúde. Os profissionais (enfermeiros, médicos e coordenadores de saúde da mulher distritais)	Ação Realizada.

	especializada para utilização do Sisprenatal e SISCAM.			foram treinados em loco. Cada novo profissional inserido na rede são capacitados. No SISCAN são treinados os prestadores e os profissionais responsáveis por emissão dos laudos de citologias e mamografias.	
	Implementação de educação permanente dos profissionais de saúde referentes às ações específicas da saúde mulher (mulheres lésbicas, climatério, sexualidade, gênero)	Realizar 01 oficina anual.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	Em virtude da implantação da política municipal de LGBT ter sido implantada ao final do segundo semestre de 2014, ainda não foi possível fazer essa articulação tendo em vista que a política está se estruturando. Meta reprogramada para 2015.	Ação Não Realizada.
	Atualização dos profissionais de saúde para a realização do pré-natal de risco habitual e alto risco.	Atualizar os profissionais dos 08 DS.	SEAS/Coord. S. da Mulher	Implanto o Fórum Perinatal do Recife no qual desenvolveram ações de educação permanente referentes ao pré-natal de risco habitual e de alto risco.	Ação Realizada.
	Capacitação dos profissionais para a realização do exame de sífilis, HIV e teste rápido para a detecção de gravidez.	Capacitar 30% da AB.	SEAS/Coord. S. da Mulher. SEVS/GEVEPI/DST-AIDS e HV	Capacitação para HIV e Sífilis. Orientação teste rápido. Realizados 07 treinamentos em Sífilis e HIV, contemplando 229 profissionais de seis distritos sanitários, entre os meses de março a setembro.	Ação Realizada.

				Quanto a testagem rápida para detecção de gravidez, que foi implantado na rede municipal de saúde (USF, UBT, policlínicas), em dezembro de 2014, todos os profissionais já estão aptos a realizar. Foi produzida uma nota técnica para orientação dos profissionais. Essas atividades educativas foram organizadas pela Coordenação de DST/AIDS e ocorreram entre os meses de março a setembro.	
Ampliação do número de testes de detecção de HIV em gestantes do município.	Ampliação do número de testes de detecção das gestantes do município.	Ampliar o número de testes de detecção das gestantes do município.	SEAS/Coord. S. da Mulher	Foi realizada capacitação de 79% dos profissionais a fim de habilitá-los a realizar o exame em todas as gestantes. O número de testes anti-HIV realizado pelo LMSP foi de 19.593 testagens correspondendo a 2,5% de ampliação. A pequena ampliação deve-se ao fato de que houve expansão das testagens rápidas nas unidades da rede básica de saúde, reduzindo a demanda pela testagem tradicional	Ação Parcialmente Realizada

				(Teste tradicional: ELISA + CONFIRMATÓRIO). O número de unidades que realizam o teste rápido – HIV foi ampliado de 36 para 60 UBS, correspondendo a um aumento de 67% unidades. As informações específicas para gestantes disponibilizadas pelo SINAN não são fidedignas, tendo em vista a fragilidade na forma de registro dos dados (fichas sem especificação da condição de gestante)	

1.2.2 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Reduzir o Coeficiente de Mortalidade Infantil de 12,1/1000 NV para 10,6/1000 NV (3% ao ano).	Redução da taxa de mortalidade infantil, através de ações dirigidas aos direitos sexuais e reprodutivos; adequada atenção pré-natal; assistência ao parto e acompanhamento do	Reduzir a CMI de 12,1/1000 NV de 2013 para 11,8/1000 (vê no SISPACTO) NV (Redução de 3%).	SEAS/Coord. S. da Mulher e da Criança	Houve redução conforme meta prevista de 3%. O CMI: alcançado foi de 11,7/1000 NV (janeiro a dezembro/2014) Base de cálculo: NV: 23.363 Óbitos infantis: 274 (dados processados até 11/02/2015,	Meta Realizada

	RN/criança.			ainda sujeitos à alterações).	
Reduzir o Coeficiente de Mortalidade Neonatal de 8,7/1000 NV para 7,4/1000 NV (3% ao ano).	Redução da mortalidade neonatal.	Reduzir a taxa de 8,7/1000 NV em 2012 para 8,2/1000 NV (reduzir 3%).	SEAS/Coord. S. da Mulher e da Criança	Houve redução conforme meta prevista de 3%. O CMN alcançado foi de 8,2/1000 NV (janeiro a dezembro/2014) Bases de cálculo: NV: 23.363 Óbitos Neo: 192 (dados processados até 11/02/2015, ainda sujeitos a alterações)	Meta Realizada
Reduzir a taxa de óbito por afecções originadas no período perinatal de 6,9 para 6,4 /1000 NV (3% ao ano).	Redução da Mortalidade por afecções originadas no período perinatal.	Reduzir a taxa de mortalidade por afecções no período perinatal de 6,9 para 6,6.	SEAS/Coord. S. da Mulher e da Criança	Houve uma manutenção da taxa em relação ao ano anterior. O CMAP alcançado foi de 6,9/1000 NV (janeiro a dezembro/2014) Base de cálculo: NV: 23.363 Óbitos Afecções Perinatais: 162 (dados processados até 11/02/2015, ainda sujeitos a alterações)	Meta Não Realizada
Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal de 57,9% para 75%.	Ampliação do numero de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.	Ampliar a proporção de 57,9% para 65%.	SEAS/Coord. S. da Mulher e da Criança	A proporção de mulheres com 07 ou mais consultas não foi ampliada quando comparado a situação de 2013. A % de NV 7+ consultas foi de: 56,5% (janeiro a dezembro/2014) Base de cálculo:	Meta Não Realizada

				NV: 23.363 NV 7+ cons: 13.211 (dados processados até 23/02/15 ainda sujeitos a alteração)	
Ampliar o acompanhamento das crianças com maior risco de morte no primeiro ano de vida de 18,34% para 40,6%.	Garantia de atenção especial com prioridade e agilidade às crianças com maior risco de morte no primeiro ano de vida, realizando a primeira visita domiciliar até o 7º dia no território com as consultas subsequentes na USF.	Ampliar o acompanhamento das crianças com maior risco de morte no primeiro ano de vida de 18,34% para 35,49%.	SEAS/Coord. S. da Mulher e da Criança Coordenação Programa Mãe Coruja Recife	A proporção de Criança de risco acompanhadas foi ampliada em relação ao ano anterior. No entanto não alcançou a meta. A proporção de criança de risco acompanhadas foi de 23,1% (janeiro a dezembro/2014) A Secretaria está construindo em parceria com a EMPREL um novo sistema que consiga captar melhor as informações a partir do SISAB (e-SUS) evitando o retrabalho dos profissionais da atenção básica. As crianças são melhor acompanhadas do que registradas pelo excesso de preenchimento de fichas de vários sistemas de informação (SIAB, sisvan web, SIA, sis-prenatal,etc...) Base de cálculo: No de crianças de risco elegíveis para acompanhamento: 2162 Nº de Crianças de risco	Meta Não Realizada.

				acompanhadas: 499 Dados captados até 23/02/15 ainda sujeitos a alteração)	
	Implementação da distribuição da caderneta da criança.	Distribuir 23 mil cadernetas da criança.	SEAS/Coord. S. da Criança	Distribuídas 33.000 cadernetas da criança. O abastecimento de cadernetas da rede da cidade dos hospitais estaduais, universitários, filantrópicos se manteve regularmente durante todo este ano.	Meta Realizada.
	Realização de atividades educativas e de divulgação das ações de aleitamento materno.	Realização da Semana Mundial de Doação do Leite Humano e SMAM. Distribuir 23.000 materiais educativos sobre o tema.	SEAS/Coord. S. da Criança	Realizado o Dia Mundial de Doação do Leite Humano em 19/maio e em agosto a Semana Mundial de Aleitamento Materno com atividade capilarizadas nas UBS de todos os DS, maternidades e hospitais pediátricos. Distribuídos 33.000 cartilhas. Ação fortemente consolidada na cidade com os profissionais que trabalham com o aleitamento materno desenvolvendo palestras a gincanas em toda cidade, culminando com o primeiro de maço do Recife ocorrido no Parque da Jaqueira.	Meta Realizada
Identificar 16.000 crianças de risco para acompanhamento, sendo 4.000 crianças por ano.	Identificação e acompanhamento das Crianças de risco ao	Identificar 4.000 crianças de risco para	SEAS/Coord. S. da Criança	As crianças de risco identificadas através da Declaração de Nascidos Vivos	Meta Não Realizada.

	nascimento.	acompanhamento.		foram 3408 crianças (janeiro a dezembro/2014). O padrão histórico mantido de captação considerando só critérios adotados (baixo peso, prematuro, gravidez na adolescência, apgar menor que 7 no 5º minuto). A Secretaria está construindo em parceria com a EMPREL um novo sistema que consiga captar melhor as informações a partir do SISAB (e-SUS) evitando o retrabalho dos profissionais da atenção básica. O novo sistema possibilitará a incorporação de outros critérios de risco a exemplo de mães usuárias de crack, entre outros.	
	Capacitação dos profissionais da atenção primária em Aleitamento Materno na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB).	Capacitar 300 profissionais na área de Saúde da Criança e Alimentação e Nutrição (2500 profissionais no quadriênio)	SEAS/SEGTES/ Coord. S. da Criança	Realizadas a capacitação de 325 profissionais. Sendo 5 cursos para 74 profissionais das maternidades e NASF em Manejo de aleitamento materno; 5 oficinas na EAAB - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (USF Sítio São Brás, Santana, Poço da Panela, Santa Terezinha, Cabanga) para 71 profissionais das equipes; 1 Oficina de formação de tutores na EAAB para 22	Meta Realizada

				profissionais do PSF; 1 curso dos Bancos de Leite Humano e Postos de coleta para 26 para enfermeiros; 2 cursos na maternidade Bandeira Filho para 30 profissionais do NASF e do Mãe Coruja; 2 cursos na Policlínica Lessa de Andrade para 32 profissionais do NASF. 4 cursos no Paço do Frevo para 80 profissionais das USF dos bairros de Santo Amaro e Água Fria (local onde está implantado o Mãe Coruja)	
	Capacitação de profissionais de saúde, educação e assistência social em desenvolvimento infantil.	200 profissionais capacitados	SEAS/Coord. S. da Criança	Realizadas capacitações com 425 profissionais. Sendo 300 ACS/DS II (por conta do PAPI - Programa Primeira Infância que está sendo implantado em articulação com a Secretaria de Educação do município e 125 de profissionais que trabalham em NASF, nível distrital, central e em políticas específicas).	Meta Realizada.
Reduzir o nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade de 337 para 276 casos.	Redução o nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Reduzir o nº de casos de 337 para 308.	SEAS/Coord. S. da Criança	O Número de casos de sífilis congênita foi de 371 (jan. a dez./14). A situação da sífilis permanece grave. A Secretaria vem fortalecendo as ações diagnósticas (implantação do teste rápido nas unidades da atenção	Meta não Realizada

				primária, adquiriu geladeiras para acondicionamento dos testes rápido, agilização dos resultados dos VDRL e capacitando a rede). Ao longo do ano ocorreu falta da penicilina benzatina, medicamento indicado para o tratamento em todo território nacional, fato que interferiu no resultado desfavorável na cidade. Dados atualizados em 02/03/2015	
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-17	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

Garantia de acompanhamento integral do desenvolvimento infantil na rede municipal de atenção básica e de uma assistência multiprofissional qualificada e humanizada, ressaltando a participação das áreas de nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, educação física e terapia ocupacional.	Garantia de acompanhamento integral do desenvolvimento infantil na rede municipal de atenção básica e de uma assistência multiprofissional qualificada e humanizada, ressaltando a participação das áreas de nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, educação física e terapia ocupacional.	Garantir acompanhamento integral do desenvolvimento infantil em todas as unidades de saúde.	SEAS/Coord. Saúde da Criança.	As 260 ESF acompanham o crescimento e desenvolvimento nas consultas de puericultura de todas as crianças menores de um ano nas áreas cobertas pela estratégia e nas UBS tradicionais e através dos pediatras nas áreas descobertas pela ESF Adicionalmente, nos bairros de Água Fria e Santo Amaro, que já tem o Mãe Coruja implantado há um monitoramento das ações até os 5 anos de idade. Prevista implantação de mais 8 espaços em novos bairros.	Ação Realizada
	Elaboração/atualização de Protocolos para maternidades, hospitais pediátricos e atenção primária.	Elaborar/atualizar 30 Protocolos.	SEAS/Coord. S. da Criança	Elaborados 62 protocolos clínicos de enfermagem pediátrica. Houve um processo licitatório dos protocolos, os mesmos foram encaminhados a gráfica.	Ação Realizada.
Promoção do acesso à prática da atividade física com acessibilidade e orientação a alimentação saudável para crianças e responsáveis objetivando a promoção da saúde e a melhora da qualidade	Garantia do acesso à prática da atividade física e orientação a alimentação saudável para crianças e adolescentes objetivando a promoção	Desenvolver ações nas 62 escolas do PSE	SEAS/Coord. Saúde da Criança.	As ações foram realizadas pelas equipes de saúde da família da área de abrangência das escolas e creches com o apoio das equipes do NASF nas 63 escolas e 22 creches do PSE .	Ação Realizada

de vida.	da saúde e a melhora da qualidade de vida.				
Promoção das ações intersetoriais através da garantia dos grupos de trabalho relacionados à saúde da criança.	Retomada dos grupos de trabalho de atenção a saúde integral da criança e do adolescente, a cada 02 meses, para discussão da rede de atenção intersetorial.	Realizar 06 reuniões/ano para discussão da rede de atenção à saúde da criança	SEAS/Coord. Saúde da Criança.	Os colegiados de atenção a saúde da criança e do adolescente, são formados por varias organizações governamentais e parceiros. Realizados 11encontros durante o ano. O colegiado foi fortalecido ao longo do ano sendo discutidos temas diversificados como violência contra criança e adolescente, Desenvolvimento Infantil, Aleitamento Materno, organização da linha de cuidado, sífilis congênita, mortalidade infantil, Bolsa Família, entre outros temas. Encontros fixos nas 1º sexta feira do mês e é aberto a qualquer instituição ou trabalhador com interesse na questão dos direitos de crianças e adolescentes	Ação Realizada
	Capacitação dos profissionais da rede municipal em Reanimação Neonatal, Suporte Avançado em Pediatria (PALS) e Doenças Prevalentes na Infânciavisando melhoria	Reanimação neonatal (RNN): 60 profissionais capacitados. Meta quadrienal: 250 Suporte Avançado em Pediatria (PALS): 50 profissionais	SEAS/Coord. Saúde da Criança.	A Escola de Saúde do Recife está sendo criada e as ações que envolvem articulação interinstitucional (como é o caso dos cursos de Reanimação e PALS), com a Sociedade de Pediatria de Pernambuco encontram-se em	Ação Não Realizada

	da qualidade assistencial.	capacitados. Meta quadrienal: 200 profissionais Atenção Integral as doenças prevalentes na Infância (AIDIP)		análise. Aguando retorno da área técnica. Ação reprogramada para 2015	

1.2.3 PROGRAMA MÃE CORUJA:

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO

Implantar o Programa Mãe Coruja Recife nos Distritos Sanitários, garantindo 10 Espaços Mãe Coruja distribuídos em 10 bairros, definidos por critérios epidemiológicos e de vulnerabilidade social (Santo Amaro, Joana Bezerra, Água Fria, Brejo da Guabiraba, Macaxeira, Torrões, San Martim, Coqueiral, Ibuara e Cohab).	Implantação do Programa Mãe Coruja Recife.	Implantar 10 Espaços Mãe Coruja: Santo Amaro, Joana Bezerra, Água Fria, Brejo da Guabiraba, Macaxeira, Torrões, San Martin, Coqueiral, Ibura e Cohab.	SEAS/Coord. Mãe Coruja.	Implantados 02 espaços Mãe Coruja 01 na Policlínica Salomão Kelner em Água Fria em 02/01/2014 e 01 em Santo Amaro na Policlínica Waldemar de Oliveira em 07/08/2014)	Meta Parcialmente Realizada.
	Implantação das atividades do Programa Mãe Coruja, com garantia de atenção especial às gestantes e às crianças residentes nos bairros selecionados.	Acompanhar 100% de gestantes (5.500) e crianças (5.000) dos 10 bairros selecionados.	SEAS/Coord. S. da Mulher e da Criança Coordenação Programa Mãe Coruja Recife	Tendo em vista que só foram implantados 02 espaços Mãe Coruja. Realizado o acompanhamento de gestantes (495) e crianças (191) .	Meta Parcialmente Realizada.

1.2.4 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO:

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO

Reduzir 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura, pelo conjunto das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	Redução da taxa de mortalidade prematura (menos de 70 anos), pelo conjunto das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	Reduzir a taxa em 2%.	SEAF/SEAS/C. S. Idoso	A Taxa de Mortalidade Prematura foi de 339,7, correspondendo a 0,2%. De acordo com a meta prevista a redução deveria ser de 340,3 (2013) para 335,5 (2014).	Meta Parcialmente Realizada.
Elaborar 01 perfil de saúde dos idosos residentes em 09 Instituições de Longa permanência para Idosos – ILPI, públicas e filantrópicas e acompanhamento da assistência destes, conforme instituído na Política Nacional da Atenção Básica.	Elaboração do perfil e do acompanhamento das condições de saúde dos idosos residentes nas ILPIS.	Elaborar 01 perfil e acompanhar os idosos residentes em 09 ILPI"s (07 filantrópicas e 02 públicas).	SEAS/Coord. Idoso	Realizado diagnóstico situacional das condições gerais das 09 ILPIs, com realização de planos de atenção à saúde. Elaborado também diagnóstico da situação de saúde de 02 ILPIs pública.	Meta Parcialmente Realizada.
Elaborar 01 perfil de saúde dos idosos acamados em área adscrita nas Upinhas/USF e Distritos Sanitários.	Elaboração do levantamento do perfil das condições de saúde dos idosos acamados vinculados a Estratégia de Saúde da Família, com vistas à organização do acesso a rede de serviços e qualificação da atenção.	Elaborar perfil de todos os idosos acamados vinculados as ESF em 03 DS.	SEAS/Coord. Idoso	Processo em andamento em todos os DS. Em fase de coleta de dados.	Meta Não Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

Implantação de protocolo clínico de cuidado com a pessoa idosa.	Implantação de protocolo clínico de cuidado com a pessoa idosa.	Implantar 01 protocolo clínico	SEAS/Coord. Idoso	Em fase de elaboração	Ação Não Realizada.
Implementação do cuidado ao idoso na Atenção Básica garantindo o acolhimento nas USF, estímulo às atividades de promoção à saúde, como a prática regular de exercícios físicos e as práticas integrativas, bem como a referência para a assistência especializada conformando a linha de cuidado;	Realização de eventos para estimular a prática de atividade física na população idosa, em conjunto com o PAC.	Realizar 01 caminhada em comemoração ao dia Nacional da pessoa idosa.	SEAS/Coord. Idoso	Realizada Feira de Saúde nos pólos/PAC (Parque 13 de maio, Praça do Hipódromo, Sítio da Trindade, Canal do Cavouco, Praça de Jardim São Paulo, Praça da UR1, Brasília Teimosa. e no Centro Guilherme Abath, onde foi promovida neste evento (01) caminhada em comemoração ao dia Nacional da pessoa idosa.	Ação Realizada
	Realização de capacitações para profissionais da Atenção Básica.	Realizar 20 capacitações para facilitadores de grupos de idosos da AB.	SEAS/Coord. Idoso	Realizada 05 capacitações com um grupo de 20 facilitadores de idosos.	Ação Parcialmente Realizado.

1.2.5 IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM.

AÇÃO PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO

Formação e educação permanente dos profissionais da rede de serviços de saúde para atuar na política integral à Saúde do Homem.	Elaboração e divulgação de material educativo voltado à prevenção das doenças e agravos mais prevalentes na população masculina.	Adquirir 10.000 folderes e 500 cartazes; 10 *banners* e 02 faixas	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem.	Adquiridos 10.000 panfletos Os outros materiais educativos estão em processo de confecção.	Ação Parcialmente Realizada.
	Realização de atividades de educação permanente para os profissionais da atenção básica para trabalhar questões prioritárias da saúde do homem (paternidade, violência, gênero, câncer de próstata e de pênis).	Realizar 02 seminários com 150 pessoas por evento, totalizando 300 pessoas.	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem.	Realizada 01 Palestra com o tema: "Câncer de Próstata – Diagnóstico e Tratamento" para profissionais da atenção básica com 50 profissionais da atenção básica dos 8 DS, no auditório Alice Figueira no IMIP em 17 de novembro de 2014 de 08:00 às 12:00	Ação Não Realizada.

1.2.6 IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO

Inclusão do conteúdo da Política Municipal de Saúde Integral da população LGBT nos processos de educação permanente para gestores, trabalhadores da saúde da atenção básica e conselheiros;	Implantação da política LGBT através resolução do CMS nº27 de 09/06/14.	Implantar a política no município de Recife	SEAS/ Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	A política municipal de saúde da população LGBT foi aprovada no CMS através da resolução nº27 de 09/06/14 do Conselho Municipal, com a apresentação das diretrizes da Política de Saúde e lançada em evento realizada no Centro de Formação de Pernambuco (CEFOSPE) (Rua : Tabira,SN Bairro: Boa vista). O evento foi realizado no dia 26/09/14, com participação de cerca de cerca de 160 pessoas incluindo representantes do dos movimentos LGBT, profissionais de saúde e gestores. O processo de apresentação e discussão da política em todos os DS foi iniciado pelo DS IV. Está sendo organizada agenda para discussão em todos os DS durante as reuniões/espaços de discussão já instituídos nos processos de trabalho das equipes técnicas e gestores (reuniões de microrregião,	Meta Parcialmente Realizada

				reunião de ESF). Também serão sensibilizados os gestores das sedes dos Distritos Sanitários, profissionais do Laboratório Municipal e Gerentes/Diretores das Unidades de Saúde. As ações estão sendo desenvolvidas pela Coordenação Municipal e Distrital da política em parceria com o Centro Municipal de Referência em Cidadania LGBT (equipamento ligado a Secretaria de Direitos Humanos). No Distrito Sanitário IV as demandas estão sendo pensadas em conjunto com o Grupo de Trabalho de Educação Popular do DS IV, que tem a participação de vários atores (gestores, trabalhadores e pessoas da comunidade). Aguardando publicação da portaria no DO.	

Implementação de atividades de educação em saúde/popular que visem reduzir a morbidade e a mortalidade de travestis e transexuais, promover a autoestima e eliminar o preconceito contra a população LGBT;	Elaboração e divulgação de material educativo voltado a discussão sobre temas referentes ao público LGBT reduzindo os mitos e minimizando preconceitos.	Adquirir 10.000 folders, e 500 cartazes;	SEAS/ Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	Foram adquiridos e distribuídos 10.000 materiais de para divulgação da política na rede de serviços de saúde do município. Não foram produzidos os folders e os cartazes e a meta foi reprogramada para 2015. Está prevista a participação de representantes do movimento social na elaboração de material educativo que será produzido.	Meta Não Realizada
Garantia o uso do nome social de travestis e transexuais de acordo com a PT 1.820/2009 - Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e o Decreto Estadual nº 35.051/2010.	Garantir o uso do nome social dos travestis e transexuais de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde;	Confecção e distribuição de 3.000 cartazes e panfletos sobre o direito ao uso do nome social (Portaria Nº 1.820/09).	SEAS/ Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	Não houve a elaboração de cartazes e panfletos, porém foi enviada uma nota técnica para unidades de saúde (policlínicas, UBS, CAPS, USF) a fim de sensibilizar os profissionais de saúde quanto ao acolhimento e atendimento da população LGBT e a questão do uso do nome social no cartão SUS. Ainda não foi garantido o uso do nome social e a inclusão do item orientação sexual, identidade de gênero no prontuário. Todavia estão previstas para 2015 oficinas dirigidas as equipes técnicas das unidades de saúde	Meta Não Realizada.

				gestores e usuários para tratar da referida temática. As oficinas incluirão, mas não se restringirão a marcadores de consultas/recepcionistas, visto que estes são um dos primeiros contatos dos usuários com as equipes/unidades de saúde. Nestas oficinas serão trabalhados temas referentes a Identidade de Gênero, Orientação Sexual, uso do Nome Social na Rede de Saúde e o Cartão SUS com o Nome Social como um reconhecimento do direito da População LGBT.	

1.2.7 SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

AÇÃO 2014 -2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO

Garantia de que todo material de divulgação e/ou educação em saúde seja acessível a todos, considerando as pessoas com deficiência visual e/ou auditiva e intelectual.	Produção de material educativo impresso no sistema braile e confecção de vídeos com audiodescrição e libras para subsidiar as ações das políticas estratégicas de saúde	Adquirir 1000 folders, 350 cartilhas e 350 cartazes.	SEAS/GPE/ Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	Devido à complexidade de produção das cartilhas em braile (processo de impressão) só foi possível produzir 350 cartilhas em Braile. Os outros materiais educativos serão produzidos em 2015. Houve uma certa dificuldade de impressão na gráfica. Os materiais educativos serão distribuídos na rede.	Meta Parcialmente Realizada
	Capacitação dos profissionais do NASF e SAD para confecção dos recursos da tecnologia assistiva.	Capacitar 50% das terapeutas ocupacionais do NASF e SAD para confecção dos recursos da tecnologia assistiva.	SEAS/GPE/ Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência em parceria com a GAB	Os profissionais do NASF e SAD encaminham os pacientes para os órgãos concessores dos recursos de tecnologia assistiva: IMIP e AACD (confecção/ adaptação). A capacitação dos profissionais para conhecimento e prescrição destes será adiada para 2015.	Meta Não Realizada
	Proporcionar capacitações (educação permanente) aos profissionais da atenção básica, unidades de referência, NASF e SAD sobre as questões da pessoa com deficiência e sugestões de convívio.	Realizar 03 oficinas, sendo 01 para ENASF/SAD/NAPI/PSE (80 pessoas), 01 para ESB (140 pessoas), 01 para ACS (2000 pessoas).	SEAS/GPE/ Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	Em 26/08 foi realizada 01 oficina de sensibilização na Semana Municipal da Pessoa com deficiência e contou com a participação de 220 profissionais da Atenção Básica (ENASF, SAD, ESB, PSE, NAPI) e Apoios Distritais. Local: Seminário Cristão. Rua Padre Inglês, 143, Boa Vista. Em 01, 02, 03 e 09 de	Meta Parcialmente Realizada

				dezembro foi realizado uma oficina com os ACS (479) do DS VI E VIII em parceria com a Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa com Deficiência- SEAD vinculado à Secretaria Executiva de Justiça e Direitos Humanos. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Os ACS dos demais DS serão capacitados no primeiro semestre de 2015.	
Implantação de atendimento de práticas integrativas para pessoas com deficiência em todos os DS.	Realização de reuniões técnicas com a equipe NAPI e a Política da Pessoa com Deficiência.	Realizar 01 reunião mensal.	SEAS/GPE/ Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	Em 28 de novembro houve uma reunião de sensibilização com os profissionais do NAPI, NASF e gestores da PCR para lançamento das oficinas com os ACS. Foram abordados temas como rede de cuidados da PCD municipal e estadual, melhoria do atendimento e dicas de convivência.	Meta Não Realizada

2. MELHORIA DA ATENÇÃO À SAUDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Diretriz: Reduzir o tempo de espera para o acesso à atenção especializada, através da ampliação da oferta de serviços e fortalecimento da capacidade de regulação:

Objetivos:

A. Qualificar a estrutura física das unidades de saúde (Construção de novas unidades de saúde e requalificar as já existentes);

B. Ampliar a oferta de serviços;

C. Definir e implementar redes de atenção à saúde baseadas em linhas de cuidado integrais.

2.1 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

META 2014 -2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Transformar 09 CAPS tipo II em CAPS tipo III (24h.), sendo 03 CAPS transtorno (Mental) e 06 CAPS AD.	Transformação dos dispositivos CAPS tipo II em tipo III.	Transformar 03 CAPS II em tipo III (24 h): Espaço Livremente, José Carlos Souto e Espaço Azul.	SEAS/Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	O CAPS Livremente foi reformado, o José Carlos Souto está aguardando aluguel de novo imóvel e no Espaço Azul foram realizados os reparos necessários. Estão sendo reabastecidos com equipamentos, material de expediente e terapia ocupacional. Também foram garantidos os recursos humanos para o funcionamento 24 horas.	Meta Parcialmente Realizada
	Transformação do CAPS AD em tipo CAPS AD III (24 h).	Transformar 02 CAPS AD (CPTRA e Eulâmpio Cordeiro).	SEAS/Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras	CAPS CPTRA: reforma concluída, reabastecidos os equipamentos e material de expediente. Recebidos RH (enfermeiro e técnico de enfermagem).	Meta Parcialmente Realizada.

			Drogas.	No CAPS EULAMPIO CORDEIRO não foi iniciada a reforma. Todavia, foi autorizado, neste mês de março/2015, contrato de aluguel para outro imóvel (Rua Conde de Irajá - Torre) a fim de iniciar a reforma na atual sede. No imóvel locado já será iniciado o funcionamento 24h.	
Implantar 01 CAPS AD tipo III (24 h).	Implantação do CAPS AD Adulto tipo III (24 h).	Implantar 01 CAPS AD III Adulto, no DS I.	SEAF/ SEAS Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Aguardando avaliação da Gerência de Assuntos Jurídicos e Planejamento sobre a área indicada pelo DS I para implantação do serviço. Previsto para 2016.	Meta Não Realizada.
Implantar 30 leitos Integrais em Saúde Mental em hospitais gerais.	Garantia de Assistência Clinica Hospitalar para pessoas com transtorno mental e sofrimentos psíquicos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.	Implantar 20 leitos integrais em hospitais gerais.	SEAS/Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Implantado 14 leitos no Hospital Evangélico e 10 no IMIP. Total: 24 leitos implantados.	Meta Realizada
Qualificar 03 Albergues Terapêuticos na Rede Psicossocial.	Qualificação dos Albergues Terapêuticos em Unidades de Acolhimento.	Qualificar 03 Albergues Terapêuticos: Jandira Mansur, Celeste Aida e Antônio Nery.	SEAS/Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	Unidade de Acolhimento Celeste Aida: unidade reforma, RH conforme portaria 121/MS foi reabastecida com mobiliário e equipamentos. Foi reaberto em 05/Dez/2014.	

				UA Jandira Mansur reaberta em 03 de Nov/2014. O Antônio Nery foi reprogramado para 2015. No momento, a unidade foi fechada devido a inadequação da estrutura física, porém está em processo o aluguel de um novo imóvel, por meio de convênio com a Santa Casa de misericórdia. Os usuários forma transferidos para a Unidade de Acolhimento Celeste Ainda, em 05 de dez/14.	Meta Parcialmente Realizada.
Implantar 01 Serviço de Emergência em saúde mental, álcool, crack e outras drogas no município.	Implantação de emergência em saúde mental, álcool, crack e outras drogas.	Implantar 01 emergência em saúde mental.	SEAS/SEAF/Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, Distrito Sanitário.	Meta reprogramada para 2015.	Meta Não Realizada

Ampliar de 03 para 07 os dispositivos de atenção infantojuvenil na Rede Psicossocial, sendo 02 AD infantojuvenil, 01 UA Infantojuvenil, 01 ambulatório infantojuvenil.	Transformação do CAPS ad Luiz Cerqueira em referência infanto-juvenil com infraestrutura (física, técnica e clínica) e equipamentos adequados à faixa etária infanto-juvenil.	Implantar 01 CAPS Adi 24h no DS I.	SEAS/SEAF Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	Em processo de transformação: unidade mobiliada, equipada, recebendo RH (enfermeiro e técnico de enfermagem) para funcionamento 24h. Meta reprogramada para 2015.	Meta Não Realizada.
	Qualificação do albergue terapêutico Luiz Cerqueira em UA referência para infantojuvenil.	Qualificar 01 Unidade de Acolhimento no DS I.	SEAS/SEAF Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	UA Luiz Cerqueira: processo de convênio concluído. Previsão de abertura para dez/2014. O imóvel previsto para a instalação do serviço está aguardando parecer do setor de engenharia do Hospital conveniado, a Santa Casa de Misericórdia. Meta reprogramada para 2015	Meta Não Realizada
	Garantia de ambulatório infantojuvenil em saúde mental, álcool e outras drogas.	Implantar 01 ambulatório com equipe interdisciplinar no DS V.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas..	Meta reprogramada pra 2015.	Meta Não Realizada
Fechar 301 leitos de longa permanência.	Fechamento dos Módulos de Reabilitação Psicossocial: Firmando Passos I, Firmando Passos II e o Hospital Psiquiátrico Sanatório	Fechar 02 serviços: 01 Módulo de reabilitação Psicossocial e 01 Hospital Psiquiátrico.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras	Fechamento de 83 Leitos de longa permanência, sendo 51 do Hospital Psiquiátrico Sanatório Recife, culminando com o seu fechamento (abril/2014); e 32 leitos dos	Meta Parcialmente Realizada

	Recife.		Drogas	módulos de reabilitação psicossocial. Os 219 leitos restantes estão em funcionamento na modalidade Módulo de Reabilitação. O critério de desospitalização é a avaliação clinica. Nos módulos estão sendo trabalhados, através da Gerencia Clinica, todas as pessoas para voltar para casa. Os que tem família e condições de retorno voltarão para família. Para os usuários de outros municípios, estáo sendo articulados os retornos para as cidades de origem, quando possível. Os demais usuários irão para residências terapêuticas que estão sendo implantadas, aguardando apenas identificação de imóvel para alugar..	
	Manutenção dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).	Manter 28 Residências Terapêuticas.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	As 27 RT foram mantidas, através da assistência da rede de saúde aos moradores e da garantia de uma infraestrutura adequada a moradia. Foram garantidos recursos para feira, os reparos e reformas necessárias aos imóveis.	Meta Parcialmente Realizada
	Ampliação do Programa	Ampliar o benefício para	SEAS,	Do total de 83 leitos fechados,	Meta Realizada

	de Volta Para Casa, incluindo o atendimento psicossocial ao familiar/cuidador, vinculado ao CAPS de referência no território.	100% dos usuários residentes em Recife desospitalizados e acolhidos na rede psicossocial.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	12 pessoas voltaram para a família, 63 foram para SRT e 08 óbitos.	
Implantar 15 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).	Implantação de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).	Implantar 08 SRT, com prioridade de 01 RT no DS I.	SEAS/Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	Implantadas 04 Residências Terapêuticas, sendo 03 SRT tipo I, (01/DS I; 01/DS IV e 01/DS VI) e 01 SRT tipo II no DS III. A meta não foi realizada completamente, devido à impossibilidade de identificar imóveis compatíveis às necessidades do projeto.	Meta Parcialmente Realizada
Promover a elaboração de 08 projetos de geração de renda, visando contemplar pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas e seus familiares na perspectiva da reabilitação psicossocial.	Incentivo a elaboração de projetos de captação de recursos em parceria com Ministério da Saúde e outros órgãos	Elaborar 02 projetos de geração de renda em parceria com os DS e CAPS	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	Como incentivo à geração de renda foi promovida pelos dispositivos de saúde mental do DS II e a gerência de saúde mental a exposição e comercialização de produtos produzidos por usuários e familiares na FENEART 2014, envolvendo cerca de 60 pessoas.	Meta Parcialmente Realizada
	Implantação do GT na RAPS	Implantar GT de geração de renda e economia solidária	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Processo iniciado com discussão e envolvimento de outras secretarias para a consolidação do processo de reinserção social através do trabalho para geração de renda dos usuários da rede. Atualmente está em	Meta Não Realizada

				reavaliação para potencializar os projetos já existentes. Meta reprogramada para 2015.	
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014 -2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Melhoria das condições de infraestrutura dos CAPS.	Monitoramento das condições físicas dos CAPS por meio de visitas de supervisão.	Realizar 20 visitas de supervisão: 02 CAPS tipo III (David Capistrano e Galdino Loreto); 03 CAPSi (Zaldo Rocha, CEMPI e Clea Lacet.; 03 CAPS II (Boa Vista, Esperança e Espaço Vida); 03 CAPS ad tipo II (Vicente Araújo, René Ribeiro e José Lucena).	SEAF/ SEAS Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Realizadas visitas sistemáticas pela Gerência de Saúde Mental, referências distritais de SMAD, gerente de DS, GGAIS e SEAS para acompanhamento das obras e levantamento de necessidades de mobiliário e equipamentos. No processo de monitoramento, constamos: -David Capistrano: reforma concluída. Sem pendências no momento; -Galdino Loreto: pendência de alguns ajustes relativos à acessibilidade, readequação da copa e cobertura de corredor de acesso dentro da unidade. -Zaldo Rocha: sem pendências; -CEMPI: reforma concluída. -Cléa Lacet: reforma concluída; -Rene Ribeiro: reforma concluída;	Ação Realizada.

				-José Lucena: avaliado necessidade de mudar para outro imóvel. Aguardando processo de locação de imóvel. -Vicente Araújo: avaliado necessidade de mudar de imóvel. Autorizada a contratação novo imóvel; já em processo de formalização de contrato. Endereço: Rua Couto Magalhães no Rosarinho. Boa Vista: avaliada necessidade de mudar para outro imóvel.Já localizado ao lado da Central de Alergologia, aguardando os tramites do processo de locação. Esperança: avaliada a necessidade de mudar para outro imóvel. A SESAU está identificando imóvel adequado as necessidades do serviço. Espaço Vida: avaliada a necessidade de mudar para outro imóvel. A SESAU está identificando imóvel adequado as necessidades do serviço.	

	Garantir a existência do equipamento transporte em todos os expedientes do CAPS cobrindo assim, as necessidades do projeto institucional do CAPS e garantia da acessibilidade.	100% da Rede CAPS com cobertura de transporte.	SEAF/ SEAS Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Dos 17 CAPS existentes, apenas 05 foram contemplados: -Espaço Azul - David Capistrano - Galdino Loreto - José Carlos Souto -Livremente Meta reprogramado para 2015.	Ação Parcialmente Realizada
Desenvolvimento de estratégias de Reabilitação Psicossocial (CAPS, Unidade de Acolhimento, SRT, etc.)	Formação de grupos de trabalho de Geração de Renda.	Realizar 08 encontros.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Constituído grupo de trabalho formado por trabalhadores dos CAPS e representação da gerência de saúde mental, tendo sido realizados 06 encontros, com a participação de cerca de 10 pessoas em cada um deles. Meta reprogramada para 2015.	Ação Parcialmente Realizada
Qualificação dos processos de trabalho na Rede Psicossocial.	Qualificação dos protocolos de atenção nos casos de transtorno mental, álcool, crack e outras drogas no território que necessitem da intervenção do SAMU e da PM – PE.	Garantir 100% de participação nos fóruns de articulação promovidos pelo Serviço de Emergência Psiquiátrica (SEP) e SAMU.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, Distritos Sanitários e Gerência de CAPS.	Promovidos pelo SEP 05 fóruns de articulação, realizados no auditório do Hosp. Ulisses Pernambucano com 100% participação de Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	Ação Realizada

	Realização da supervisão clínica-institucional nos dispositivos de CAPS e UA da Rede Psicossocial.	Realizar supervisão clínica-institucional em 100% dos CAPS e unidades de acolhimento.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	CAPS supervisionados: • Vicente Araújo • Eulâmpio Cordeiro • Espaço Vida • Livremente • Boa Vista • Esperança • Espaço Azul • José Carlos Souto Meta reprogramada para 2015	Ação Parcialmente Realizada
	Fortalecimento das Equipes do Consultório de Rua.	Realizar 01 capacitação para as 06 equipes do Consultório de Rua.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Foram realizados Módulos de Formação, nas quintas-feiras, na Diretoria Geral de Gestão Técnica da Educação-DGGTEC. As atividades contemplaram as 06 equipes. Temas trabalhados: Homofobia; População em situação de rua; Cuidados com a voz; Tuberculose; Patronato pelo Sistema Penitenciário; Sistema Único de Assistência Social-SUAS Municipal e Estadual; práticas e abordagens no Território; Promoção de direitos a pessoa idosa; saúde bucal e Práticas integrativas.	Ação Realizada
	Execução do Projeto Escola de Redutores de Danos.	Capacitar 300 profissionais da Rede Psicossocial e intersetorial.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e	Em avaliação com Assessoria Jurídica e SEGTES para análise da viabilidade de convênio.	Ação Não Realizada

			outras Drogas	A Gerência Geral de Assuntos Jurídicos da SESAU remeteu o convênio a Procuradoria Jurídica para análise e parecer. Estamos aguardando o retorno do referido órgão.	
	Realização de seminários para os trabalhadores e gestores da Rede Psicossocial sobre a clínica e a gestão da Política de Saúde Mental e Redução de Danos, Álcool e outras Drogas.	02 seminários.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Seminário sobre Saúde Mental Infanto-Juvenil (04/2014) no Auditório do Ermírio de Morais – 100 participantes. Oficina sobre Projeto Terapêutico Singular (09/2014) no Auditório do Museu da Cidade do Recife com 60 participantes Seminário agendado sobre Reabilitação Psicossocial (21/11/2014) em parceria com o MS, com 150 participantes.	Ação Realizada.
	Garantia da oferta de estágio curricular na rede de Saúde Mental.	Promover 02 processos seletivos para estágio curricular.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas/SEGTES	O processo de recebimento estagiário ocorreu ininterruptamente e não por processo seletivos considerando que os tempos de cada órgão formador tem previsão de início de estágio diferente. Para tal foi observada ainda a capacidade de recebimento da rede.	Ação Não Realizada.
	Capacitação dos profissionais das maternidades, policlínicas para o	Realizar 01 capacitação.	SEAS, Gerência de Saúde Mental,	Apesar de as capacitações específicas não terem sido realizadas, foi desenvolvida a estratégia de ciclos de debates	Ação Parcialmente Realizada.

	atendimento aos usuários de Crack e outras drogas dando ênfase ao atendimento humanizado e necessidades da população.		Álcool e outras Drogas	em álcool e outras drogas e saúde mental envolvendo trabalhadores de toda a rede. Cada ciclo contempla 60 profissionais, totalizando até o momento 180. Os encontros são realizados de 14:00 as 17:00 no auditório do Museu da Cidade do Recife e acontecem mensalmente. No total, forma contabilizadas, entre agosto e dezembro, 15 hs.	
Fortalecimento dos dispositivos de gestão da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	Manutenção do espaço de gestão colegiada das Políticas de Saúde Mental e Álcool, Crack e outras drogas.	Realizar 10 Colegiados Ampliados de Saúde Mental, Álcool, Crack e outras drogas.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, Distritos Sanitários e Gerência de CAPS.	Realizado 10 colegiados (03 na GAB com 76 participantes; 04 no CPTRA com 109 participantes, 01 no auditório da Ferreira Costa com 32 participantes e 01 no CEREST com 30 participantes e 01 na Policlínica Lessa de Andrade com a participação de 43 pessoas).	Ação Realizada
	Manutenção dos espaços de construção de rede territorial de Saúde Mental, Álcool e outras drogas juntamente com NASF, DS, CAPS e Atenção Básica.	Realizar 06 Fóruns de Saúde Mental, Álcool, Crack e outras drogas até dezembro de 2014, por cada DS.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	• DS I: 03 fóruns • DSII: 07 fóruns • DS III: 10 fóruns • DS IV: 01 fórum • DS V: 01 fórum • DS VI: 03 fóruns	Ação Parcialmente Realizada
	Realização da avaliação da Política de Saúde	Realizar 01 encontro de avaliação.	Gerência de Saúde	Realizado encontro de avaliação em 17 de	Ação Realizada

	Mental.		Mental, Álcool e outras Drogas, Distritos Sanitários e Gerência de CAPS.	dezembro/2014, no Auditório do Museu da Cidade do Recife, envolvendo Gerência SMAD, DS, Gerentes de CAPS, referências distritais de SMAD e equipe técnica do nível central. Horário: 08 as 12 hs.	
	Promoção de atividades de mobilização sobre a Luta Antimanicomial.	Realizar 01 evento	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, Distritos Sanitários e Gerência de CAPS.	Participação em evento promovido pelo Movimento da Luta Antimanicomial realizado no mês de maio com seminário para profissionais e usuários, caminhada com trabalhadores/usuários e familiares.	Ação Realizada.
	Elaboração e confecção de material informativo sobre a rede de atenção psicossocial, para divulgação dos direitos das pessoas com transtorno mental (Lei 10.216).	Confeccionar e distribuir 5000 folderes, 20 banners, e 3000 cartilhas.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Foram confeccionados 30.000mil folderes sobre tabagismo distribuídos nas datas alusivas ao tema e São João/Copa.	Ação Parcialmente Realizada
	Realização de ações educativas relacionadas a Álcool e outras drogas nos eventos festivos e culturais.	Realizar 04 ações educativas nos eventos: carnaval, São João, parada da diversidade e festa do morro.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras	Carnaval: 01 a 05 mar/2014. Atuação em 07 pólos descentralizados e polinhos comunitários com abordagem e distribuição de insumos: preservativos masculino e	Ação Realizada.

			Drogas	feminino, garrafas plásticas, gel lubrificante, porta-tudo e material informativo sobre serviços. São João/Copa no período de jun/jul/2014. Atuação em pólos juninos, bares e restaurantes e FANFEST. Distribuição de insumos: preservativos masculino e feminino, garrafas plásticas, gel lubrificante, porta-tudo e distribuição de material informativo. Parada da Diversidade: 21/set/2014 em Boa Viagem. Distribuição de insumos: preservativos masculino e feminino, garrafas plásticas, gel lubrificante, porta-tudo. Festa do Morro: realizada no período de 28/Nov a 08/dez/2014.	

2.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE BUCAL

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar de 06 para 11 os Centros de Especialidades Odontológicas (CISAM, UFPE, Romildo Gomes, IMIP e Albert Sabin).	Ampliação do número de Centros de Especialidades Odontológicas.	Ampliar mais 04 CEOS: Vereador Romildo Gomes, Pol. Albert Sabin, UFPE e CISAM.	SEAS/SEAF/SGETES	Profissionais nomeados para o CEO Vereador Romildo Gomes, que aguarda início das obras e Albert Sabin que está em fase de conclusão. Estes profissionais estão exercendo suas atividades no CEO do Pina e no CEO Salomão Kelner. A UFPE e o CISAM aguardam o início das obras	Ação Parcialmente Realizada
Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas na rede Viver sem limites, de 03 para 11.	Expansão da Rede Viver sem limites através do CEO	Implantar 02 CEO na rede Viver sem Limites: nos CEO Waldemar de Oliveira e Albert Sabin.	SEAS/SEAF/ SGETES	No CEO Waldemar de Oliveira está implantando. No CEO Albert Sabin está aguardando conclusão da obra.	Meta Parcialmente Realizada.
Ampliar o número de serviços de Prótese Dentária, passando de 06 para 11 serviços, nas seguintes unidades: CISAM, UFPE, Romildo Gomes, IMIP, Albert Sabin e 01 no Centro Médico José Ermírio de Morais.	Ampliação do Programa de Prótese Dentária para os CEO.	Ampliar de 06 para 09 Serviços de Prótese: CM Ermírio de Moraes, CEO Romildo Gomes e CEO Albert Sabin.	SEAS/SEAF	O CEO Vereador Romildo Gomes está aguardando início das reformas, mas o profissional já está atendendo no CEO do Pina. O CEO Albert Sabin está em fase final das obras, a profissional já foi contratada e está atendendo no CEO	Meta Parcialmente Realizada

				Waldemar de Oliveira. O CM Ermírio de Moraes está aguardando início das obras, a Gerência da Unidade cedeu mais uma sala para Odontologia, dessa forma está previsto 2 consultórios odontológicos e uma sala de raio x.	
Qualificação dos profissionais de Saúde Bucal	Formação técnica dos profissionais de saúde bucal em prótese dentária.	Formar 12 técnicos de prótese dentária	SEAS/Coord. Saúde Bucal e Estadual/MS	O curso está em andamento	Meta Parcialmente Realizada.
Implantar o 3° turno em 05 CEO (Centro de Especialidades Odontológicas): Lessa de Andrade, Agamenon Magalhães, Salomão Kelner, Pina e Albert Sabin, com assistência em endodontia.	Implantação do 3° Turno no CEO (Consultório do trabalhador) com assistência de endodontia.	Implantar o 3º turno em 02 CEO: Lessa de Andrade e Agamenon.	SEAS/Saúde Bucal	O 3º turno foi implantado no CEO da Policlínica Agamenon Magalhães, na Especialidade de Endodontia. No CEO Lessa de Andrade, aguardando nomeação de profissionais.	Meta Parcialmente Realizada .
Implantar 03 Serviços de Ortodontia (Lessa de Andrade, Albert Sabin e Pina).	Implantação do Serviço de Ortodontia nos CEO.	Implantar 01 Serviço de Ortodontia- CEO Lessa de Andrade.	SEAS/Saúde Bucal	Aguardando o Laboratório Municipal para confecção dos aparelhos ortodônticos.	Meta Não Realizada.

Implantar 02 ambulatórios de Odontologia no Hospital da Mulher.	Implantação do ambulatório de Odontologia no Hospital da Mulher.	Implantar 02 consultórios odontológicos.	SEAS/Saúde Bucal	Aguardando conclusão da obra, com previsão para 1º semestre de 2015.	Meta Não Realizada
Implantar 01 ambulatório da Gestante na Policlínica Barros Lima.	Implantação do ambulatório da Gestante na Policlínica Barros Lima	Implantar 01 ambulatório odontológico para gestante na Policlínica Barros Lima.	SEAS/Saúde Bucal	A obra concluída e o consultório odontológico instalado. Aguardando contratação de 2 ASB 30 horas.	Meta Parcialmente Realizada.

2.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE DA MULHER

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar a cobertura de consultas médicas em mastologia, passando de 16,5% para ≥ 75% da necessidade estabelecida pela Portaria Ministerial 1.101 de 2002.	Ampliação da cobertura de consultas médicas em mastologia.	Ampliar a cobertura de consultas médicas em mastologia para ≥55%.	SEAS/Coord. Saúde da Mulher.	Ampliada a cobertura de consultas em mastologia de 16,5% para 35,48% (Seriam necessárias 29.894 consultas/ano, em mastologia, para as mulheres de 35 a 69 anos (MS). Em 2014, foram disponibilizadas 10.608 consultas). Obs.: O parâmetro a ser utilizado para consultas de	Meta Parcialmente Realizada

				mastologia deve ser baseado no “Parâmetros para o rastreamento do câncer de mama: recomendações para gestores estaduais e municipais. INCA/MS, 2009.	
Implantar a Cirurgia de Alta Frequência-CAF em duas unidades de saúde de referência: Hospital da Mulher e Maternidade Barros Lima-DS III.	Ampliação da oferta de (CAF) realizada pelas policlínicas e maternidades municipais.	Implantar CAF na Maternidade Barros Lima-DS III.	SEAS/Coord. Saúde da Mulher	Implantado CAF na Maternidade Barros Lima (a unidade recebeu um aparelho novo e o serviço que estava temporariamente suspenso foi reativado) O procedimento também está sendo realizado na Bandeira Filho e Pol. Salomão Kelner. O Hospital da Mulher aguarda Inauguração.	Meta Realizada
Garantir, pelo menos, 80% de tratamento/seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II E NIC III) diagnosticadas.	Garantia de tratamento/seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II E NIC III) em determinado local no ano.	Garantir tratamento em 80% das mulheres com lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II E NIC III).	SEAS/Coord. S. da Mulher.	Em 2014 foram diagnosticadas 214 mulheres com NIC II e NIC III, dessas 208 (97,2%) encontra-se em tratamento, 1 óbito, 2 recusam em realizar o tratamento, e 3 não foram localizadas.	Meta Realizada.
Ofertar o pré-natal de alto risco em 04 serviços municipais.	Garantia do pré-natal de alto risco, com oferta em cada Distrito Sanitário.	Garantir o pré-natal de alto risco em 02 serviços.	SEAS/Coord. S. da Mulher	DS I e IV – Policlínica Lessa de Andrade. O DS II e III - Maternidade Barros Lima. DS V e VI – Policlínica Agamenon Magalhães. Este serviço que será ofertado no hospital da Mulher que estar em construção.	Meta Realizada
Aumentar a proporção de partos	Ampliação da	Aumentar a proporção	SEAS/Co	Atualmente a média de partos	Meta

normais de 41,8% para 85% nas maternidades municipais.	proposição de partos normais e garantia da assistência adequada de acordo com a política de humanização, garantindo acessibilidade para todas as mulheres.	de 41,8% partos normais para 75%.	ord. S. da Mulher	normais nas maternidades municipais é de 73,47%.	Parcialmente Realizada
Ofertar laqueadura nas 03 maternidades e Hospital da Mulher.	Garantia de laqueadura na rede municipal de saúde	Garantir laqueadura nas Maternidades Bandeira Filho e Maternidade Barros Lima.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	Na Barros Lima foi implantada a laqueadura e na Bandeira Filho o serviço está temporariamente suspenso por falta anestesista para o procedimento (previsão de normalização em 2015).	Meta Parcialmente Realizada
OUTRAS AÇÕES					
Apoio às ações desenvolvidas pelas parteiras tradicionais-doulas.	Realização de curso de atualização para as doulas na rede de atenção.	Realizar 01 curso de atualização para doulas.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	Foi realizado Curso de atualização de doulas, em setembro 2014. Local : auditório do IMIP.	Ação Realizada
	Realização de cursos de formação de novas doulas.	Realizar 02 cursos.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	Foi realizado 1 Curso de formação de doulas, em setembro 2014. Local : auditório do IMIP.	Ação Parcialmente Realizada

2.4 Atenção Especializada à Saúde da Criança

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 01 Banco de Leite Humano-BLH no Hospital da Mulher.	Fortalecimento e implantação de Banco de Leite Humano (BLH).	Implantar 01 Banco de Leite Humano	SEAS/Coord. Saúde da Criança e Saúde da Mulher.	O hospital está em construção. Meta será reprogramada para 2015. Aguardando liberação recursos federais. A contrapartida de recursos municipais continuam sendo aplicados.	Mata Não Realizada.
		Avaliar 03 maternidades municipais e monitorar na IHAC anualmente.	SEAS/Coord. Saúde da Criança e Saúde da Mulher.	As avaliações e o monitoramento foram concluídas nas 03 Maternidades	Meta Realizada
Implantar 02 postos de coleta de leite humano.	Implementação de postos de coleta de leite humano.	Implementar 02 postos com ações fortalecidas	SEAS/Coord. Saúde da Criança e Saúde da Mulher.	Em 2014 houve o fortalecimento dos postos de três maternidades municipais de janeiro a novembro foi coletado 167,1 litros de leite humano (LH) doados por 289 mulheres.	Meta realizada

2.5 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE DO HOMEM

AÇÃO PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Articulação com a instância estadual para o encaminhamento dos usuários para exame de peniscopia na rede municipal de saúde, mediante solicitação médica.	Implantação de um serviço de referência para exame de peniscopia na rede municipal.	Iniciar a discussão para implantação de um serviço de referência na rede municipal.	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem.	Em processo de sensibilização com profissionais da rede municipal e compra de equipamento para realização do exame de peniscopia. Com previsão de implantação do serviço de referência para 2015.	Ação Não Realizada.

2.6 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À POPULAÇÃO LGBT

AÇÃO PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Inclusão do conteúdo da Política Municipal de Saúde Integral da população LGBT nos processos de educação permanente para gestores, trabalhadores da saúde da atenção básica e conselheiros;	Promover capacitação das equipes profissionais em nível ambulatorial e hospitalar no acolhimento e atendimento ao público LGBT (Processo Transexualizador).	01 capacitação para os profissionais de ambulatório (Processo Transexualizador)	SEAS/ Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	A capacitação está sendo planejada com organização do conteúdo.	Meta Não Realizada
Implantar um ambulatório multiprofissional de referência ao atendimento ao processo transexualizador (atendimento	Garantir acesso à demanda pelo processo transexualizador na rede municipal de saúde.	Definir e quantificar locais. Especialidades na rede	SEAS/ Coord. Política de Saúde da Pop.	Identificados 02 profissionais (fonoaudiólogo/ psicólogo) na rede para o atendimento ao processo transexualizador e definidos os locais para	Meta Parcialmente Realizada

pré e pós-operatório);			LGBT	atendimento Pol. Waldemar e de Oliveira e PAM Centro.	

2.7. ATENÇÃO ESPECIALIZADA À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Disponibilizar 01 transporte adaptado para cada 02 DS, com motorista habilitado para o deslocamento de pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida.	Garantia de transporte acessível, nos Distritos Sanitários, com motorista habilitado para o deslocamento de pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida.	Garantir 01 transporte adaptado para cada 02 DS.	Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência/SEAS	O projeto está em tramitação interna na Gerência Geral de Licitação da PCR. Estes serviços serão referenciados para todos os DS. O transporte visa levar os pacientes com comprometimento da mobilidade que impossibilite a locomoção com autonomia nos demais meios de transporte coletivo para os serviços de reabilitação. Para o paciente ter acesso ao serviço é preciso estar inscrito no Cadastro único do Governo Federal - Cadúnico, comprovar a necessidade do uso do serviço para atender a atividades contínuas de tratamento de saúde. O serviço funcionará de segunda a sexta, em locais credenciados.	Meta Não Realizada

Implantar o Centro de Reabilitação Visual no Centro de Saúde Ermírio de Moraes, voltado ao público adulto visando garantir autonomia por meio de orientações para mobilidade, aprendizado do sistema braile e utilização de lupas.	Implantação do Centro de Reabilitação Visual no CM Ermírio de Moraes	Implantar 01 Centro de Reabilitação Visual no Centro de Saúde Ermírio de Moraes.	SEAF/ SEAS Coord. Política da Pessoa com Deficiência.	Meta reprogramada para 2015.	Meta Não Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO 2014 A 2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Descentralização da concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e materiais como bolsa de ostomia, cateterismo, etc. para a rede de reabilitação do município.	Realizar concessão através do município em parceria com a AACD e SES	Realizar a concessão mensal de 100 equipamentos auxiliares para locomoção.	SEAS/GPE/ Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	Criado pela Política de Saúde da Pessoa com Deficiência o projeto Inclusão sobre rodas que prevê a contratação de 03 equipes itinerantes (03 terapeutas ocupacionais, 03 motorista e 03 técnicos ortopédicos). O NASF identifica o paciente, aciona a equipe itinerante que viabiliza o acesso dos usuários aos equipamentos (órteses e meios auxiliares de locomoção) concedidos pela AACD, através do convênio Estadual. O projeto foi encaminhado para aprovação na sede da AACD em São Paulo. Com previsão de execução no primeiro semestre de 2015.	Ação Não Realizada

Articulação com a Secretaria Estadual de Saúde para disponibilização de cadeiras de roda adaptadas para os munícipes cadastrados no Programa Inclusão sobre Rodas.	Articulação com a Secretaria Estadual de Saúde para disponibilização de cadeiras de roda adaptadas para os munícipes cadastrados no Programa Inclusão sobre Rodas.	Disponibilizar cadeiras.	SEAS/GPE/SES/Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	Criado pela Política de Saúde da Pessoa com Deficiência o projeto Inclusão sobre rodas que prevê a contratação de 03 equipes itinerantes (03 terapeutas ocupacionais, 03 motorista e 03 técnicos ortopédicos). O NASF identifica o paciente, aciona a equipe itinerante que viabiliza o acesso dos usuários aos equipamentos (órteses e meios auxiliares de locomoção) concedidos pela AACD, através do convênio Estadual. O projeto foi encaminhado para aprovação na sede da AACD em São Paulo. Com previsão de execução no primeiro semestre de 2015.	Ação Não Realizada
	Realização de levantamento das necessidades de recursos humanos, visando implementar o Centro de Reabilitação e Fisioterapia do Distrito Sanitário I.	Realizar levantamento de RH do número de profissionais de fonoaudiologia e outras áreas profissionais.	SEAS/GPE/ Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	Foi realizado levantamento de necessidade de Recursos humanos, sendo necessária a contratação de 02 fonoaudiólogos e 01 fisiatra.	Ação Realizada

.	Monitoramento da contratação de recursos humanos, reforma da estrutura física e aquisição de equipamentos para o Centro de Reabilitação e Fisioterapia do DS I.	Monitorar a contratação de 06 profissionais: 02 terapeutas ocupacionais; 02 psicólogas; 01 fonoaudióloga; 01 assistente social.	SEAS/GPE/ Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência /SEGTS	De acordo com o levantamento da necessidade de profissionais na rede, foi identificada a contratação de 02 fonoaudiólogos e 01 fisiatra. A estrutura física do Centro de Reabilitação e Fisioterapia não comporta a contratação de outros profissionais, mesmo após a reforma.	Ação Parcialmente Realizada.
	Realização de levantamento da necessidade de reforma da estrutura física do Centro de Reabilitação e Fisioterapia baseada nos critérios da Portaria da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência.	Realizar 01 levantamento	SEAS/GPE/ Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência /SEAF/Setor de Engenharia	Desde abril foi iniciada a reforma do Centro de Reabilitação e Fisioterapia onde a reforma física foi dividida em 02 etapas para que não interferisse na continuidade dos atendimentos aos usuários.	Ação Parcialmente Realizada.

2.8 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar o acesso do teste do pezinho com implantação de 01 sala de coleta na (no Hospital da Mulher).	Monitoramento da implantação da nova sala de coleta do Teste do Pezinho.	Monitorar a implantação de 01 sala teste do pezinho no DS V.	SEAS/GPE –Política de Saúde da	Até dezembro/2014, não foi concluído a obra do Hospital da mulher, motivo pelo qual a meta estabelecida será	Meta Não Realizada

			População Negra, Saúde da Criança, LMSP	reprogramada para 2015.	
	Treinamento para sensibilização dos profissionais relacionando doença falciforme, saúde da população negra e racismo institucional.	Realizar 01 treinamento para equipe formada por 03 profissionais.	SEAS/GPE –Política de Saúde da População Negra, Saúde da Criança e LMSP	Realizado 01 treinamento para os profissionais médicos, enfermeiros dos 08 DS, atingindo um quantitativo de 150 profissionais. Temas tratados: doença falciforme, saúde da população negra e racismo institucional.	Ação Realizada
OUTRAS MEDIDAS					
AÇÃO 2014 A 2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implementação do cuidado à pessoa com doença falciforme na Atenção Básica, garantindo o acolhimento nas USF, estímulo às atividades de promoção à saúde, como a prática regular de exercícios físicos e as práticas integrativas, bem como a referência para a assistência especializada conforme a linha de cuidado.	Treinamento para sensibilização e atualização de conhecimento dos profissionais envolvidos na linha de cuidado relacionando doença falciforme, saúde da população negra e racismo institucional.	Realizar 03 Encontros de atualização de conhecimento.	SEAS/GPE- Política de Saúde da População Negra, GAB, NAPI e Academia da Cidade.	Realizado 04 encontros com profissionais da Rede sobre a saúde da população negra. -50 participantes do DS I em 11/09 na Policlínica Salomão Kelner; -150 do DS II em 15.05 no SEST SENAT; -16/12/14 - Encontro sobre doença falciforme e saúde bucal com profissionais (CD, ASB, TSB) dos 8 DS com um	Ação Realizada.

				público alvo de 70 profissionais. -10/12/14- Encontro sobre saúde da população negra, onde foram tratados os temas: saúde da mulher negra, racismo institucional, HAS e diabetes. Com um público alvo de 165 profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, sanitaristas, T.O, psicólogos, biólogos e usuários. Realizado no Centro Integrado de Saúde do Engenho do Meio/DS IV.	
	Articulação com os serviços de referência para reorganização da assistência às pessoas com a doença falciforme.	Articular com 02 serviços municipais de referência em hematologia (Policlínicas Albert Sabin e Lessa de Andrade) e 02 serviços de referência para doença falciforme HEMOPE (pop. geral) IMIP (Gestante).	SEAS/GPE- Políticas de Saúde da População Negra e Saúde da Mulher.	Realizado articulações com os 02 serviços de referência do município (Policlínicas Albert Sabin, Lessa de Andrade); e com 01 serviço estadual (HEMOPE).	Ação Parcialmente Realizada
Estruturação, articulação e qualificação da assistência às pessoas com doença falciforme em todos os níveis de atenção da rede, com manutenção do aconselhamento genético para as pessoas com traço falciforme.	Articulações com áreas técnicas e instância estadual, envolvidas na assistência às pessoas com doença falciforme.	Articular 05 áreas técnicas: Atenção Básica e Especializada, LMSP, Regulação, HEM OPE.	SEAS/GGAIS /GPE - GAB População Negra.	Articuladas as 05 áreas técnicas com o objetivo de melhoria da assistência as pessoas com doenças falciforme na Atenção Básica e Especializada, LMSP, Regulação, HEMOPE.	Ação Realizada

	Divulgação do exame de eletroforese da hemoglobina em 100% das gestantes no pré-natal.	Realizar 01 encontro de atualização sobre gestação e doença falciforme.	SEAS/GGAIS - População Negra e Saúde da Mulher	Realizado 01 encontro para os profissionais médicos, enfermeiros dos 08 DS's, atingindo um quantitativo de 150 profissionais. Temas tratados: doença falciforme e gestação.	Ação Realizada
	Realização de atividades educativas nos espaços sociais divulgando a importância do teste do pezinho, a prevenção e redução das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (CMS).	Promover 03 rodas de diálogos.	SEAS/GGAIS - Saúde da População Negra, Gerência de Igualdade Racial.	Realizadas 11 rodas de diálogo sobre a importância do teste do pezinho, a prevenção e redução das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). -50 mulheres de Terreiro no auditório da PCR em 14.10; - 15 jovens no I Encontro da Juventude Negra no Centro da Juventude de Santo Amaro em 11.06); -50 pescadoras e marisqueiras em 10.06; -30 jovens no auditório da PCR com o Programa Diz aí do Canal Futura em 13.05; -40 profissionais e residentes	Ação Realizada

				de enfermagem no CISAM/UPE em 30.05; -20 estudantes do NUSP/UFPE; -100 mulheres representantes do controle social em evento da Casa da Mulher do Nordeste em 16.09 no Hotel Marantes ; -30 mulheres representantes do controle social em evento do Grupo Mulher Maravilha em 22.10 na própria sede do grupo; -40 mulheres representantes do controle social em evento da Secretaria Municipal da Mulher no auditório da PCR em 25.07; -20 profissionais da HEMOBRAS em 25.07 no prédio da JCPM/Pina. -35 Catadoras de Resíduos Sólidos no Centro Comunitário Salesiano em evento da Secretaria Municipal da Mulher;	

	Articulação com a vigilância epidemiológica para elaborar análises com recorte racial.	Realizar 01 reunião com a vigilância epidemiológica	SEAS/GGAIS - Saúde da População Negra, vigilância epidemiológica	Realizada 01 reunião com responsáveis pelos sistemas de informação: SINASC, SIM, SINAN Com elaboração de perfil epidemiológico da população por raça/cor.	Ação Realizada

***2*.8 EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 06 Unidades Públicas de Atenção Especializada, sendo 01 por Região Política Administrativa (RPA).	Construção de UPA Especialidades/01 por RPA.	Implantar 03 UPA-E: Ibura, Macaxeira e PAM de Areias.	SEAF/SEAS	UPA-E IBURA - Obra iniciada, com os trabalhos de terraplenagem. UPAE-E DA MACAXEIRA - A celebração do convênio com a Secretaria Estadual não foi concretizada. Estão sendo aguardadas novas emendas do governo federal que serão destinadas para esta obra. UPA E PAM DE AREIAS – será iniciado o processo de licitação da obra em 2015.	Meta Não Realizada
Construir 01 UPA 24 horas.	Construção de UPA 24 horas no Campina do Barreto.	01 UPA 24 horas na Campina do Barreto.	SEAF/SEAS	Foi concluído o processo licitatório da obra da UPA 24 horas, que será construída em Campina do Barreto.	Meta Não Realizada

Implantar 01 Hospital da Mulher, com 110 leitos.	Construção do hospital da mulher, que contará com a primeira maternidade de alto risco e oferecerá atenção à saúde da mulher.	Construir 01 Hospital da Mulher.	SEAF/SEAS	Hospital em obra, processo de licitação para aquisição de mobiliário e equipamentos. Com previsão de inauguração para 2º semestre de 2015.	Meta Parcialmente Realizada
Requalificar a ambiência nas 03 maternidades municipais.	Requalificação das maternidades municipais através da melhoria da ambiência e a qualificação e humanização dos profissionais.	Reformar as ambiências, construir o centro de parto normal, pré-parto e perinatal nas 03 Maternidades do município (Bandeira Filho, Arnaldo Marques e Barros Lima).	SEAF/SEAS	O processo de licitação não se consolidou. Será reaberto um processo licitatório até março/abril de 2015.	Meta Não Realizada
Implantar Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na Maternidade Bandeira Filho.	Construção da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na Maternidade Bandeira Filho.	Construir 01 Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na Maternidade Bandeira Filho.	SEAF/SEAS	O processo de licitação não se consolidou. Será reaberto um processo licitatório até março/abril de 2015.	Meta Não Realizada
Implementar o teste da orelhinha no Município.	Implementação do teste da orelhinha em 03 Maternidades.	Implementar o teste da orelhinha em 03 Maternidades.	SEAF/SEAS	Foram realizados de jan. a dez./14 um total de 2.713 testes da orelhinha, sendo 2.210 na Maternidade Barros Lima, 286 na Maternidade Bandeira Filho e 217 na Maternidade Arnaldo Marques. As Maternidade Arnaldo Marques e Bandeira Filho realizaram o teste até abil/14. Nos demais meses do ano toda demanda foi realizada na	Meta Realizada

				Maternidade Barros Lima, devido às dificuldades operacionais apresentadas nas duas maternidades relacionadas ao teste da orelhinha, houve quebra dos aparelhos nas maternidades, com laudo que inviabilizava o conserto, sendo iniciado processo de aquisição, via licitação. O fluxo de foi repassado pelas maternidades aos distritos, informando que os exames seriam realizados na Barros Lima. A gestão não fez encaminhamentos para outros serviços, mas existe sempre a demanda espontânea de procura.	
Implementar o Programa Olhar Recife, em pelo menos, em 80% das escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE) e nas escolas do Programa Brasil Alfabetizado (PBA) .	Implementação do Programa Olhar Recife nas escolas do PSE e PBA.	Expandir o Programa Olhar Recife para 51 (80%) das escolas do PSE e 80% dos alunos das escolas do PBA que obedecem aos critérios, cerca de 7.000 estudantes.	SEAF/SEAS/PSE	O programa foi implementado em 58 escolas do PSE, correspondendo a 89,2% do total. O PSE total de 7.000 estudantes que obedecem aos critérios do PBA, 1000 foram avaliados, correspondendo a 14,3%. O PBA foi implementado em 77 escolas de um total de 189, correspondendo a 40,74% das escolas.	Meta Parcialmente Realizada

Ampliar a cobertura de consultas médicas em Cardiologia, passando de 65,6% para ≥90% da necessidade estabelecida pela portariaministerial 1.101, de 12 06 2002.	Ampliação do número de consultas médicas em Cardiologia.	Ampliar o número de consultas médicas em Cardiologia para ≥ 80%, conforme portaria ministerial.	SEAS	Realizada 70,41% (SIA/ SUS) do que é preconizado pela portaria ministerial 1.101, de 12 06 2002.	Parcialmente Realizada.
Ampliar o número de consultas médicas em Pneumologia, passando de 43,5% para **≥**0,90, conforme port. ministerial 1.101, de12.06. 2002.	Ampliar o número de consultas médicas em Pneumologia.	Ampliar o número de consultas médicas em Pneumologia para **≥** 60%, conforme portaria ministerial.	SEAS	Realizada 55,75 % do que é preconizado pela portaria ministerial 1.101, de 12 06 2002.	Parcialmente Realizada.
Ampliar a cobertura de consultas médicas em Mastologia, passando de 16,5% para ≥75% da necessidade estabelecida pela portaria ministerial 1.101, de 12.06. 2002.	Ampliar o número de consultas médicas em Mastologia.	Ampliar o número de consultas médicas em Mastologia para **≥** 55%, conforme portaria ministerial.	SEAS	Realizada 14,54% do que é preconizado pela portaria ministerial 1.101, de 12 06 2002.	Meta Não Realizada

2. 9 SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU

META 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DE SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implantar 06 novas bases distritais do SAMU.	Implantação de novas bases distritais do SAMU.	Implantar 02 bases descentralizadas. (Hospital Mulher e DS IV)	SEAS, Coord. SAMU Metropolitano/SEAF	Implantada em 2014 a base na sede do DS IV e Grupamento de Resgate Marítimo. Além destes foram implantadas mais 03 bases em 2013 (Policlínica Arnaldo Marques, CEASA e Prédio da PCR). Quanto à sede no Hospital da Mulher, este se encontra com	Meta Parcialmente Realizada

				previsão de inauguração para 2015. Portanto, meta reprogramada para 2015.	
Implantar o sistema de georreferenciamento da frota do SAMU.	Implantação do sistema de georreferenciamento da frota do SAMU.	Georreferenciar a frota do SAMU Metropolitano do Recife.	Coord. SAMU Metropolitano, GGTI, SEAF	Ocorreu o processo de licitação e contrato com a empresa que irá instalar o novo software de regulação médica. A empresa estar customizando o sistema para se adaptar a realidade do SAMU Metropolitano do Recife. Com previsão para implementação do sistema em março de 2015.	Meta Parcialmente Realizada
Articular a ampliação da frota de ambulância com as instâncias Federal e Estadual, passando de 22 viaturas para 30;	Ampliação do número de ambulâncias.	Ampliar de 22 ambulâncias para 24.	Coord. SAMU Metropolitano, SEGTES, SEAS	Em 2014 não houve ampliação da frota do SAMU. A aquisição de ambulâncias é contrapartida do Estado e MS. As ambulâncias que foram fornecidas pelo MS foram para renovação da frota.	Meta Não Realizada
Ampliar a frota de motolâncias de 03 para 12.	Ampliação da frota de motolâncias.	Ampliar de 03 motolâncias para 10.	Coord. SAMU Metropolitano, SEGTES, SEAS.	Em 2014 foram habilitadas 03 motos junto ao MS, totalizando 06 motos em funcionamento regular. Em processo de habilitação de mais 05 motos, com previsão de término do processo para 2015.	Meta Parcialmente Realizada
Renovar a frota de ambulâncias a cada 03 anos.	Renovação da frota de ambulâncias.	Renovar 10 ambulâncias.	SEAS, Coord. SAMU	Foram recebidas pelo MS 09 ambulâncias para renovação de frota do SAMU. As ambulâncias	Meta Parcialmente

			Metropolitano, MS	antigas foram depreciadas (abertura de processo de depreciação junto ao MS, que visa provar que as ambulâncias não estão viáveis economicamente para circulação). Depois deste processo as ambulâncias antigas vão a leilão. O Ministério da Saúde informou não dispor das 10 ambulâncias para renovação, dispondo apenas de 09.	Realizada
Qualificar 04 bases existentes do SAMU.	Qualificação das bases descentralizadas do SAMU.	Qualificar 02 bases.	Coord. SAMU Metropolitano	Qualificada 03 bases (Central do SAMU, Arnaldo Marques e Bandeira Filho). Esta qualificação consiste em critérios estabelecidos pelo MS com projeto arquitetônico mínimo e padronização visual.	Meta Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
META 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DE SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Promoção de ações educativas e de infraestrutura do SAMU.	Reestruturação da sede do SAMU.	Reestruturar a sede do SAMU	Coord. SAMU Metropolitano	Reestruturada sede do SAMU com ampliação e troca de computadores do Call Center, ampliação da área coberta para as viaturas, padronização visual	Ação Realizada

				externa do prédio e reforma da parte elétrica.	
	Garantia de atendimento de dependentes químicos pelo SAMU.	Garantir atendimento a 100% dos dependentes químicos	Coord. SAMU Metropolitano, Sec. Segurança Urbana, Sec. de Assistência Social, SEAS, Coord. Mental e AB.	Caso o chamado seja registrado na central do SAMU 192 e comprovada a avaliação da necessidade de atendimento pelo médico regulador a ambulância é enviada ao local solicitado.	Ação Realizada.

2.10 LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA

METAS PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Estruturar a rede para disponibilização dos exames ofertados pelo LMSP via web, em pelo menos, 75% das unidades.	Estruturação da rede de serviços com equipamentos de informáticas compatíveis ao cadastramento dos usuários, emissão de etiquetas e recebimentos dos resultados via web.	Estruturar 10% da rede para disponibilização dos exames via web em todas as unidades.	SEAS/LMSP/GGTI	Das 163 unidades que realizam coleta para exames no município, 05 unidades que se encontram em rede com o LMSP atingiu 3,1%, ofertando resultados dos exames via web (Lessa de Andrade, USF Luiz Wilson, Pol. Agamenon Magalhães, Pol. Albert Sabin, Centro Médico Ermírio de Morais).	Meta Parcialmente Realizada

Reestruturar 04 unidades laboratoriais com atendimento de 24 h.	Adequação do espaço físico no tocante aos reparos necessários ao funcionamento dos laboratórios, como a rede elétrica e hidráulica.	Adequar 04 laboratórios 24h nas unidades: Arnaldo Marques, Bandeira Filho e Amaury Coutinho e Prof. Barros Lima.	SEAS/LMSP/SEAF	Realizada reforma do laboratório da Policlínica Amaury Coutinho e adequação do laboratório da Maternidade Prof. Barros Lima.	Meta Parcialmente Realizada
Ampliar a oferta de patologia clínica ofertada pelo LMSP em 10%, passando de 1.371.929 para 1.509.122 exames/ano.	Ampliação da oferta de patologia clínica, com atenção aos setores de microbiologia, sorologia, citologia e hematologia.	Ampliar a oferta de patologia clínica para mais 10%, correspondendo a 1.509.122 exames/ano.	SEAS/LMSP/SEAF	Realizados até dezembro 1.877.583 exames, ampliando em 25% a oferta, correspondendo a 368.461 exames/ano.	Meta Realizada.
	Readequação dos ambientes do laboratório.	Readequar 06 ambientes: microbiologia, sorologia, citologia, hematologia, imunoquímica e uroanálise.	SEAS/LMSP	Readequados 02 ambientes (hematologia e imunoquímica).	Meta Parcialmente Realizada
	Desenvolvimento de estudo analítico da necessidade de cotas de exames disponíveis.	Realizar estudo analítico da necessidade de cotas de exames em 160 US.	SEAS/LMSP/Regulação	Considerando o quantitativo da rede instalada e quantitativo dos exames ofertados, para esse estudo faz-se necessário formar uma equipe para realizar um estudo aprofundado.	Meta Não Realizada
Reduzir o prazo de entrega dos resultados dos exames laboratoriais realizados pelo LMSP para, no máximo, 20 dias.	Adequar a rede de serviços com equipamentos de informático e instalação de programa (software).	Instalar 150 impressoras para código de barra e instalar programa (software)	SEAS/LMSP/GGTI	Foram adquiridas 08 impressoras emergencialmente sendo instaladas 03 no LMSP e 05 nas US(01 Lessa de Andrade, 01 USF Luiz Wilson, 01 Pol. Agamenon Magalhães, 01 Pol. Albert Sabin, e 01 Centro Médico Ermírio de	Meta Parcialmente Realizada.

				Morais).	
	Reestruturar a logística de transporte de resultados dos exames, que não serão disponibilizados via web (cito/histopatologia).	Contratualizar serviços de moto transporte.	SEAS/LMSP/SEAF	Foram contratualizadas 12 motos.	Meta Realizada
Ofertar exame de eletroforese de hemoglobina, no pré-natal, para 70% das mulheres gestantes.	Ampliação do quadro de profissionais.	Ampliar de 02 para mais 04 profissionais.	SEAS/LMSP/SEGTES	Estamos aguardando nomeação de profissionais do concurso vigente.	Meta Não Realizada
	Sensibilização dos profissionais das unidades de saúde na sua rotina de trabalho.	Sensibilizar 100% dos profissionais das unidades de saúde	SEAS/LMSP/SECG	Considerando o quantitativo da rede instalada para realizar esta sensibilização é necessário formar uma equipe para realizar um estudo aprofundado.	Meta Não Realizada.
Ampliar o acesso do teste do pezinho com implantação de sala de coleta no Hospital da Mulher.	Ampliação do número de salas habilitadas para coleta do exame de teste do pezinho.	Implantar 01 sala de coleta para realização do o teste do pezinho no Hospital da Mulher.	SEAS/LMSP/SEAF	Até dezembro as obras do Hospital da Mulher não haviam sido concluídas. Sendo assim, sala de coleta para realização do teste do pezinho não foi implantada. O município vem oferecendo este teste nas Unidades LMSP, Policlínicas Salomão Kelner, Lessa de Andrade; Maternidades Barros Lima, Bandeira Filho e Arnaldo Marques.	Meta Não Realizada

OUTRAS MEDIDAS					
AÇÂO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Melhoria das condições de infraestrutura do LMSP e das unidades laboratoriais da rede de serviços.	Aquisição de programa para gestão qualidade interna e externa do Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP).	Garantir Cobertura de 20% dos setores do LMSP com sistema de gestão da qualidade interna e externa.	SEAS/LMSP/GGTI	Cobertura alcançada para 20% dos setores do LMSP (hematologia, imunoquímica) com sistema de gestão da qualidade interna e externa.	Ação Realizada
	Capacitação de profissionais em gestão da qualidade	Realizar 01 capacitação	SEAS/LMSP/GGTI	Capacitação dos profissionais não foi realizada devido a mudança de 50% do parque tecnológico, necessitando desta maneira de uma readequação dos indicativos a serem capacitados.	Ação Não Realizada

2.11 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 04 novas Farmácias da Família, passando de 11 para 15.	Acompanhamento da instalação física e	Realizar um diagnóstico da necessidade da	SEAS/Ger. de	Ainda não foi realizado estudo para implantação das	Meta Não Realizada

	mobiliária das farmácias da família.	população para definição do local onde serão implantadas as farmácias.	Assist. Farmacêutica	Farmácias da Família. Previsto para 2015.	
Expandir o sistema de informatização em 39 farmácias da rede.	Implantação do sistema HORUS nas farmácias da rede.	Implantar em 10 farmácias/01 mês.	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica	A implantação do sistema Hórus está ocorrendo, inicialmente, nas farmácias distritais. Até o momento foram informatizadas as farmácias do DS III, DS I e DS VI.	Meta Parcialmente Realizada
Implantar o Programa Medicamento em Casa, com atendimento de, pelo menos, 90% dos usuários elegíveis no programa, mediante acompanhamento farmacoterapêutico.	Implantação do Programa Medicamento em Casa, para pacientes crônicos e com dificuldade de locomoção	Implantar o programa remédio em casa.	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica	Estamos na fase de desenho do projeto para definição de unidade piloto, juntamente com Gerência de Atenção Básica e NASF.	Meta Não Realizada
Garantir a oferta de medicamentos, em tempo integral, em 11 serviços que funcionam 24h (04 Policlínicas/SPA, 03 maternidades, 01 Hospital Pediátrico e 03 Upinhas/USF 24h).	Adequação da dispensação durante o tempo de funcionamento das unidades de saúde que funcionam 24 h.	Adequar a dispensação de medicamentos nos serviços que funcionam no horário de 24 h	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica/CMFT	Há oferta de medicamentos, em tempo integral, seja com a manutenção da farmácia aberta no período noturno ou na disponibilidade de kits de medicamentos, no caso das farmácias da Upinhas.	Meta Realizada
Garantir assistência farmacêutica integral aos usuários dos 17 CAPS, incluindo consultas e atenção farmacêutica, com sistema informatizado de controle e gerenciamento dos medicamentos.	Adequação dos CAPS para realização de acompanhamento e consultas de atenção farmacêutica.	Adequar todos os CAPS para melhoraria do controle e gerenciamento dos medicamentos a partir da informatização	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica/CMFT	Os CAPS serão as próximas unidades a serem informatizadas. Não houve ainda a adequação do espaço físico para a realização de acompanhamento farmacoterapêutico.	Meta Não Realizada

OUTRAS AÇÕES					
AÇÂO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implementação da infraestrutura e dos processos da assistência farmacêutica.	Garantia do recebimento das receitas médicas originadas de outros serviços conveniados à rede SUS municipal, com base na padronização do município e no elenco pactuado na portaria GM/2982 de 26/11/09.	Criar norma técnica com instruções necessárias para operacionalizar a dispensação.	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica	Foi encaminhada C.I 097 de 06 de março de 2014 contendo as orientações necessárias para atendimento de outras receitas médicas.	Ação Realizada
	Revisão e atualização da REMUME.	Publicar a REMUME-Recife 2014	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica/ CMFT	A revisão e atualização da REMUME estão sendo realizadas por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica municipal. As reuniões estão acontecendo mensalmente, havendo a discussão dos medicamentos por grupos farmacológicos.	Ação Não Realizada
	Atualização e monitoramento da programação de medicamentos e produtos para saúde a serem adquiridos.	Monitorar e avaliar trimestralmente os processos licitatórios e a aquisição de medicamentos e produtos para saúde	SEAS/Ger. de programação, monitoramento e avaliação.	O acompanhamento e monitoramento dos processos licitatórios e das aquisições de medicamentos e produtos para a saúde é realizado semanalmente, com a visita do Gerente de Programação, Monitoramento e Avaliação e da Coordenadora de Parecer Técnico e Padronização à	Ação Realizada

				SEAF e CPL.	
	Implantação da dispensação de medicamentos orais para hipertensão, diabetes e dislipidemia.	Implantar dispensação trimestral	SEAS/Ger. de programação, monitoramento e avaliação	Não iremos realizar a dispensação trimestral, considerando que não é viável tecnicamente e não contribui para o uso racional de medicamentos. Explicações técnicas: dificuldade para o armazenamento de estoques mais robustos nas farmácias das unidades, dispensação de um quantitativo muito grande ao usuário (podendo acarretar em perda, mau acondicionamento, desvio, uso não racional).	Ação Não Realizada
	Reestruturação da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), de acordo com as boas práticas de armazenamento e distribuição (CMS).	Adequar Central de Abastecimento Farmacêutico	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica	O projeto de reestruturação da CAF foi feito pela Gusmão em conjunto com a Gerência de Assistência Farmacêutica. O projeto foi encaminhado à Vigilância Sanitária para aprovação, tendo o mesmo retornado em 16/09/14, com algumas exigências de modificação. Segundo a Gusmão, os projetos estão finalizados, aguardando apenas finalização do orçamento, a qual deve ocorrer até o final de março	Ação Não Realizada

				para envio à SESAU	
	Ampliação da oferta de medicamentos da atual lista de medicamentos do município, com inclusão de mais medicamentos fitoterápicos e homeopáticos	Ampliar a oferta de medicamentos fitoterápicos e homeopáticos.	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica/CMFT	Foram incluídas mais 49 matrizes homeopáticas, as quais estão aguardando processo licitatório para aquisição. Em relação aos fitoterápicos, está em fase de estudo baseado na RENAME.	Ação Realizada
Qualificação dos profissionais de saúde através da educação permanente no âmbito da assistência farmacêutica.	Realização de curso qualificação para os profissionais da AF	Realizar 01 curso de qualificação para os profissionais da AF	SEAS/Coord. de projeto e ensino da GAF	No momento, estamos sem coordenação de ensino, tendo esta sido substituída pela coordenação de informatização. Iremos solicitar apoio do SEGTES para as ações de educação permanente.	Ação Não Realizada
	Realização do 1º Encontro Municipal da Assistência Farmacêutica do Recife	Realizar 01 Encontro Municipal de Assistência Farmacêutica	SEAS/Coord. de projeto e ensino da GAF	No momento, estamos sem coordenação de ensino, tendo esta sido substituída pela coordenação de informatização. Iremos solicitar apoio do SEGTES para as ações de educação permanente.	Ação Não Realizada
	Realização de preceptoria de alunos graduandos em farmácia para atuarem em farmácia clínica e acompanhamento farmacoterapêutico de paciente.	Realizar preceptoria de 04 graduandos	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica/	A AF realiza preceptoria de alunos graduandos em Farmácia, porém ainda não especificamente em farmácia clínica e acompanhamento farmacoterapêutico de paciente. Ação reprogramada para 2015.	Ação Não Realizada

3 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.1 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CIEVS)

AÇÃO PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Fortalecimento das ações do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS).	Implantação do plantão CIEVS nos fins de semana e feriados.	Garantir plantão CIEVS 24 h, nos 365 dias do ano, com ênfase nos eventos de massa (copa do mundo, carnaval, São João).	SEVS/CIEVS	Plantão CIEVS 24 horas implantado.	Meta Realizada
	Ampliação da equipe técnica.	Ampliar contratação de dois enfermeiros para compor a equipe técnica.	SEGETS/SEVS	Foram contratados 02 enfermeiros.	Meta Realizada
	Aquisição de um veículo para realização das atividades da equipe do CIEVS.	Adquirir 01 veículo.	SEVS/CIEVS	Foi adquirido 01 veículo.	Meta Realizada
	Elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão-POP do CIEVS.	Elaborar 03 POP (Clipping, busca ativa, busca passiva, plantão de final de semana, fluxo de notificações).	SEVS/CIEVS	O POP para elaboração do Clipping foi elaborado. O POP do *clippings* descreve o passo a passo de como fazer a busca de rumores e notícias na web, que posteriormente será consolidado em um arquivo e divulgado na rede de saúde. Esse POP só ensina como fazer o *clipping*, não descreve quantos	Meta Parcialmente Realizada.

				devemos fazer por ano. Foram projetados a produção de 52 *clippings* para o ano de 2014. Com relação aos outros POP's: busca ativa, busca passiva, plantão de final de semana, fluxo de notificações a meta foi reprogramada para 2015.	
	Ampliação dos canais de comunicação com vistas ao aumento da captação das notificações.	Adquirir 01 linha 0800 e 01 linha institucional com funcionamento 24 h.	SEVS/SEVS/CIEVS	Foi adquirida linha com vistas a aumentar a captação das notificações Adquiriu as 02. Aquisição realizada em novembro/14.	Meta Realizada.
	Produção de Clipping e boletins	Produzir 52 Clipping e 03 boletins.	CIEVS	Realizados 48 Clippings, em consonância com a semana epidemiológica vigente e 01 boletim. No mês de outubro e novembro, o computador cujo greatnews (programa para captação de notícias) apresentou alguns problemas técnicos.	Meta Parcialmente Realizada.
	Capacitação em Regulamento Sanitário internacional (RSI)	Capacitar profissionais da equipe CIEVS SEVS (nível central e DS), núcleos de vigilância Epidemiológica Hospitalar –NVEH.	CIEVS	Capacitação realizada no dia 10 de dezembro de 2014, com 10 profissionais da vigilância epidemiológica do CIEVS e vigilância ambiental, realizada no auditório do Cerest no prédio da SEVS.	Meta Realizada

3.2 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS – SANAR RECIFE

3.2.1 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE TUBERCULOSE

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar Rede de atendimento aos pacientes de Tuberculose multidrogas resistentes (TBMR) em 06 unidades de saúde acolhedoras.	Implantação de unidades de saúde acolhedora para os pacientes multidrogas resistentes (TBMR)	Implantar 02 US acolhedoras para os pacientes multidrogas resistentes (TBMR).	SEAS/SEVS	Implantada 02 US acolhedoras para os pacientes multidrogas resistentes (TBMR), nos DS I (Pol. Gouveia de Barros) e IV (Pol. Lessa de Andrade).	Meta Realizada
	Elaboração de nota técnica para divulgação do fluxo da Rede de Referência para atendimento aos pacientes de Tuberculose multidrogas resistentes (TBMR).	Elaborar 01 nota técnica.	SEAS/SEVS	Nota Técnica elaborada.	Meta Realizada
Ampliar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose de 61,2% (SISPACTO) para 75% (PACTO).	Ampliação da proporção de cura de casos novos de tuberculose.	Ampliar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose de 61,2% para 68%.	SEAS/SEVS	A cura de casos novos de Tuberculose está em 70,97%. (coorte 2013; (dados atualizados em 19/03/15)	Meta Realizada
Implantar 06 Referências para atendimento dos pacientes com Tuberculose com Esquemas Especiais	Implantação de Referências em TB para Esquemas Especiais (Condições	Implantar 01 Referência em TB para esquemas especiais nos DS III	SEAS/SEVS	Implantação de Referências em TB para Esquemas Especiais no DS I (Pol. Gouveia de Barros), DS III (Pol. Clementino Fraga e	Meta Realizada

(Condições especiais – gestantes, nefropatas, hepatopatas e reações adversas), que consistem no tratamento dos efeitos adversos.	especiais – gestantes, nefropatas, hepatopatas e reações adversas).	e VI.		Albert Sabin); DS IV (Pol. Lessa de Andrade); DS V (Pol. Agamenon Magalhães); DS VI (Pol. Pina).	
	Elaboração de nota para divulgação da Rede de Referência.	Elaborar 01 nota para divulgação da Rede de Referência.	SEAS/SEVS	Nota Técnica elaborada.	Meta Realizada
Ampliar a testagem de HIV para pacientes (caso novo) de tuberculose, de 49,7% para 85,0%.	Ampliação da proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Ampliar a testagem HIV dos casos novos de 49,7 para 55%.	SEAS/ SEVS	A testagem HIV dos casos novos está em 80,91%(coorte 2013; dados atualizados em 19/03/15 sujeitos a alterações)	Meta Realizada
Ampliar a proporção dos contatos examinados de tuberculose de 43,3% para 65,0%.	Ampliação da proporção dos contatos examinados.	Ampliar o exame de 43,3% para 50%.	SEAS/SEVS	A proporção dos contatos examinados está em 35,63% (coorte 2013; dados atualizados em 19/03/15, sujeitos a alteração)	Meta Não Realizada
Reduzir o abandono do tratamento de tuberculose de 20,7% para ≤8%.	Redução do abandono do tratamento.	Reduzir abandono para ≤12%.	SEAS/SEVS	O abandono do tratamento está em 17,26 % (coorte 2013; dados atualizados em 19/03/15, sujeitos a alteração).	Meta Não Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

Implementação do fluxo de referência e contra referência para os pacientes de tuberculose entre as UBS e as Unidades de Referência Terciárias.	Elaboração de nota técnica com definição do fluxo de referência e contra-referência entre as unidades de saúde e as unidades de referência terciárias.	Elaborar 01 nota técnica.	SEAS/SEVS	Nota técnica elaborada.	Meta Realizada
	Implementação de ações de mobilização social e educação em saúde com a população em geral e populações vulneráveis (população privada de liberdade; em situação de rua; pessoas vivendo com HIV/AIDS;	Implementar 04 ações: complexo prisional e Centros Pop. Glória e Neuza Gomes; SAE Serviço de Atenção Especializada.	SEAS/SEVS	Realizada 01 ação no Centro Pop. Glória mediante panfletagem, palestra e realização de coleta de escarro, no mês de março, entre os dias 24 e 28.	Meta Parcialmente Realizada

3.2.2 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE HANSENÍASE

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar de 81,1% para 90,0% a proporção de cura de casos novos diagnosticados de hanseníase.	Ampliação da proporção de cura de casos novos diagnosticados.	Ampliar a proporção de cura de casos novos de 81,1% para 85%.	SEAS/ SEVS/ Sanar	A proporção de cura de casos novos está em 80,74 % (coorte PB 2013 e MB 2012; dados em 19/03/15, sujeitos a alteração). Obs. Para obtenção desse indicador é necessário realizar estudos retrospectivo considerando a população que realizaram tratamento. Tendo em vista que o tratamento é prolongado sendo de	Meta Não Realizada

				aproximadamente para classificação PB (±6 meses) e MB (1 ano).	
Ampliar de 51,5% para 75,0% a proporção de exame clínico dos contatos domiciliares entre os pacientes de hanseníase.	Ampliação da proporção de exame clínico dos contatos examinados.	Ampliar os exames contatos de 51,5 % para 55%.	SEAS/SEVS	A proporção de exame clínico dos contatos examinados está em 63,16 % (coorte PB 2013 e MB 2012; dados atualizados em 19/03/15, sujeitos a alteração).	Meta Realizada
Reduzir o abandono do tratamento de hanseníase de 7,7% para ≤ 5,0% dos casos.	Redução da proporção do abandono do tratamento.	Reduzir o abandono de 7,7% para ≤ 7**%** dos casos.	SEAS/SEVS	A proporção do abandono do tratamento está em 7,0% (coorte PB 2013 e MB 2012; dados atualizados em 19/03/15 (sujeitos a alteração).	Meta Realizada
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implementação de serviço de referência especializada para tratamento das incapacidades e reabilitação física das pessoas com hanseníase.	Implementação de serviço de referência especializada para tratamento das incapacidades e reabilitação física das pessoas com hanseníase.	Implementar o serviço de reabilitação da Policlínica Lessa de Andrade DS IV.	SEVS/SEAS	Foi realizada a implementação do serviço de reabilitação na Policlínica Lessa de Andrade.	Meta Realizada
	Implementação da Rede de Referência para atendimento aos pacientes de Hanseníase.	Elaborar 01 nota técnica para constituir fluxo da rede.	SEVS/SEAS	Foi elaborada a nota técnica para constituir o fluxo da rede de referência.	Meta Realizada
Garantia da capacitação para os profissionais das UBS na avaliação dermato-neurológica e prevenção de incapacidades para as pessoas com hanseníase.	Implementação da Educação Permanente relacionado ao controle da hanseníase.	Capacitar 30 profissionais em avaliação dermato-neurológica e prevenção de incapacidades.	SEVS/SEAS	Realizada capacitação em parceria com o Hospital da Mirueira para 30 profissionais das US. No período de 22/04/14 à 22/05/14.	Meta Realizada

3.2.3 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES PARA ELIMINAÇÃO DA FILARIOSE

AÇÃO PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Avaliação da eficiência/eficácia do tratamento coletivo para filariose nas áreas trabalhadas, a ser realizada em parceria com o MS e SES.	Avaliação da eficiência/eficácia do tratamento coletivo para filariose nas áreas trabalhadas a ser realizada em parceria com o MS e SES.	Realizar o Protocolo de eliminação da Transmissão (TAS), (instrumento que avalia a prevalência e efetividade do tratamento). Realizada em 33 escolas da rede municipal em 09 bairros.	SEVS/SEAS	Realizada a avaliação de 22/09/14 com término em 14/11/14 em 33 escolas. Ação realizada em parceria com MS/SES-PE.	Meta Realizada.
Ampliação dos pontos fixos de coleta de filariose, de acordo com o estudo de necessidade das áreas endêmicas.	Estudo e redefinição de áreas de pontos fixos para a coleta de filariose.	Realizar 01 estudo.	SEVS/SEAS	O estudo encontra-se em andamento.	Meta Não Realizada

3.2.4 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES PARA CONTROLE DAS GEOHELMINTÍASES

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar 04 campanhas de tratamento coletivo para geohelmintíases em alunos de 05 a 14 anos em escolas da rede municipal.	Realização de campanha de tratamento coletivo para geohelmintíases em alunos de 05 a 14 anos, em escolas da rede municipal.	Realizar 01 campanha.	SEVS/SEAS	Campanha realizada com data de término em 30/11/14.	Meta Realizada.
Realizar 04 inquéritos amostrais para avaliação dos tratamentos coletivos de	Realização de inquéritos amostral para avaliação dos	Realizar 01 inquérito	SEVS/SEAS	Reprogramado para 1º semestre de 2015, uma vez que o Ministério da Saúde adiou campanha para	Meta Não Realizada

geohelmintíase em escolares com monitoramento das positividades após cada período do tratamento coletivo.	tratamentos coletivos de geohelmintíase.			Agosto/14, só sendo possível realizar o inquérito em 2015.	
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Garantia da parceria com outros órgãos envolvidos na temática da geohelmintíase.	Articulação com Universidades Públicas e Privadas para firmar parceria em apoio à campanha da geohelmintíase.	Articular com 04 instituições de ensino de nível superior.	SEVS/SEAS	Realizada articulação com 05 instituições: Maurício de Nassau, FUNESO, São Miguel, FACHO e FIR.	Meta Realizada.

3.3 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA O CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	SITUAÇÃO	ANÁLISE SITUAÇÃO
Realizar coleta de amostras de 80% dos casos de influenza nas unidades sentinelas, por ano.	Implementação e ampliação de Unidades Sentinelas de Influenza e Síndrome Respiratória Aguda Grave.	Implementar 03 unidades sentinelas garantindo 05 coletas semanais em cada unidade (DS II, V e VI).	SEVS/GEVEPI/DDT	Foram implementadas 03 unidades sentinelas (Policlínicas: Amaury Coutinho, Cravo Gama e Arnaldo Marques). Porém, devido à necessidade de reestruturar o laboratório e o espaço físico, a Arnaldo Marques não realizou coleta de amostra.	Meta Parcialmente Realizada
Encerrar oportunamente 85% dos casos de doenças e agravos de notificação compulsória, por ano.	Encerramento dos casos de doenças e agravos de notificação compulsória oportunamente.	Encerrar oportunamente 85% dos casos notificados/ano.	SEVS/GEVEPI/DDT	Foram encerrados oportunamente 86,20%.	Meta Realizada
	Monitoramento da captação e encerramento de casos de doenças e agravos de notificação compulsória.	Realizar 04 reuniões anuais (01 por trimestre) com os Distritos Sanitários e unidades notificadoras.	SEVS/GEVEPI/DDT	Foram realizadas 04 reuniões com os DS e com os Núcleos de Epidemiologia das unidades notificadoras.	Meta Realizada

Implementar a Vigilância da Criança de Risco com o monitoramento de 50%, e investigar e discutir 55% dos óbitos fetais e 70% dos infantis.	Investigação e discussão dos óbitos infantis.	Investigar e discutir 70% dos óbitos infantis.	SEVS/GEVEPI/DS	Foram investigados 43,53% dos óbitos infantis. Cálculo: Total de óbitos infantis= 255 (exceto malformação): Óbitos infantis discutidos: 111. Como temos 120 dias para encerrar a investigação dos óbitos, ainda temos óbitos em processo de investigação, portanto possivelmente iremos alcançar a meta (encerramento do banco de dados de 2014 em março de 2015).	Parcialmente Realizada
	Investigação e discussão do óbito fetal.	Investigar e discutir 55% dos óbitos fetais.	SEVS/GEVEPI/DS	Foram investigados e discutidos 31,16% dos óbitos fetais. Cálculo: Total de óbitos fetais: 215 Óbitos fetais discutidos: 67. Como temos 120 dias para encerrar a investigação dos óbitos, ainda temos óbitos em processo de investigação, portanto possivelmente iremos alcançar a meta (encerramento do banco de dados de 2014 em março de 2015).	Meta Parcialmente Realizada
	Monitoramento dos indicadores *in loco* da Vigilância da Criança de Risco e da Vigilância dos Óbitos Fetais e Infantis.	Realizar 06 monitoramentos pedagógicos, 01 por DS.	SEVS/GEVEPI	O monitoramento é realizado sempre no mês de fevereiro. A ação será realizada nos 08 DS.	Meta Não Realizada.

	Monitoramento das Crianças de Risco	Monitorar 50% das crianças de risco	SEVS/GEVEPI/DS	A proporção de Criança de risco acompanhadas foi ampliada em relação ao ano anterior, atingiu 23,1%. No entanto, não alcançou a meta. (Dados coletados em dezembro/2014). O sistema de informação da Vigilância a criança de risco do Recife tem 20 anos e não atende as necessidades atuais. A Secretaria está construindo, em parceria com a EMPREL, um novo sistema que consiga captar melhor as informações a partir do SISAB (e-SUS) evitando o retrabalho dos profissionais da atenção básica. As crianças são melhor acompanhadas do que registradas devido ao excesso de preenchimento de fichas de vários sistemas de informação (SIAB, Sisvan web, SIA, sis-prenatal,etc...) Base de cálculo: Nº de crianças de risco elegíveis para acompanhamento: 2162 Nº de Crianças de risco acompanhadas: 499 Dados captados até 23/02/15 ainda sujeitos a alteração)	Meta Não Realizada

Investigar 90% dos óbitos de mulher em idade fértil.	Investigação do óbito de mulher em idade fértil.	Investigar 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	SEVS/GEVEPI	Foi investigado 85,16%. dos óbitos de mulheres em idade fértil. Cálculo: Total de Óbitos de MIF: 492 Óbitos de MIF investigados: 419. Como temos 120 dias para encerrar a investigação dos óbitos, ainda temos óbitos em processo de investigação, portanto possivelmente iremos alcançar a meta (encerramento do banco de dados de 2014 em março de 2015).	Meta Parcialmente Realizada
	Encerramento oportuno da investigação do óbito de Mulher em Idade Fértil (MIF).	Encerrar 70% das investigações dos óbitos MIF oportunamente	SEVS/GEVEPI	Foi encerrado oportunamente 76,22% dos óbitos MIF. Cálculo: Total de Óbitos de MIF: 492 Óbitos de MIF investigados oportunamente: 375. Como temos 120 dias para encerrar a investigação dos óbitos, ainda temos óbitos em processo de investigação, portanto a situação ainda poderá ser melhor.	Meta Realizada
Implantar vigilância e assistência diferenciada em 50% das gestantes e puérperas, residentes no Recife, em situação de risco com idade entre 10 e 17 anos.	Implementação da vigilância e assistência diferenciada a gestantes e puérperas residentes no Recife.	Realizar a vigilância de 50% das gestantes/puérperas, residentes no Recife, em situação de risco com idade entre 10 e 17 anos.	SEVS/GEVEPI/ DANT/SEAS	Em processo de discussão com a Gerência de Políticas Estratégicas, a Coordenação do Programa Mãe Coruja e SINASC.	Não Realizada
Investigar e discutir 100% dos óbitos maternos, em tempo oportuno (120 dias).	Investigação, discussão e encerramento oportuno do óbito	Investigar, discutir e encerrar 100% dos óbitos maternos em tempo oportuno.	SEVS/GEVEPI	Óbitos Maternos: 13 Óbitos maternos discutidos em tempo oportuno: 11, correspondendo a 84,61%.	Meta Parcialmente Realizada.

	materno.			Como temos 120 dias para encerrar a investigação e discussão dos óbitos, ainda temos óbitos em processo de investigação e discussão, portanto possivelmente iremos alcançar a meta (encerramento do banco de dados de 2014 em março de 2015).	
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
,Elaboração e divulgação de análises epidemiológicas sobre a situação de saúde da população.	Elaboração de boletins epidemiológicos acerca da situação da população.	Elaborar 135 boletins**,** 45 para cada doença sendo 01 por semana: dengue, meningite e leptospirose.	SEVS/GEVEPI/DDT	Foram produzidos 138 boletins: 46 de leptospirose, 47 de dengue e 45 de meningite. Foram produzidos 02 boletins de Doenças diarreicas agudas, surto e rotavírus. Os boletins de animais peçonhentos e antendimento anti-rábico não foram elaborados, devido a saída do técnico responsável por estes agravos. A SESAU está avaliando a possibilidade de chamada de concurso público.	Meta Realizada

		Produzir 04 boletins, sendo 02 de doenças diarréicas agudas, surtos e rotavírus (01 por semestre); 02 de Animais Peçonhentos e de Atendimento Antirrábico (01 por semestre)	SEVS/GEVEPI/DDT	A divulgação é realizada por e-mail para gestores das unidades de saúde municipais além de trabalhadores de hospitais privados, distritos sanitários, Lacen-PE, Laboratório Municipal de Saúde Pública (Julião), SES-PE, I Geres, representante do conselho municipal e conselhos distritais. Além de ser divulgado no blog do Cievs Recife (https://cievsrecife.wordpress.com) para qualquer cidadão. Ressaltando que o Cievs Recife não faz parte da epidemiologia e seu o blog é utilizado com um recurso para ampliação da divulgação das produções da epidemiologia como parceria. Portanto, as demais informações divulgadas pelo blog do Cievs Recife são referentes às ações executadas por ele e, portanto, de responsabilidade do mesmo. No entanto, foi solicitada a atualização do blog com informações referentes ao ano de 2015, bem como será reforçada a importância da divulgação dos boletins por parte dos gestores para os trabalhadores. Quem tiver interesse, pode solicitar a inclusão do e-mail nos destinatários para o recebimento das produções, através do e-mail: gepirecife@gmail.com A divulgação é realizada por e-mail para gestores das unidades de saúde municipais, trabalhadores, hospitais privados, gerentes de distritos sanitários, Lacen-PE, Laboratório Municipal de Saúde Pública (Julião), SES-PE, I Geres e representante do conselho municipal e conselhos distritais. Além de ser divulgado no blog do Cievs Recife (https://cievsrecife.wordpress.com) para qualquer cidadão.	Meta Parcialmente Realizada

	Elaboração de Informes epidemiológicos acerca da situação de saúde da população	Produzir 26 Informes: 02 de HIV/Aids e outras DST, 04 de Influenza e imunopreviníveis, 02 de Hepatites Virais, 04 de tuberculose, 04 de hanseníase, 04 de Estatísticas Vitais, 02 de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis, 04 Quadros Gerais de Monitoramento Epidemiológico.	SEVS/GEVEPI/DDT	Foram produzidos 16 informes. Meta atingida para Tuberculose, hanseníase, HIV/Aids e outras DST e Influenza e imunopreviníveis. Elaborados ainda 01 informe de hepatites virais, 01 informe de DCNT (Pesquisa Nacional de Escolar) que aborda os fatores de risco e proteção p/ as DANT e 02 Quadros Gerais de Monitoramento Epidemiológico. As informações referentes a estatísticas vitais são contempladas dentro do Quadro Geral de Monitoramento Epidemiológico.	Meta Parcialmente Realizada
	Elaboração da Projeção de População de Recife - 2014.	Elaborar 01 projeção anual.	SEVS/GEVEPI/DDT	Foi realizada projeção da população considerando a nova configuração dos DS.	Meta Realizada

	Elaboração da Análise de Situação – Saúde Recife/2014.	Elaborar 01 análise da situação anual.	SEVS/GEVEPI/DDT	Elaborado 01 Perfil Geral da Criança e do Adolescente. A análise da situação de saúde tem como objetivo criar informações e conhecimentos válidos sobre a situação de saúde de uma população em determinado território/contexto, podendo ser elaborada selecionando a população de estudo e o local (BRASIL, 2013). Para o ano de 2014, foi priorizada a população de crianças e adolescentes no município do Recife para a elaboração da análise da situação de saúde, a fim de dar um enfoque a este grupo mais vulnerável. Com a produção de 01 Perfil Geral da Criança e do Adolescente. A finalidade maior de uma análise de situação de saúde é subsidiar a tomada de decisão.	Meta Parcialmente Realizada
Implementação do plano de enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Recife.	Monitorar o plano de enfrentamento das DCNT e apresentar ao núcleo gestor, Distritos Sanitários e políticas estratégicas.	Apresentar anualmente o monitoramento.	SEVS/GEVEPI/DANT	Monitoramento realizado pelo Ministério da Saúde, mas não apresentado ao núcleo gestor e Distritos Sanitários.	Meta Parcialmente Realizada
	Realizar análise de situação de saúde das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seus Fatores de Risco	Produzir e divulgar, anualmente, 01 análise e 02 boletins epidemiológicos sobre as DCNT e fatores de risco.	SEVS/GEVEPI/DANT	Produzidos 02 boletins, mas apenas 01 foi divulgado e o outro está em fase de divulgação. A análise foi contemplada no perfil da Criança e do adolescente.	Meta Parcialmente Realizada

	Aumento da cobertura das fontes do registro de câncer de base populacional (RCBP).	Ampliar a cobertura das fontes do RCBP em 5%. (aumentar de 27 para 29 fontes do RCBP referente à coleta de 2010).	SEVS/GEVEPI/ DANT.	Insuficiência de recursos humanos. Em processo definição quanto a chamada/realocação de pessoal.	Meta Não Realizada
	Consolidação e encerramento do banco de dados do RCBP em tempo oportuno.	Consolidar banco de dados do RCBP, com no máximo 04 anos anteriores ao do ano vigente.	SEVS/GEVEPI/ DANT.	Insuficiência de recursos humanos. Em processo definição quanto a chamada/realocação de pessoal.	Não Realizada
	Realizar reuniões técnicas e oficinas com representantes das políticas estratégicas relacionadas as DCNT e com atenção à saúde	Realizar 01 oficina anual para fortalecer a Intersetorialidade para o desenvolvimento de ações que promovam a redução da morbimortalidade pelas DCNT e seus fatores de risco.	SEVS/GEVEPI/ DANT	Realizado 3 reuniões com (Academia da Cidade; Saúde da Mulher; Saúde Mental)	Parcialmente Realizada
	Construção de um aplicativo de informática para trabalhar as informações parciais do RCBP.	Criar 01 aplicativo de informática para fortalecer o Sistema de Informação do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP), e programas específicos de informática para os Fatores de Risco (Academia das Cidades).	SEVS/GEVEPI/ DANT	Em estudo o aplicativo para o RCBP; e em processo de discussão com a área técnica (Academia da Cidade).	Não Realizada

	Realização de capacitações para manuseio do sistema (RCBP e Academia das Cidades)	Capacitar 100% dos técnicos que irão manusear os sistemas	SEVS/GEVEPI/ DANT	Capacitação depende da construção do aplicativo.	Não Realizada

3.4. PREVENÇÃO DE ACIDENTES E VIOLÊNCIA

META PMS 2014-2017	AÇÃO (2014)	META (2014)	RESPONSÁVEL	SITUAÇÃO	ANÁLISE SITUAÇÃO
Reduzir a mortalidade por acidentes de trânsito em **≥** 6,7%.	Redução da mortalidade por acidentes de trânsito em **≥** 6,7%	Reduzir a mortalidade por acidentes de trânsito em **≥** 6,7%	SEVS/ GEVEPI/DANT	Em termos de coeficiente, a redução foi de 27,7% (10,75 por 100.000 hab em 2013 e 7,77 2014). Quanto aos números absolutos, houve redução em 27% (considerando 172 óbitos entre Jan-Dez de 2013 e 125 óbitos entre Jan-Dez 2014**).** Ressalta-se que os dados referente a 2014 ainda encontra-se sujeitos a alterações. Os óbitos referem-se a residente do Recife, pois não temos os óbitos por local de ocorrência do acidente. Este indicador está sendo repactuado pelo Comitê Estadual e Pacto de	Meta Realizada

				Saúde do Recife.	
Ampliar o número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal de 27 para 30.	Ampliação do número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal.	Ampliar para 29 o número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal	SEVS/ GEVEPI/DANT	Ampliado para 29, o número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal.	Meta Realizada
	Capacitação dos profissionais das unidades de saúde e conselheiros tutelares, para realizar as notificações de casos de violência**.**	Realizar 04 capacitações	SEVS/ GEVEPI/DANT	Realizadas 15 capacitações com a participação de 525 técnicos, contemplando os DS I, II, III, IV, V e VII com participação dos profissionais de saúde e conselheiros tutelares.	Meta Realizada
OUTRAS AÇÕES					
AÇÂO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

Implementação do Programa Trânsito é Vida, com vistas à prevenção aos acidentes de trânsito.	Implementação do Programa Trânsito é Vida de prevenção aos acidentes de trânsito.	Implementar o projeto Trânsito é Vida.	SEVS/ GEVEPI/DANT	Publicado o Decreto nº 27.402, em 27/09/13, que institui o Comitê Municipal de Prevenção aos Acidentes de Trânsito. Formalizada a Comissão de informação. Encontra-se em análise os bancos de dados (SAMU, CTTU, SDS, Bombeiro USIATT, SIM). O processo está em fase de análise dos cruzamento dados (linkage). Realizada 01 campanha educativa em parceria com a CTTU. Plano de Ação intersetorial de prevenção aos acidentes de transito em fase final de elaboração.	Ação parcialmente Realizada
	Construção de mapa de risco dos acidentes de trânsito no Recife a partir dos dados do projeto trânsito é vida.	Construir 01 mapa de risco dos acidentes de trânsito no Recife.	SEVS	Realizado georeferenciamento parcial com os dados de acidentes de trânsito do SAMU, faltando concluir o geo referenciamento do resultado da linkage.	Ação Parcialmente Realizada
Implantação do monitoramento da vigilância dos trabalhadores que fazem uso da bicicleta como instrumento de trabalho.	Implantação do monitoramento da vigilância dos trabalhadores que fazem uso da bicicleta como instrumento de trabalho.	Implantar 01 monitoramento da vigilância dos trabalhadores que fazem uso da bicicleta como instrumento de trabalho.	SEVS/SAUDE DO Trabalhador/VISA/DANT	Em processo de discussão com Saúde do Trabalhador e VISA. Realizado análise dos dados do projeto da vigilância dos trabalhadores ciclista.	Ação Não Realizada

	Realização de campanhas educativas de prevenção de acidentes e violência.	Realizar 02 campanhas/ ano	SEVS	Realizada 01 campanha educativa de prevenção de acidentes de transito, em parceria com a CTTU nos sinais de trânsito/faixa de pedestre e escolas. Foram realizadas atividades em 10 escolas, atingindo cerca de 8.000 alunos. .	Ação Parcialmente Realizada

3.5 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

META PMS 2014-17	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar a categorização de 200 estabelecimentos, com atividade de alimentação conforme projeto piloto promovido pela ANVISA através da port. GM 807/2013.	Implementação do Projeto de categorização dos serviços de Alimentação (Restaurantes, bares, lanchonetes e similares), baseado nas Normas da ANVISA.	Implementar a categorização em 200 serviços, com o apoio de 35 profissionais novos contratados para a VISA.	SEVS/VISA	Foram categorizados 129 estabelecimentos que desenvolvem atividades de alimentação.	Meta Parcialmente Realizada.
Elaborar 01 protocolo de padronização das ações da VISA para todos os serviços de	Elaboração de protocolo de padronização das ações da VISA	Elaborar 01 protocolo de padronização.	SEVS/VISA	O protocolo foi elaborado faltando validar com os técnicos. Foram construídos 13 roteiros de inspeção; 01 mapa	Meta Realizada.

interesse sanitário.	para todos os serviços de interesse sanitário.			de risco para alimentos; 01 mapa de risco para serviços de saúde; atualizados documentos de entrada para licença sanitária e requerimento padronizado.	
Desenvolver estratégias de ação que visem reduzir em 90% a demanda reprimida de estabelecimentos sem emissão licença sanitária.	Realização de estratégias visando à redução da demanda reprimida de estabelecimentos sem emissão licença sanitária nos Distritos Sanitários com maior nº de processos.	Realizar estratégias de redução da demanda espontânea nos DS III e VI.	SEVS/VISA	Foram inspecionados 349 estabelecimentos no DS III e 800 no DS VI.	Meta Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-17	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Apoio à realização das ações da CSURB referentes à reestruturação dos mercados públicos existente no Recife.	Apoio à reestruturação e adequação sanitária dos mercados públicos em parceria SECON, CSURB e órgãos afins.	Apoiar a reestruturação por da análise das condições sanitárias de 27 mercados públicos.	SEVS/VISA	A VISA contribui com a Companhia de Serviços Urbanos do Recife nas adequações sanitárias do Mercado de Afogados.	Meta Parcialmente Realizada

Manutenção das ações de inspeção sanitária nos serviços de interesse à Vigilância Sanitária.	Inspeção das escolas e creches municipais em relação às condições higiênico-sanitárias.	Inspecionar 270 escolas e creches municipais.	SEVS/VISA	Inspecionadas 103 escolas e 40 creches municipais. Na inspeção das escolas públicas inclui-se a vistoria dos espaços que distribuem as merendas, conforme Relatórios de Inspeções da VISA por categoria constante no Anexo 5.	Meta Parcialmente Realizada
	Inspeção sanitária nos hospitais.	Inspecionar 12 hospitais.	SEVS/VISA	Inspecionados 07 hospitais.	Meta Parcialmente Realizada
	Inspeção das condições higiênico-sanitárias de cantinas de escolas particulares.	Inspecionar 88 cantinas.	SEVS/VISA	Inspecionadas 101cantinas de escolas particulares.	Meta Realizada
	Inspeção sanitária dos Serviços de Alimentação.	Inspecionar 490 serviços de alimentação.	SEVS/VISA	Realizada 1755 inspeções sanitárias em serviços de alimentação.	Meta Realizada
	Inspeção sanitária nos laboratórios.	Inspecionar 92 laboratórios.	SEVS/VISA	Inspecionadas 88 laboratórios.	Meta Parcialmente Realizada
	Inspeção sanitária em consultórios e clínicas de interesse à saúde.	Inspecionar 1600 consultórios e clínicas.	SEVS/VISA	Inspecionadas 1.082 consultórios e laboratórios.	Meta Parcialmente Realizada

	Inspeção das Unidades de Saúde municipais de acordo com a legislação sanitária vigente.	Inspecionar 181 unidades de saúde.	SEVS/VISA	Inspecionados 29 estabelecimentos: 07 policlínicas, 03 CAPS, 04 academias da cidade, 15 USF.	Meta Parcialmente Realizada
	Inspeção sanitária em drogarias, de acordo com a legislação sanitária.	Inspecionar 879 drogarias.	SEVS/VISA	Inspecionadas 572 drogarias.	Meta Parcialmente Realizada
	Inspeção sanitária em estabelecimentos que comercializam produtos correlatos.	Inspecionar 68 estabelecimentos.	SEVS/VISA	Inspecionados 83 estabelecimentos.	Meta Realizada
	Manutenção das inspeções em Instituições de Longa Permanência para idosos – ILPI.	Monitorar 30 ILPI	SEVS/VISA	Inspecionadas 22 ILPI e 01 foi interditada definitivamente.	Meta Parcialmente Realizada
	Inspeção sanitária das Indústrias de Saneantes.	Inspecionar 35 indústrias de saneantes.	SEVS/VISA	Foram inspecionadas 33 indústrias.	Meta Parcialmente Realizada
	Inspeção sanitária das Transportadoras e Exploradoras de	Inspecionar 15 transportadoras e exploradoras de água.	SEVS/VISA	Realizadas inspeções sanitárias em 06 transportadoras de água.	Meta Parcialmente Realizada

	água potável, com vistas à COPA 2014.				
	Inspeção sanitária das Fábricas de gelo.	Inspecionar 15 fábricas de gelo.	SEVS/VISA	Realizadas inspeções sanitárias em 15 fábricas, das quais 2 encerraram suas atividades, ou seja, foram fechadas.	Meta Realizada
Dotação da Vigilância Sanitária com estruturas física, administrativa e de Recursos humanos compatíveis com a demanda existente, a fim de atender 100% das metas existentes no Plano de Ação da VISA.	Implementação da estrutura física e logística da VISA (equipamentos, carros insumos em geral), com a finalidade de melhorar o desenvolvimento das ações.	Adquirir 32 computadores fixos; 60 tablets; 14 impressoras; 01 refrigerador; 40 cadeiras; 10 pirômetros; 20 pen drives de 8 GB; 60 caixas térmicas; 60 dosadores colorimétricos; 12 splits.	SEVS/VISA/SEAF	Equipamentos de informática e dosadores colorimétricos em licitação. Foram adquiridos 10 pirômetros. Como o nível central irá para outro prédio, o número de splits foi reduzido para 8, já adquirido e instalado na nova sede.	Meta Parcialmente Realizada
Definição do número de inspetores sanitários necessários para atender 90% de cobertura dos estabelecimentos de interesse à saúde sob responsabilidade da VISA	Ampliação do número de profissionais da VISA	Ampliar o número de Inspetores sanitários existentes de 111 para 234.	SEVS/VISA/SEGTES	O quadro de inspetores foi ampliado com mais 10 profissionais: 04 farmacêuticos, 03 veterinários, 01 Nutricionista, 02 químicos.	Meta Parcialmente Realizada
Promoção e participação de	Realização de cursos de	Realizar 02 cursos/ano	SEVS/VISA	1. Realizado 01 Curso de Direito Sanitário para 100	Meta Realizada.

inspetores sanitários em capacitações e eventos, mediante produções científicas.	capacitação/ atualização na área específica de VISA para os Inspetores Sanitários			inspetores, no Recife Praia Hotel. Primeira turma: 21 inspetores em 22.08.2014; segunda turma: 28 inspetores em 29.08.2014; terceira turma: 11 inspetores em 12.09.2014. Realizado 01 Curso de Autorização de Funcionamento de estabelecimentos (AFE), nos dias 29 e 30 de set./14, no Recife Praia Hotel, com 10 participantes. Realizado Curso à Distância de Direito do Consumidor, de 07.10 a 18.11.14, com 10 participantes.	
	Incentivo à produção científica e apoio financeiro a participação dos Inspetores Sanitários em simpósios e congressos na área de VISA.	Incentivo à produção científica e apoio financeiro para participação dos inspetores Sanitários em simpósios e congressos na área de VISA.	SEVS/VISA	Participação de 02 farmacêuticos no IV Congresso de Farmácia Hospitalar em Oncologia do INCA, com trabalho aprovado. No período de 30.10.2014 a 11.11.2014.	Meta Realizada.

3.6 SAÚDE DO TRABALHADOR

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Reestruturar Centro de Referência Técnica Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST)	Articulação de ações de saúde do trabalhador nos territórios (municípios) de abrangência do CEREST Recife	Promover 04 reuniões técnicas no território de abrangência para orientação e apoio para implantação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora	CEREST	Realizadas 05 reuniões técnicas para implantação das ações de ST conforme a PNSTT juntamente com a 1ª GERES (02 reuniões no 1º semestre com os 8 municípios de abrangência, e no segundo semestre 02 em Paulista e 01 em Camaragibe)	Meta Realizada
	Composição de Comitê de assessoramento técnico científico em Saúde do Trabalhador	Compor 01 comitê interinstitucional para assessoramento técnico científico	DAST/CEREST	Realizada articulação com associações de trabalhadores, entidades sindicais, Instituições de Ensino e Pesquisa, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério Público do Trabalho, INSS e CIST Municipal. Início das atividades em janeiro 2014 com apresentação dos objetivos do Comitê e solicitação da indicação dos representantes das entidades participantes	Meta Parcialmente Realizada
	Estabelecimento de Convênio/contrato com instituição de ensino superior com expertise comprovada na interrelação saúde-trabalho-ambiente	Estabelecer Convênio/contrato do curso de pós-graduação em Saúde do Trabalhador DAST/ CEREST	DAST/SGETES	Projeto elaborado em parceria com o Aggeu Magalhães (FIOCRUZ) e submetido à edital da Secretaria de Vigilância à Saúde/MS, com o objetivo de captar recurso externo, o qual não foi contemplado no Chamamento/14 do edital da	Meta Não Realizada

	para realização de curso de pós-graduação em Saúde do Trabalhador para técnicos da DAST/CEREST conforme preconiza portaria GM/MS nº 1.823/2012			SVS/MS. Em virtude disso, o Projeto foi reprogramado para 2015, para ser executado com recurso da RENAST/CEREST (municipal).	
Implantar 01 Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador em Recife (NAST)	Ampliação das notificações dos agravos relacionados ao trabalho	Ampliar em 10% a notificação dos agravos relacionados ao trabalho	DAST	A SESAU habilitou uma nova Unidade Especializada em Saúde do Trabalhador NAST- (CNES 7649037) para atender as demandas em ST dos usuários SUS do Recife, implantando dessa forma o NAST. Com isto, deu-se a migração da assistência especializada do CEREST para o Núcleo municipal, conforme a PNSTT (Portaria 1.823/2012) proporcionou a ampliação dos casos concluídos e notificados de 190 em 2013, para 386 em 2014 (203%). Com essa reestruturação da Saúde do Trabalhador, a SEVS passa a contar com um CEREST Regional e um Núcleo Municipal de atenção em saúde do trabalhador do Recife.	Meta Realizada.
	Implantação de Instrumentos/estraté	Elaborar 01 ferramenta de vigilância de acidentes de	DAST/ SEVS	Elaborado 1 instrumento de Notificação de Doenças e	Meta Realizada

	gias para vigilância de acidentes de trabalhos leves no Recife	trabalho leves		Acidentes relacionados ao Trabalho dos Servidores do Recife, como prioridade inicial para subsidiar as ações voltadas à saúde do servidor na administração municipal	
	Realização de capacitação em saúde do trabalhador para o movimento Sindical	Realizar 01 capacitação	CEREST	Realizadas 02 capacitações em ST, em abr./2014, com 20 participantes, e em mai./2014, com a participação de 12 representantes sindicais	Meta Realizada
	Reestruturação dos recursos humanos da Divisão de Atenção em Saúde do trabalhador/ CEREST e NAST para apoio aos distritos sanitários e aos municípios da região de abrangência do CEREST Regional Recife	Contratar 10 sanitaristas (04 para o CEREST e 06 para o NAST)	DAST/SEVS/ SESAU	Aguardando estudo da demanda entre SEVS e SEGTS para ampliação do quadro de profissionais	Não Realizada
		Nomeação/lotação de 03 médicos; 04 enfermeiros do trabalho; 01 engenheiro de segurança do trabalho; 04 Técnicos de Segurança do trabalho; 04 Tec. de Enfermagem do Trabalho e 01 Motorista	DAST/SEVS/ SESAU	Posto à disposição do CEREST (aguardando lotação definitiva) 01 engenheiro de segurança do trabalho da VISA e contratação de 01 Motorista.	Não Realizada
Implantar 16 Unidades Sentinela em Saúde do Trabalhador no território de abrangência do CEREST Recife	Implantação de Unidades Sentinela em Saúde do Trabalhador	Implantar 06 unidades Sentinela em Saúde do Trabalhador	DAST/SEVS	Reativação de 01 Unidade Sentinela (US) em Paulista. Pactuação com a SEAS para a definição das US do Recife e com a SEGTES para a execução do Projeto de Capacitação das equipes das US.	Não Realizada

OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-17	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Mapeamento dos processos produtivos do território de abrangência do CEREST Recife	Construção do perfil produtivo dos municípios do território de abrangência do CEREST Recife	Elaborar perfil produtivo de 02 municípios de abrangência do CEREST	NAST/CEREST	Elaborados os perfis produtivos dos municípios de Camaragibe e Recife. Material em fase de publicização/divulgação.	Meta Realizada
	Apoiar a realização de estudo de grupo de trabalhadores expostos a agentes químicos no território de abrangência do CEREST	Apoiar 01 estudo das condições de trabalho e saúde de trabalhadores expostos a agentes químicos no território de abrangência do CEREST	CEREST	Firmada a parceria com o Aggeu Magalhães/CPqAM para execução do Projeto de Análise da situação de trabalho e de saúde dos trabalhadores expostos à agentes químicos no controle vetorial do Dengue no território de abrangência do CEREST Recife. Realizada revisão bibliográfica do projeto e aguardando parecer do comitê de ética para realização da coleta dos dados de campo.	Parcialmente Realizada
Apoio ao desenvolvimento de projeto de promoção à saúde e qualidade de vida dos trabalhadores do território	Promoção ações de promoção à saúde do trabalhador do setor de transporte	Realizar 01 feira de saúde do trabalhador em parceria com CBTU (trabalhadores metroviários)	NAST/CEREST	Realizada Feira com duração de uma semana (17 a 21/11/14), contemplando mais de 500 metroviários. Foram realizadas ações educativas voltadas à prevenção de acidentes e a imunização dos trabalhadores em parceria com o PNI/ Recife.	Meta Realizada
Apoio à realização da IV Conferência de Saúde do Trabalhador	Fortalecimento da participação social nas ações de saúde do trabalhador	Apoiar a realização de IV Conferência de Saúde do Trabalhador	DAST/SESAU	Participação da DAST como comissão organizadora e com representação de delegados das Etapas Estadual e Macrorregional	Meta Realizada

				(Metropolitana) da IV Conferência Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CNSTT). Participação como delegado da etapa Nacional da IV CNSST.	
	Realização de parceria com o PNI para vacinação de trabalhadores	Articular 03 categorias de trabalhadores envolvidas	NAST/CEREST	Imunização de 6.756 trabalhadores de 12 categorias profissionais dos setores formal e informal (taxistas, metroviários, ambulantes, comerciários,servidores públicos vinculados ao setor turístico,equipes de voluntários da copa; ambulantes das orlas de Boa Viagem e doPina; profissionais do sexo; trabalhadores de pousadas e hotéis; Policia Civil; Guarda Municipal; Policia Militar, Bombeiro Militar) de abril a jun/14.	Meta Realizada
	Criação do Grupo de Trabalho de saúde do trabalhador a partir da ampliação da equipe técnica da DAST (apoiadores regionais)	1 GT para discussão das questões de ST do território	NAST/CEREST	Articulação com a SEVS/SESAU para avaliação da possibilidade de contratação de pessoal. Implantação da equipe de apoiadores regionais/distritais em Saúde do Trabalhador em processo de discussão com a SESAU.	Meta Não Realizada
	Realização de reunião/oficina de sensibilização para a implementação da ficha CAT do servidor	Realizar 01 oficina para implementação da CAT do servidor	NAST	Realizada 1 oficina com encaminhamento da criação de um Grupo Técnico de Saúde Ocupacional do Servidor do Recife na SEGTES para discussão da temática. O GT foi composto pela	Meta Realizada

				SEGTES, CEREST, SAMU e outras áreas técnicas. A 1ª reunião do GT ocorreu em 19 de dez./2014 e houve apresentação da proposta da CAT/ servidor.	
	Realização de curso para qualificação das equipes da VISA em Vigilância em Saúde do Trabalhador	01 curso de Vigilância em Saúde do Trabalhador para técnicos da VISA	CEREST	Realizado 1 Curso de Vigilância em Saúde do Trabalhador em parceria com a GEAST/SES, com a participação de 28 profissionais, incluindo 03 técnicos do CEREST Recife, 02 do NAST e 07 da VISA municipal, além de representação sindical (ago/14).	Meta Realizada
	Capacitação do Controle Social em Saúde do Trabalhador	01 curso de saúde do trabalhador para membros do Controle Social	NAST/CEREST	Foram contempladas vagas para o Controle Social nos treinamentos ra ser realizado pela DAST em 2014 com 13 vagas (02 representantes da Cist) no curso ST para os Sindicatos. Projeto de treinamento específico em discussão com SEGTES. Reprogramada para 2015. A proposta inclui os conselheiros enquanto controle social. Concluir redação	Meta Parcialmente Realizada
	Qualificação dos profissionais da rede municipal de saúde em saúde do trabalhador	06 cursos de qualificação para profissionais em ST da Atenção Básica	NAST/CEREST	O Projeto do Curso foi elaborado e encaminhado à SEGETS, estando em discussão sua execução para 2015. Paralelamente, foram realizadas 07 Oficinas de Qualificação em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária nas ESF dos DS II e III,	

Promover o processo de educação permanente em saúde do trabalhador				com participação de 175 profissionais. (USF Luiz Wilson-25, USF Apipucos-19, USF Córrego da Bica-24, USF Beberibe-25, USF Alto do Maracanã-28, USF Ponto de Parada-30, USF Córrego do Eucalipto-24) em 06 de novembro de 2014 As Oficinas foram realizadas em parceria com a coordenação de residência da UPE, sendo abordado: Política de saúde ocupacional do servidor do SUS (NOB RH/SUS, Política de Saúde do Trabalhador(a) do SUS PNSTT, avaliação de processos de trabalho (apresentação de Trabalhos). Foram Realizada simultaneamente, ou seja, dois profissionais do ST mais um profissional da UPE realizou as oficinas nas unidades em um dia (06/ 11/2014).	Meta Não Realizada
	Produção de material de informações em saúde do trabalhador	100 banners; 400 cartazes. 7000 Folderes; 5000 cartilhas de saúde do trabalhador; 1 vídeo institucional; protocolos	NAST/CEREST	Foram produzidos os conteúdo técnicos dos materiais a serem confeccionados. Material no setor de Criação para produção em 2015.	Meta Não Realizada

3.7 DST/AIDS

META PMS 2014-17	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar o número de testes Anti-HIV ofertados no LMSP em 20%, passando de 19.147 para 23.273.	Ampliação do teste Anti-HIV ofertados na rede em 20%, sendo 5% ao ano.	Ampliar o teste Anti-HIV ofertados na rede de atenção a saúde em 5%.	SEVS/ Coord. DST/AIDS	Em 2014 o LMSP realizou 19.593 testagens Anti-HIV, ampliando em 2,5% o quantitativo de exames. Esse fato pode ser explicado pela expansão das testagens rápidas nas unidades da rede básica de saúde, reduzindo a demanda pela testagem tradicional (Teste tradicional: ELISA + CONFIRMATÓRIO).	Meta parcialmente Realizada
Ampliar em 80% o número de unidades básicas de saúde que realizam Teste Rápido-HIV, passando de 36 unidades para 65.	Ampliação do número de UBS com Teste Rápido-HIV.	Ampliar em 20% o nº de UBS com Teste Rápido-HIV, correspondendo a 07 UBS.	SEVS/ Coord. DST/AIDS	Atualmente há 61 unidades que oferecem aos seus usuários testagem rápida para HIV e Sífilis, (listagem em anexo). A frequência com que a testagem é realizada, dependerá da rotina de cada unidade, podendo variar entre uma vez por semana até oferta diária do teste de acordo com a demanda. A reposição dos insumos é realizada mensalmente, de acordo com o consumo.	Meta Realizada
Implantar TR - teste rápido para Sífilis nas 36 UBS que já realizam TR-HIV.	Implantação do Teste Rápido para sífilis nas unidades que já realizam o TR-	Implantar TR-teste rápido para Sífilis em 07 UBS.	SEVS/ Coord. DST/AIDS	Atualmente há 61 unidades que oferecem aos seus usuários testagem rápida para HIV e Sífilis, (listagem em anexo).	Meta Realizada

	HIV.			A frequência com que a testagem é realizada, dependerá da rotina de cada unidade, podendo variar entre uma vez por semana até oferta diária do teste de acordo com a demanda. A reposição dos insumos é realizada mensalmente, de acordo com o consumo.	
Ampliar em 20% a oferta do exame de VDRL no LMSP, partindo de 36.280 para 43.536 testes.	Ampliação da oferta de VDRL na rede.	Ampliar em 5% a oferta de VDRL na rede.	SEVS/ Coord. DST/AIDS	Em 2014 o LMSP realizou 31.626 exames de VDRL. Esse fato pode ser explicado pela expansão das testagens rápidas nas unidades da rede básica de saúde, reduzindo a demanda pela realização do VDRL, que passa a ser realizado apenas quando o teste rápido resulta reagente para sífilis. O VDRL passa a ser um exame indicativo de sífilis ativa. (Dados consolidados até dezembro de 2014).	Meta Não Realizada.
Ampliar em 20% os insumos de prevenção às DST/Aids (preservativos masculinos e femininos em gel) distribuídos na rede.	Ampliação da oferta de insumos de prevenção às DST/AIDS (Preservativos masculinos e femininos e gel) distribuídos na rede	Ampliar em 5% a oferta de insumos de prevenção às DST/Aids na AB.	SEVS/ Coord. DST/AIDS	O quantitativo de preservativos masculinos distribuídos foi ampliado de 4.339.032 para 4.856.749 de unidades, correspondendo a 11.88% de aumento. O quantitativo de preservativos femininos foi ampliado de 42.777 para 117.510, correspondendo a	Meta realizada

				63,6% de aumento. O quantitativo de unidades de gel lubrificante passou de 310.950 para 359.910, correspondendo a um aumento de 15,8%. No total, houve uma ampliação média de 30,4% nos insumos.	
Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde que realizam o tratamento penicilínico para sífilis em 40%, passando de 43 unidades para 60.	Ampliação do número de UBS e que realizam tratamento para sífilis (penicilina) no município, sobretudo nas unidades de terceiro turno e 24 h.	Ampliar o tratamento penicilínico em 10% as UBS/ano.	SEVS/ Coord. DST/AIDS	Em 2014, o tratamento penicilínico para a Sífilis está sendo realizado em 56 UBS, ampliando em 30,23% o número de UBS.	Meta Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-17	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Ampliar as ações de Educação Permanente relacionado à DST/Aids e Hepatites Virais para os profissionais da rede de saúde.	Realização de oficinas de acolhimento humanizado em DST/Aids e Hepatites Virais para seguranças das UBS.	Realizar 02 oficinas para pessoal de segurança das UBS.	SEVS/GEV EPI/DST-AIDS e HV	Em Maio/2014, houve mudança gerencial na Divisão de atenção às DST, Aids e Hepatites Virais, sendo reavaliado as metas e o planejamento. Para tanto, deu-se prioridade a qualificação dos profissionais da rede da atenção básica, para consolidação do processo de descentralização do diagnóstico de Sífilis e HIV, facilitando o acesso e o tratamento precoce dos casos	Ação Não Realizada

				positivos. Este treinamento resultou numa ampliação 69.4% (36 para 61) unidades básicas realizando testagem rápida. Para ocorrer essa ampliação, foi necessário um calendário intensivo entre os meses de março a setembro nos seis distritos sanitários. Além disso, foi considerado o calendário de atividades desenvolvidas por outras políticas de saúde, tendo o cuidado de não retirar os profissionais por longo tempo dos serviços de saúde, o que acarretaria prejuízos ao atendimento da população. A programação de qualificação foi reavaliada, sendo considerado mais eficiente nesse momento a capacitação, e os seminários foram reprogramadas para o ano de 2015.	
	Realização de Seminário de atualização em DST/Aids para profissionais da rede.	Realizar 01 seminário para profissionais da rede.	SEVS/GEV EPI/DST-AIDS e HV	Em Maio/2014, houve mudança gerencial na Divisão de atenção às DST, Aids e Hepatites Virais, sendo reavaliado as metas e o planejamento. Para tanto, deu-se prioridade a qualificação dos profissionais da rede da atenção básica, para consolidação do processo de descentralização do diagnóstico de Sífilis e HIV, facilitando o acesso e o	Ação Não Realizada

				tratamento precoce dos casos positivos. Este treinamento resultou numa ampliação 69.4% (36 para 61) unidades básicas realizando testagem rápida. Para ocorrer essa ampliação, foi necessário um calendário intensivo entre os meses de março a setembro nos seis distritos sanitários. Além disso, foi considerado o calendário de atividades desenvolvidas por outras políticas de saúde, tendo o cuidado de não retirar os profissionais por longo tempo dos serviços de saúde, o que acarretaria prejuízos ao atendimento da população. A programação de qualificação foi reavaliada, sendo considerado mais eficiente nesse momento a capacitação, e os seminários foram reprogramadas para o ano de 2015. Esta ação será reprogramada e integrada à realização de seminário de atualização em Hepatites Virais.	
	Realização de Seminário de Atualização em Hepatites Virais para Profissionais da rede.	Realizar 01 seminário para profissionais da rede.	SEVS/GEVEPI/DST-AIDS e HV	Em 2014, houve mudança gerencial na Divisão de atenção às DST, Aids e Hepatites Virais, gerando a necessidade de reorganização e reprogramação de algumas atividades. Esta ação	Ação Não Realizada

				será reprogramada integrada à realização de seminário de atualização em DST e Aids.	
	Realização do Curso Básico de Vigilância Epidemiológica sobre HIV/Aids e Hepatites Virais.	Realizar 01 Curso para profissionais dos seis DS.	SEVS/GEV EPI/DST-AIDS e HV	Em Maio/2014, houve mudança gerencial na Divisão de atenção às DST, Aids e Hepatites Virais, sendo reavaliado as metas e o planejamento. Para tanto, deu-se prioridade a qualificação dos profissionais da rede da atenção básica, para consolidação do processo de descentralização do diagnóstico de Sífilis e HIV, facilitando o acesso e o tratamento precoce dos casos positivos. Este treinamento resultou numa ampliação 69.4% (36 para 61) unidades básicas realizando testagem rápida. Para ocorrer essa ampliação, foi necessário um calendário intensivo entre os meses de março a setembro nos seis distritos sanitários. Além disso, foi considerado o calendário de atividades desenvolvidas por outras políticas de saúde, tendo o cuidado de não	Ação Parcialmente Realizada

				retirar os profissionais por longo tempo dos serviços de saúde, o que acarretaria prejuízos ao atendimento da população. A programação de qualificação foi reavaliada, sendo considerado mais eficiente nesse momento a capacitação, e os seminários foram reprogramadas para o ano de 2015.	
	Realização de Capacitação em TR e aconselhamento para profissionais de saúde da Atenção Básica.	Realizar 02 Capacitações para os profissionais.	SEVS/GEV EPI/DST-AIDS e HV	Realizados 07 treinamentos, atingindo 249 profissionais, nos seis distritos sanitários, entre os meses de março a setembro. As capacitações para realização dos Testes Rápidos têm carga horária de 08h. **Conteúdo:** Apresentação dos objetivos da capacitação (30 min) Rede Cegonha - Orientações Básicas para implementação (30 min) Contextualização da situação epidemiológica da Aids, Gestante HIV+, Sífilis em Gestante e Sífilis	Ação Realizada

				Congênita (01 h) Portaria 3242 - Fluxograma da Sífilis; Portaria 29 – Importância da realização do teste rápido (30 min) Metodologia dos Testes Rápidos (45 min) Burocracias necessárias para realização dos testes (30 min) Almoço Aconselhamento Pré e Pós Teste; Individual e Coletivo (1h e 30 min) Processo de execução do teste – aula prática (1h e 30 min) Encerramento. Participaram 18 médicos, 205 enfermeiros e 26 odontólogos, em consonância à Portaria nº 77, de 12 de Janeiro de 2012, que dispões sobre a realização de testes rápidos na atenção básica, para detecção de HIV e Sífilis.	
	Produção de material educativo/informativo	Confeccionar 10.000 Cartilhas,	SEVS/GEV EPI/DST-	Produzidos 20.000 folders e 5.000 cartazes distribuídos para os seis	Ação Parcialmente

	em DST/Aids e Hepatites Virais	5. 000 cartazes 20.000 folders.	AIDS e HV	DS, para as atividades festivas de São João e do Dia Mundial de Luta contra a Aids – 01 de Dezembro. Em 2014, o material gráfico produzido foi elaborado para ocasiões específicas, como festejos juninos e Dia Mundial de Luta contra a Aids. Para o São João, foi produzido panfleto bilíngue sobre DST's , testagem rápida e uso de preservativos. Para o Dia Mundial de Luta contra a Aids, foram produzidos cartazes e panfletos alusivos ao tema, com informações sobre uso de preservativos e testagens rápidas. Além disso, providenciamos a produção de panfletos sobre sífilis e sífilis congênita, com informações sobre a doença. Tais materiais foram distribuídos à população através dos Agentes de Redução de Danos – durante os festejos juninos no Sítio da Trindade, e às unidades de	Realizada

				saúde.	
	Elaboração de Protocolo para início de tratamento TARV nas USF.	Implantar protocolo para tratamento por TARV na USF.	SEVS/GEV EPI/DST-AIDS e HV	O Protocolo para o uso da TARV (Terapia Anti Retroviral) na atenção básica já foi elaborado pelo Ministério da Saúde (Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/SVS), cabendo a Estados e Município ações para sua implantação. Esta estratégia encontra resistência por parte principalmente dos movimentos sociais ligados ao ativismo das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) devido ao estigma da AIDS na comunidade. Estamos realizando estudos para tentar a viabilização dessa estratégia, necessária para desafogar a demanda crescente dos SAE's e melhorar a atenção e assistência às PVHA.	Ação Não Realizada.
	Implementação das ações de DST/Aids e hepatites virais nos presídios do Recife: Aníbal Bruno e Bom Pastor.	Fornecer insumos, kits de TR para HIV e sífilis e qualificação dos profissionais de saúde para realização de acolhimento, aconselhamento e testagem rápida.	SEVS/GEV EPI/DST-AIDS e HV/GPE/SEAS	Em Maio/2014, houve mudança gerencial na Divisão de atenção às DST, Aids e Hepatites Virais, sendo reavaliado as metas e o planejamento. Para tanto, deu-se prioridade a qualificação dos profissionais da rede da atenção básica, para consolidação do processo de descentralização do diagnóstico de Sífilis e HIV,	Ação Não Realizada

				facilitando o acesso e o tratamento precoce dos casos positivos. Este treinamento resultou numa ampliação 69.4% (36 para 61) unidades básicas realizando testagem rápida. Para ocorrer essa ampliação, foi necessário um calendário intensivo entre os meses de março a setembro nos seis distritos sanitários. Além disso, foi considerado o calendário de atividades desenvolvidas por outras políticas de saúde, tendo o cuidado de não retirar os profissionais por longo tempo dos serviços de saúde, o que acarretaria prejuízos ao atendimento da população. A programação de qualificação foi reavaliada, sendo considerado mais eficiente nesse momento a capacitação, e os seminários foram reprogramadas para o ano de 2015. Esta ação será reprogramada em conjunto com a Gerência de Políticas Especiais – Saúde da População Carcerária.	

	Implementação do PEP (Profilaxia pós-exposição) sexual nas maternidades municipais.	Garantir TR e medicação pós-exposição para 100% das maternidades.	SEVS/GEVEPI/DST-AIDS e HV/GAAAH/SEAS/GPE	A rede municipal de atendimento às vítimas de violência sexual está sendo articulada para funcionamento nas três maternidades municipais, que já contam com as medicações da PEP – Profilaxia Pós-exposição ao HIV. Seus profissionais serão capacitados para o atendimento clínico dos pacientes durante o primeiro semestre de 2015, em uma ação conjunta da Política de Saúde da Mulher e Divisão de Agravos Não Transmissíveis da Secretaria Executiva de Vigilância à Saúde – SEVS.	Ação Não Realizada.
	Requalificação do CTA – Gouveia de Barros.	Readequar a infraestrutura através de reforma, aquisição de equipamentos, contratação de recursos humanos e implantação de ações de matriciamento e assistência às DST/Aids.	SEVS/GEVEPI/DST-AIDS e HV/GAAAH	O projeto de requalificação do CTA para CTA/SAE está sendo elaborado. Estamos aguardando sua conclusão para ser apresentado e aprovado pelo gestor municipal e iniciar o cronograma de requalificação.	Ação não Realizada
	Realização de oficinas de promoção e prevenção às DST/AIDS e hepatites	02 oficinas c/ representações dos terreiros	SEVS/GEVEPI/DST-AIDS e HV	Em Maio/2014, houve mudança gerencial na Divisão de atenção às DST, Aids e Hepatites Virais,	Ação Não Realizada

	virais nos terreiros.			sendo reavaliado as metas e o planejamento. Para tanto, deu-se prioridade a qualificação dos profissionais da rede da atenção básica, para consolidação do processo de descentralização do diagnóstico de Sífilis e HIV, facilitando o acesso e o tratamento precoce dos casos positivos. Este treinamento resultou numa ampliação 69.4% (36 para 61) unidades básicas realizando testagem rápida. Para ocorrer essa ampliação, foi necessário um calendário intensivo entre os meses de março a setembro nos seis distritos sanitários. Além disso, foi considerado o calendário de atividades desenvolvidas por outras políticas de saúde, tendo o cuidado de não retirar os profissionais por longo tempo dos serviços de saúde, o que acarretaria prejuízos ao atendimento da população. A programação de qualificação foi reavaliada, sendo considerado mais eficiente nesse momento a	

				capacitação, e os seminários foram reprogramadas para o ano de 2015. Esta ação será reprogramada em conjunto com a Gerência de Políticas Especiais e Saúde da População Negra.	

3.8 VIGILANCIA AMBIENTAL

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar visita em 100% dos imóveis cobertos pelo PSA, para o controle da população animal sinantrópica.	Realização de levantamento de índice de infestação de escorpiões.	Realizar 02 levantamentos de índice de infestação de escorpiões.	SEVS/GVACZ	O levantamento de índice de infestação está programado para março de 2015 (2º ciclo). Foi elaborado instrumento e definida estratégia de ação. Durante as visitas domiciliares são realizadas ações de controle da população sinantrópica e demais zoonozes.	Meta Não Realizada.
Realizar visita em 100% dos imóveis cobertos pelo PSA para a prevenção de zoonoses.	Realização de levantamento de índice de infestação de roedores.	Realizar 02 levantamentos de índice de infestação de roedores.	SEVS/GVACZ	Realizado levantamento de índice de infestação de roedores. Realizadas em janeiro e Julho/14.	Meta Realizada

Adequar a estrutura física de 50 pontos de apoio para ASACES, dos 70 já existentes.	Adequação dos pontos de apoio.	Adequar 35 pontos de apoio quanto à estrutura física.	SEVS/GVACZ	Foram adequados 04 pontos nas Upinhas/USF, correspondendo a 11,4%. (Upinhas/USF: Moacir André Gomes; Cór. do Jenipapo; Linha do Tiro; Cór. do Euclides. As unidades acima citadas são novas, no entanto os Pontos de Apoio já existiam no bairro funcionando em outras instituições, como por exemplo: escolas e centros comunitários, e a partir da inauguração das novas unidades estes Pontos de Apoio foram realocados para as novas estruturas. (Anexo 6)	Meta Não Realizada.
Ampliar de 61% para 80% a cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.	Ampliação de imóveis visitados em 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Ampliar para 80% a cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.	SEVS/GVACZ	Ampliada para 92% a cobertura de imóveis visitados para controle da dengue, conforme critério de avaliação do Ministério da Saúde.	Meta Realizada.
Adequar a cobertura de 25 imóveis trabalhados/dia, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Adequação da cobertura de imóveis trabalhados conforme preconizado pelo ministério da saúde	Garantir a cobertura de 25 imóveis trabalhados/dia.	SEVS/GVACZ	Desenvolvidas estratégias de aferição do quantitativo de visitas domiciliares (imóveis trabalhados). Analisadas amostras dos boletins de visita domiciliar de duas semanas epidemiológicas, cujo modelo estará sendo implantado nos 08 DS, em 2015. Até dezembro/2014, o modelo gerencial para acompanhamento do cumprimento da meta foi implantado	Meta Parcialmente Realizada

				no DS IV e está em processo de implantação nos demais DS. Monitoramento da Implantação nos Distritos Sanitários: DS I: Em implantação DS II: Em implantação DS III: Em implantação DS IV: Implantado Cobertura: 25 imóveis/dia (Meta Pactuada) DS V: Em implantação DS VI: Em implantação DS VII: Em implantação DS VIII: em implantação A Quantidade de imóveis visitados/trabalhados em 2014 pelo Município do Recife: 2.045.261 Meta cumprida no Distrito sanitário IV: 25 imóveis/dia.	
Realizar 04 campanhas de vacinação antirrábica animal, ampliando a cobertura desta para 80%.	Realização de campanha de vacinação antirrábica animal.	Realizar 01 campanha anual com ampliação da cobertura da vacinação antirrábica para 80%.	SEVS/GVACZ	A campanha de 2014 foi realizada em 01/11/14. A cobertura vacinal foi 75,18%	Meta Parcialmente Realizada
Implantar sala de situação do PSA nos 08 DS, com monitoramento de 100% dos indicadores prioritários.	Implantação de sala de situação do PSA para monitoramento das ações de campo, com participação do ASACE, nos diversos	Implantar sala de situação do PSA	SEVS/GVACZ	Em fase de capacitação dos profissionais das VA dos DS. Foi implantado projeto piloto no DS IV.	Meta Parcialmente Realizada.

	níveis.				
Ampliar de 480 para 600 (25%) as análises laboratoriais realizadas em amostras de água para consumo humano.	Realização de análises laboratoriais para monitoramento da qualidade da água ao que é preconizado pelo MS	Ampliar em 25% o número de análises laboratoriais em amostras de água.	SEVS/GVACZ	As análises foram ampliadas de 480 para 1.053 coletas, correspondendo a 119,37%	Meta Parcialmente Realizada
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Melhoria das condições de trabalho dos ASACE.	Realizar levantamento das necessidades para aquisição dos EPI.	Fornecimento de equipamentos de proteção individual EPI, incluindo o protetor solar.	SEVS/GVACZ	Foi fornecido protetor solar para 100% dos ASACE, bem como o levantamento das necessidades para aquisição dos EPI. Em processo de licitação para a contratação de empresa que fornecerá os EPIs.	Meta Realizada
	Realização de exames preconizados pela legislação para os ASACE	Articular com a área de Saúde do Trabalhador para definir os exames necessários.	SEVS/GVACZ/Coord. Saúde do Trabalhador.	Foi realizado o levantamento junto a área de Saúde do Trabalhador e realizados 96 exame de colinesterase para os profissionais em pontos estratégicos (realizados em ASACES com exposição diferenciada ao inseticida).	Meta Realizada
Desenvolvimento de ações intersetoriais para controle da população de pombos no município.	Articulação com outros órgãos para desenvolver ações educativas para controle da população	Articular com a Secretaria de Educação, Associação de Moradores e de condomínio, dentre	SEVS/GVACZ/Entidades da Sociedad	São realizadas ações por denúncia, identificação, solicitação. E dependendo da peculiaridade do caso é desencadeada uma ação intersetorial.	Meta Realizada

	de pombos.	outros.	e Civil.		
	Garantia de um posto fixo de vacinação antirrábica animal por Distrito Sanitário.	Estruturar 01 posto fixo de vacinação antirrábica animal por DS.	SEVS/GVACZ	Em cada sede de DS há um local com estrutura adequada para atendimento (01 geladeira; e insumos para vacinação). È organizada também agenda para o atendimento da população canina em número adequado para utilização de tubo de vacina (20 doses).	Meta Realizada
	Garantia de plantões nos finais de semana para redução de pendências, campanha de vacinação animal e situações especiais.	Elaborar 01 plano para definir estratégias	SEVS/GVACZ	De acordo com a área técnica, não houve a necessidade da implantação de plantões no final de semana, tendo em vista a situação epidemiológica e cobertura de vacinação animal alcançada. Em 2014 houve necessidade de realização de plantão extra para bloqueio de caso suspeito de Chikungunya.	Meta não Realizada
Apoio e estímulo à realização de campanhas de adoção de animais, bem como de esterilização de cães e gatos, desenvolvidos pela secretaria de defesa animal (SEDA), com vistas ao controle de zoonoses.	Participação de campanhas de adoção de animais com vistas ao controle de zoonozes, mediante parcerias com outras secretarias e órgãos.	Participar de campanhas de adoção de animais com vistas ao controle de zoonozes.	SEVS/ GVACZ	Em conjunto com a SEDA – 12 (doze) feiras de adoção de cães e gatos foram realizadas até dezembro.	Meta Realizada

Apoio à SEDA na realização de esterilizações de cães e gatos visando o controle de zoonoses.	Apoio e participação do controle reprodutivo dos animais (esterilização de cães/gatos) com vista ao controle das zoonoses, em parceria com a Secretaria de Defesa Animal.	Apoiar a Secretaria de Defesa Animal (SEDA) na realização de esterilizações anuais.	SEVS/GVACZ/S/SEC. Exec. de Direitos dos Animais	Em parceria com a SEDA houve a cessão de uma sala de cirurgia nas instalações do CVA.	Meta Realizada

4. MELHORIA DA GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

4.3 REGULAÇÃO ASSISTENCIAL

META PMS 2014-17	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar e qualificar o processo de contratualização de 85% dos serviços da rede complementar.	Ampliação e qualificação do processo de contratualização dos serviços da rede complementar filantrópica, conforme o 9º Termo Aditivo.	Ampliar e qualificar de 85% dos serviços contratualizado.	SERS	Ampliado e qualificado o processo de contratualização de 75% dos serviços filantrópicos.	Meta Parcialmente Realizada
	Implantação de instrumentos formais de contratualização (credencimento c/ a rede complementar privada)	Lançar 04 editais de credenciamento: oftalmologia, imagem, patologia clínica e fisioterapia.	SERS	Elaborado edital agregando as 04 áreas: oftalmologia, imagem, patologia clínica e fisioterapia. Publicado na portaria nº 037/GAB-SESAU, de 25 de	Meta Realizada.

				setembro de 2014.	
Ampliar a proporção de consultas especializadas reguladas de 58% para 90%.	Ampliação da proporção de consultas especializadas reguladas.	Ampliar a proporção de consultas especializadas de 58% para 69%.	SERS	Ampliada a proporção de consultas especializadas reguladas de 58% para 69%.	Meta Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-17	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implementação do controle e monitoramento dos serviços prestados pela rede complementar.	Implementação do controle, avaliação e monitoramento da rede complementar, a partir do desenvolvimento de software, etiqueta de controle de cotas dos serviços prestados pela rede complementar privada.	Implementar os instrumentos de controle por meio do desenvolvimento de software, etiqueta de controle de cotas.	SERS	Foi atualizado o software para o controle da emissão das etiquetas de exames de patologias clínica.	Ação Realizada
Fortalecimento do fluxo de informações entre a gerência de regulação, os distritos sanitários e a rede própria e complementar.	Divulgação do Manual Operacional de Regulação do acesso ambulatorial via online, com atualização sistemática de fluxos e ofertas assistenciais.	Atualizar Manual de acordo com as mudanças do fluxo de informação.	SERS	Foi publicado o Manual na Página do SISREG – (Sistema Naciona l de Regulação) e no SITE da PCR. Divulgação de material informativo para os usuários do SUS sobre o fluxo e o acesso à consultas e exames. 11 CMS. A área técnica considerou que a produção de material impresso informativo é inviável, pois a regulação é um processo	Ação Realizada

				dinâmico de negociação com os prestadores. A produção de material informativo de fluxo não seria eficiente, estando o disponível no site da prefeitura.	
	Capacitação dos períodos profissionais de nível médio e superior.	03 capacitações/ano	SERS	1. Realizadas 30 capacitações de fluxo de acesso ambulatorial para 819 participantes, (meses de: fev., abr., mai., jun., jul., ago., set. e out.), em Unidades de Saúde, Gerência de Policlínicas. 2. Realizado 01 fórum saúde mental para 35 participantes em 01.07.2014, no Centro Médico Ermírio de Morais. 3. Realizado 01 fluxo acesso complexo penal para 16 participantes, em 01.08.2014, na Secretaria Executiva de Regulação em Saúde. Obs.: Atividades desenvolvidas para Enfermeiros, Odontólogos e Recepcionistas.	Ação Realizada
	Descentralização do sistema de regulação assistencial.	Implantar nos 08 DS o sistema de regulação assistencial.	SERS	Foi descentralizado o sistema de regulação possibilitando a marcação de consultas e exames na US de atendimento.	Ação Realizada

Implantação de versão web acerca de informações de Regulação em Saúde.	Implantação de versão web acerca de informações de Regulação em Saúde.	Implantar versão no site da PCR	SERS	Foi publicado o Manual na Página da PCR com atualização sistemáticas, protocolo de classificação de risco por prioridade, grade de referência, nota técnica do fluxo de atendimento da cardiologia infantil e pré-natal de alto risco.	Ação Realizada
Reduzir a lista de espera no agendamento de consultas de 04 especialidades (proctologia, otorrino, cirurgia ginecológica e traumato-ortopedia).	Redução da lista de espera em protoctologia, otorrino, cirurgia ginecológica e traumato-ortopedia.	Ampliar 04 especialidades.	SERS/SEAS	Houve ampliação da oferta em 400% em Cirurgia Ginecológica e 130% em Proctologia, reduzindo o tempo de espera da fila de espera de Cirurgia Ginecológica em 6 meses (21%) e proctologia em 17 meses (28%). Foram alocados 02 proctologistas na rede, possibilitando a realização de um mutirão que identificou os casos indicados para pequenas cirurgias. Também foram alocados 06 ortopedistas, 01 deles para o Ambulatório de Colunas, além de outras escalas ortopédicas na Policlínica Amaury Coutinho. Ademais, foram nomeados 02 otorrinos do concurso para	Ação Realizada Ação Realizada

				atendimento ambulatorial.	
		01 protocolo geral.	SERS/SEAS	Construído o protocolo de acesso em maio de 2014.	Ação Realizada
	Realização de oficinas com os profissionais	01 oficina por microrregião	SERS /DS	Foram realizadas 25 oficinas para divulgação do Protocolo de acesso, com 701 profissionais de nível médio e superior (médicos, enfermeiros e odontológos). Realizadas nos meses abr., mai., jun., jul., ago., na Upinha/USF Moacyr André Gomes, Centro Médico José Ermírio de Morais e Escola Municipal de Afogados.	Ação Realizada
	Contratualização dos serviços da rede complementar baseado na necessidade.	Readequar a oferta dos serviços.	SERS	Foi readequada a forma de contratualização baseada na necessidade da rede própria. Considerando a rede filantrópica, houve um incremento de 18,4% em relação ao ano de 2013.	Ação Realizada

4.4 Tecnologia e Informação

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar acesso à internet em 100% das unidades de saúde.	Implantação de links de internet nas unidades de saúde.	Implantar links em 100% das unidades de saúde.	SECG/GGTI	Foram implantados os links em 99% das unidades de saúde. A USF Sítio dos Macacos é a única que está em processo de implantação junto à EMBRATEL.	Meta Parcialmente Realizada
Implantar prontuário eletrônico em, pelo menos, 80% das Unidades de saúde da Família.	Aquisição de sistema de prontuário eletrônico.	Adquirir sistema de prontuário	SECG/GGTI	Após avaliação de soluções do mercado, optou-se pelo sistema e-SUS AB, do Ministério da Saúde, tendo a Secretaria de Saúde assinado um Termo de Cooperação Técnica para desenvolvimento do sistema.	Meta Parcialmente Realizada
	Implantação do prontuário eletrônico	Implantar prontuário em 07 unidades Upinhas/USF.	SECG/GGTI	Implantado o prontuário em 05 Upinhas/USF: ACS Mª Rita da Silva, no Córrego do Euclides (DS VII); Prof. Dr. Hélio Mendonça, no Córrego do Jenipapo (DS VII); Dr. Moacir André Gomes, no Morro da Conceição (DS VII); Dra. Fernanda Wanderley, na linha do Tiro (DS II); Novo Jiquiá (DS V).	Meta Parcialmente Realizada
OUTRAS AÇÕES					

AÇÃO PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Qualificação da informação e aprimoramento dos processos de gestão por meio da informatização da rede de atenção á saúde.	Aquisição de sistema de gestão hospitalar (Policlínicas, Hospitais e Maternidades)	Adquirir sistema (software)	SECG/GG TI	A Secretaria de Saúde articulou com a SES para utilização do seu Sistema de Gestão Hospitalar. O Termo de Cessão de Uso encontra-se em fase de assinatura.	Meta Não Realizada

4.5. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E PARTICIPATIVO

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Elaborar 08 Programações Anuais de Saúde (PAS) Distritais.	Elaboração da PAS dos 08 Distritos Sanitários, a partir da realização de reuniões de trabalho junto aos DS.	Elaborar 08 programações	Planejamento e Gerentes dos Distritos Sanitários	O processo de elaboração/discussão da PAS 2015 foi concluída comas diversas áreas técnicas da Secretaria. Contudo o processo de elaboração da PAS distrital teve início com a discussão e/apropriação das metas do PMS 2014 – 2017, porém o processo não foi concluído.	Meta Não Realizada
Elaborar 07 instrumentos de Planejamento e Gestão (PMS, PAS, RAG, Balanço	Coordenação, elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS	Elaborar 07 instrumentos de planejamento em	GGPO/Áreas Técnicas da Secretaria de	1.PMS 2014-2017 elaborado e aprovado pelo CMS através da Resolução Nº 032 de 29.09.2014.	Meta Realizada

Quadrimestral LDO, PPA, LOA)	como os da gestão pública.	gestão	Saúde	2. A PAS 2014 foi elaborada em consonância com o PMS 2014-17. 3.Relatório Anual de Gestão Parcial 2014 está em fase de conclusão. 4.Balanços Quadrimestrais elaborados e encaminhados à Câmara de Vereadores e ao CMS, referentes ao 1º trimestre (jan. a abr) e ao 2º trimestre (mai. a ago.) e 3º quadrimestre de 2014. 5. PPA e LDO 2015 elaborado. LOA 2015 aprovada pelo CMS mediante resolução Nº 033 de 29.09.2014.	
	Pactuação dos indicadores de transição (PACTO/COAP) junto às áreas técnicas.	Realizar 05 reuniões com as áreas técnicas para pactuação de indicadores.	GGPO/DIE	Realizadas as reuniões para pactuação dos indicadores do PACTO/COAP com todas as áreas técnicas, no período 01.03 a 30.06.2014. As Metas foram aprovadas pelo CMS, inseridas e homologadas no Sistema do MS.	Meta Realizada
	Monitoramento das Ações Prioritárias da Secretaria de Saúde.	Realizar 01 reunião semanal com as áreas técnicas para atualização dos Planos Operativos	GGPO/DIE	Realizadas reuniões semanais com as áreas técnicas para atualização dos Planos Operativos, que detalham a execução das ações estratégicas. Esses Planos são monitorados	Meta Realizada

		e apresentação bimensal dos resultados		pela Gerência de Planejamento e a Secretaria de Planejamento (SEPLAG), com apresentação bimensal dos resultados ao Prefeito.	
Criar 01 Sala de Situação na Secretaria de Saúde.	Criação de Sala de Situação da Secretaria de Saúde.	Implantar a Sala de Situação e atualizar mensalmente os dados	GGPO/DIE	A Proposta de Sala de Situação foi elaborada e encontra-se em discussão com Assessoria do Gabinete para validação dos indicadores e da periodicidade de apresentação dos mesmos.	Meta Parcialmente Realizada
	Monitoramento dos Indicadores do Pacto pela Saúde do Recife.	Realizar 01 reunião semanal com as áreas técnicas para atualização dos dados e apresentação bimensal dos resultados.	GGPO/DIE	Foram realizadas, em média, 05 reuniões para definição do fluxo e dos responsáveis pelo fornecimento mensal dos dados dos indicadores. Também foram realizadas 15 reuniões com os 08 Distritos, 03 Maternidades e o Hospital Pediátrico para análise, discussão e elaboração dos planos de ação para melhoria dos indicadores. Em seguida, esses planos foram validados em reuniões com os Secretários Executivos. Por último, os indicadores foram discutidos em reuniões com a participação da Secretaria de Saúde e a Secretaria de Planejamento – SEPLAG.	Meta Realizada
OUTRAS AÇÕES					

AÇÃO PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Adoção de estratégias com vistas à eficiência na execução dos processos de captação de recursos.	Aprimoramento da ferramenta de monitoramento das propostas de captação de recursos.	Aprimorar 01 ferramenta de monitoramento.	GGPO/Convênios	Foi elaborada planilha contendo todas as propostas de captação de recursos em andamento, a fim de facilitar o monitoramento dos respectivos processos.	Ação Realizada
	Realização de diagnóstico situacional dos convênios e programas vigentes, cadastrados até 2012.	Diagnosticar todos os convênios e programas vigentes.	GGPO/Convênios	Convênios e contratos de repasse: Elaborada planilha com o diagnóstico situacional de todos os convênios vigentes firmados de 2012 ate o presente ano. Realizadas reuniões com os coordenadores dos respectivos convênios para dar continuidade à execução dos que ainda estão vigentes. Transferências Fundo a Fundo: Elaborada planilha com o diagnóstico situacional de todas as propostas cadastradas de 2012 ate o presente ano. Realizadas reuniões com os responsáveis das áreas envolvidas (Engenharia, Jurídico, Projetos Especiais, Distritos) para viabilizar o monitoramento e consequente recebimento dos	Ação Realizada

				recursos.	
	Elaboração de instrutivo para organização e padronização do processo de trabalho do setor de convênio.	Elaborar 01 instrutivo.	GGPO/Convênios	Iniciada a elaboração do Instrutivo em parceria com a SEAF, porém ainda não foi finalizada e nem divulgada.	Ação Parcialmente Realizada.
Participação do planejamento regional integrado na I Região de Saúde (I GERES), visando à construção da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) da região.	Participação do planejamento regional integrado na I Região de Saúde (I GERES), visando à construção da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) da região.	Contribuir com os outros municípios para a construção da PGASS.	GGPO	A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) é coordenada pela Secretaria Estadual de Saúde, a qual não convocou os municípios para discussão da programação.	Ação Não Realizada

4.6 IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE EVIDÊNCIAS

META 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implementar 01 Núcleo de Evidências (NEV).	Elaboração de síntese de evidências sobre os problemas de saúde relevantes para a realidade local.	Elaborar 03 sínteses.	Grupo de trabalho do NEV/Recife.	Implantado grupo de trabalho do NEV, composto por 12 integrantes pertencentes as diferentes áreas técnicas da SESAU. Iniciado o processo para elaboração de sínteses: custo-efetividade da vacina de coqueluche para adolescentes e adultos; evidências científicas para prevenção da chikungunya. Realizada apresentação sobre a	Meta Parcialmente Realizada.

				evidência do uso de penicilina bezantina na sífilis. Aprovado projeto Trânsito é Vida: pela redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito na cidade do Recife (edital Evipnet/Decit) no qual está previsto orçamento para realização de capacitações, sínteses e diálogos deliberativos.	
	Programação, planejamento e realização de capacitações e treinamentos periódicos sobre o uso de evidências na prática clínica e tomada de decisões de saúde dirigidas aos profissionais de saúde da SMS/Recife em parceria com a SEGTES.	Realizar 04 capacitações, sendo uma por trimestre.	Grupo de trabalho do NEV/Recife.	A capacitação foi reprogramada para 2015 e será realizada em 23 e 24 de fevereiro. O curso abordará o uso da ferramenta support para elaboração de síntese de evidências que subsidiará a tomada de decisão para a elaboração de políticas de saúde.	Meta Não Realizada.

	Implementação de canal comunicativo de demandas para o NEV, para a produção de síntese de evidências e respostas rápidas aos problemas de saúde emergentes.	Implementar o canal de comunicação com às Áreas Técnicas da Secretaria.	Grupo de trabalho do NEV/Recife/Coord. De políticas Estratégicas.	Foi definido que, inicialmente, o canal comunicativo de demandas para o NEV funciona mediante necessidades de respostas aos problemas de saúde prioritários, estabelecidos pelo secretario de saúde e secretários executivos.	Meta Parcialmente Realizada
	Participação em eventos relacionados às políticas públicas e práticas informadas por evidências.	Promover, juntamente com a SMS a participação dos componentes do NEV em eventos científicos locais, nacional e internacional relacionados a políticas de saúde.	Grupo de trabalho do NEV/Recife.	Foi garantida a participação de dois profissionais da SESAU no Seminário Internacional sobre evidências científicas para a tomada de decisão em Políticas Públicas de programas de Saúde, oferecido pelo Decit/MS. Participação de duas profissionais no Encontro sobre Ciência tecnologia e Inovação em Saúde: resultados e avanços de pesquisas estratégicas para o SUS. Local: Brasília 12 a 14 de novembro.	Meta Realizada

4.7 Fortalecimento da Capacidade Gerencial no Território

META 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 30 Coordenadores de Áreas vinculados aos Distritos Sanitários.	Implantação de Coordenadores (as) de Áreas vinculados aos Distritos Sanitários.	Implantar 30 Coordenadores de Áreas	SECG/SE GETES	Os (as) Coordenadores de Áreas foram acolhidos (as) em 01 Oficina com a equipe da SESAU: Secretário de Saúde, Secretária de Coordenação Geral e equipe da GGPO, além dos (as) Gerentes dos Distritos Sanitários. Na ocasião foi realizada a apresentação das metas do Plano Municipal de Saúde 2014-2017 aos coordenares (as) e, em seguida, estes foram definida a área de atuação de cada um deles.	Meta Realizada
Criação de 02 Distritos Sanitários.	Criação de Distritos Sanitários;	Implantar 02 novos DS	SECG/SE GETES	Os DS VII e VIII foram implantados e a oficialização está em fase de conclusão (análise pelo setor jurídico da Secretaria de Saúde).	Meta Parcialmente

4.8 GESTÃO ADMINSTRATIVA

AÇÃO PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar o percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde de 16,2% para 20,0% do total da receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais do município.	Ampliação do percentual de aplicação em recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde.	Ampliar em 1%.	SEAF/SECG/GGOP	O percentual de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais foi de 15,92 %, até dez./2014, ultrapassando o percentual preconizado pela Lei 141 de janeiro de 2012, que é de 15%. Os resultados apresentados apontam para uma boa estimativa quanto ao cumprimento da referida lei no exercício financeiro de 2014.	Meta Parcialmente realizada
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Vincular os recursos financeiros aos respectivos blocos de financiamento aos projetos estratégicos da secretaria de saúde previstos no PMS.	Destinação de recursos financeiros blocos para uso em ações e serviços de saúde municipais.	Destinar os recursos financeiros aos respectivos blocos de financiamento da Saúde recomendados pelo MS.	SEAF/SECG/GGOP	A execução financeira das ações e serviços da Secretaria de Saúde já ocorre de acordo com os blocos de financiamento recomendados pela portaria nº 204/GM, de 29.01.2007.	Ação Realizada.

4.9 CONTROLE SOCIAL E TRANSPARÊNCIA PÚBLICA

Comissão Executiva, Comissão de Orçamento, Comissão de Comunicação

META 2014- 2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	SITUAÇÃO DA ANÁLISE	SITUAÇÃO
Realizar Fóruns abertos de saúde nas comunidades, sendo um para cada microrregião.	Realização de fóruns abertos de saúde nas comunidades, sendo um para cada microrregião.	Realizar 01 fórum por microrregião	GT do fórum aberto	Embora o processo de discussão e elaboração do Plano acerca dos fóruns abertos tenha ocorrido a realização de fóruns não ocorreu. A Comissão de Formação e Articulação foi indicada pelo Pleno do Conselho para organização dos fóruns.	Meta Não Realizada
Garantia de que a eleição de composição dos Conselhos de Saúde seja realizada até 90 dias após o processo de Conferência	Realização de eleição de composição dos conselhos de saúde.	Realizar eleições.	Comissão de Articulação/Comissão Executiva	Elaborado o Regimento Eleitoral das eleições dos Conselhos de Unidades, porém serão realizadas a partir de março de 2015.	Meta Não Realizada
	Ampliação do número de conselhos das unidades de saúde na rede de serviços de saúde.	Ampliar número de conselhos.	CMS	Foi construído durante as reuniões da Comissão de Articulação com os conselhos distritais proposta de composição para conselhos em todas as unidades e equipamentos de saúde na rede própria, conforme proposição da 11ª Conferência de Saúde.	Meta Não Realizada
	Realização da eleição de novo colegiado do biênio 2014 a 2016	Realizar a eleição do conselho municipal, distrital e de unidade.	Comissão de articulação e Comissão eleitoral	Realização da eleição de novo colegiado do Conselho de Saúde, biênio 2014 a 2016, com a publicação no Diário Oficial do dia 07.06.2014 os segmentos com os seus respectivos representantes.	Meta Parcialmente Realizada

OUTRAS AÇÕES					
META 2014- 2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**SITUAÇÃO DA ANÁLISE**	**SITUAÇÃO**
Garantia da infra-estrutura, orçamento e recursos humanos dos conselhos de saúde, para que possam exercer com autonomia suas atividades;	Garantia da infra-estrutura, orçamento e recursos humanos dos conselhos de saúde, para que possam exercer com autonomia suas atividades;	Garantir da infraestrutura, orçamento e recursos humanos dos conselhos de saúde.	Comissão Executiva SESAU	Foi garantida a infraestrutura com mobiliários e recursos humanos na sede do CMS, faltando os Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde.	Meta Parcialmente Realizada
Participação na IV Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador.	Participação na IV Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador.	Participar da IV Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador.	CMS	Houve a participação de 8 conselheiros municipais na etapa metropolitana realizada no município de Moreno em 19.06.2014.	Meta Realizada
Garantia de acesso do controle social aos relatórios de auditoria dos programas e ações em saúde, incluindo a publicização desses relatórios.	Garantia de acesso do controle social aos relatórios de auditoria dos programas e ações em saúde, incluindo a publicização desses relatórios.		CMS	As Comissões Executiva, Fiscalização e Orçamento acompanham os relatórios de auditorias individuais referentes às unidades de saúde e dos programas e ações de saúde, bem como os relatórios de auditoria da Secretaria de Saúde.	Meta Realizada
	Revisão da lei do CMS no. 17.280/2003.	Finalizar a revisão da lei 17.280/2003.	GT de alteração da lei.	Foi criado o GT que realizou a revisão da Lei e foi encaminhada para avaliação do setor jurídico.	Meta Parcialmente Realizada

	Promoção de encontros com os conselhos distritais.	Realizar 06 encontros, sendo 01 encontro por distrito bimestralmente.	Comissão de Articulação	Realizados 09 encontros promovidos pela Comissão de Articulação com o envolvimento de outras comissões, como também foram elaborados relatórios. Tais encontros ocorreram na sede do CMS (07), no DS I (01) e DS V (01), período de maio a dez./14. As pautas discutidas foram: apresentação do Projeto Fórum Aberto de Saúde nas comunidades, integração entre as comissões de articulações dos DS com o CMS, processo eleitoral dos conselhos de unidades.	Meta Realizada
	Solicitação de mapeamento e avaliação das áreas descobertas pela Estratégia de Saúde da Família.	Avaliar o mapeamento das áreas de todos os DS	Comissão de fiscalização e executiva – Pleno do Conselho	O Secretário Executivo de Gestão de Pessoas, Fernando Gusmão, e o Gerente da Atenção Básica, Arturo Jordan, apresentaram a situação das áreas descobertas pela ESF na Reunião Ordinária N° 277, de 30 de Nov/2014. Na oportunidade foram realizadas pelos conselheiros considerações acerca do conteúdo apresentado e solicitado um diagnóstico da situação dos Agentes de Saúde.	Meta Parcialmente Realizada

	Solicitação de levantamento e avaliação da situação dos profissionais por unidade de saúde, com descrição da composição das equipes técnicas, gestores e justificativa sobre profissionais em desvio de funções e daqueles cedidos para outras secretarias e órgãos públicos.	Avaliar o levantamento dos profissionais das unidades de saúde de todos os DS	Criação do GT de Avaliação (Comissão de fiscalização e executiva) – Pleno do Conselho	Apresentada a situação dos profissionais por unidade de saúde pelo Secretário Executivo de Gestão de Pessoas, Fernando Gusmão, e Gerente da Atenção Básica, Arturo Jordan, no Colegiado do Pleno, dia 30 11.2014.	Meta Parcialmente Realizada
	Apreciação da PAS 2014, com criação de um GT.	Apreciar, avaliar e deliberar sobre a PAS 2015 em até 15 reuniões do GT	O próprio GT e Pleno do Conselho	A PAS 2014 foi aprovada em Reunião Plenária Ordinária de dez./14, mediante GT indicado pelo Pleno do Conselho.	Meta Realizada.
	Monitoramento da Programação Anual de Saúde da SMS por meio do software Monitorasus.	Realizar 01 vez por mês um monitoramento e socializar nas reuniões ordinárias	Comissão Executiva	Estão previstos 02 monitoramentos da PAS 2014. O primeiro está sendo realizado neste momento. O segundo ocorrerá no momento de conclusão do Relatório Anual de Gestão 2014.	Meta Parcialmente Realizada
	Solicitação do levantamento de todas as cotas da rede própria e conveniada por DS.	Avaliar toda a rede própria e conveniada por DS enquanto oferta de serviços	Comissão Executiva – Comissão Fiscalização	Não foi solicitado o levantamento de	Meta Não Realizada.

	Solicitação das informações referentes ao orçamento e tipos de contratação entre a SESAU e hospitais filantrópicos, conveniados, Organizações Sociais de Saúde (OSS), para administração terceirizada da rede.	Avaliar todos os contratos firmados pela SESAU	Comissão Executiva e Comissão de Orçamento	A Comissão Executiva não solicitou as informações à Secretaria de Saúde.	Meta Não Realizada
	Solicitação dos números de empenhos relacionados às CIs de custos enviadas pelo CMS.	Avaliar e acompanhar as CIs de custo do CMS e seus respectivos empenhos com envios quadrimestrais	Sec. Executiva e Comissão de Orçamento	Apresentado no CMS a prestação de contas do ano de 2014 do controle social, bem como da 11 Conferência Municipal de Saúde no mês de dezembro.	Meta Parcialmente Realizada
	Análise e discussão da edição do jornal em consonância com os conselhos distritais	Realizar reuniões trimestrais com os CDS para construção das edições do jornal	Comissão de Comunicação	Realizada reuniões com as comissões de comunicação de todos CDS. Foi publicada 16 edição do Jornal impresso e braile do Conselho Municipal.	Meta Realizada
	Elaboração da PAS 2015 do CMS.	Construir o documento da PAS 2015 do CMS	CMS	A Programação Anual de Saúde 2015 elaborada nos dias 18 e 19 de novembro de 2014.	Meta Realizada.
	Apresentação das políticas e programas de saúde pela SESAU	Solicitar as apresentações das seguintes políticas e programas de saúde:	CMS	Foram apresentadas as seguintes áreas técnicas : Vigilância Sanitária, DST/Aids e Hepatites, Assistência Farmacêutica, LMSP, Política	Meta Parcialmente realizada

		saúde do homem; saúde da população negra; saúde da mulher; SAMU; saúde DST/Aids; saúde da criança; saúde do adolescente; saúde do idoso; atenção básica;; atenção média e alta complexidade; CVA; saúde bucal; saúde mental; saúde do trabalhador e consultórios de rua e na rua; laboratório municipal de saúde; farmacêutica; regulação, Educação popular em saúde e outras		da saúde do Homem e População LGBT, Saúde Bucal, Academia da Cidade, Projeto SANAR, População Negra, Atendimento Domiciliar de Urgência-SAD. Além dessas áreas, foi apresentada a Situação dos Agentes de saúde, a Territorialização e a criação dos novos DS com a divisão dos DS III e VI, o Credenciamento junto ao MS de 250 Agentes de Saúde, 60 ESF e 60 ESB.	
Garantia de participação dos conselheiros em convenções, congressos e seminários	Garantia da representação dos conselheiros em eventos	Participação do CMS nas atividades de âmbito municipal, estadual e federal, de acordo com a relevância do tema.	Pleno do CMS	Participação dos conselheiros em 12 eventos: XVIII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde - Brasília/DF - 27 e 28 de Maio – 0 4 participantes. XXX Congresso Nacional de Secretária Municipal de Saúde	Meta Realizada.

				CONASEMS - Serra/ES - 1 a 4 de Junho – 04 participantes. IV Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora • Etapa Microrregional: 18 e 19 de Junho - Moreno/PE – 06 participantes • Etapa Estadual: 30 de Junho a 02 de Julho - Gravatá/PE – 06 participantes • Etapa Nacional: 15 a 18 de Dezembro - Brasília/DF -01 Participante Seminário de Educação Permanente - Brasília/DF - 13 e 14 de Agosto – 01 Participante Oficinas Regionais: Financiamento e os 25 anos do SUS - Salvador/BA - 29 e 30 de Agosto – 04 Participantes Oficina de Comunicação, tecnologia e Informação -	

				Cabo de Santo Agostinho/PE - 23 a 25 de Setembro – 01 Participante Reunião Preparatória para o IX Fórum Norte/Nordeste de Conselhos de Saúde - Teresina/PI - 8 e 9 de Outubro -01 Participante 1º Seminário Internacional de Diversidade Sexual, Direitos e Cidadania - João Pessoa/PB - 11 a 13 de Novembro – 03 Participantes 1º Encontro Nacional de Representantes de Usuários em Comitê de Ética em Pesquisa e Encontro Nacional de Representantes de Usuários do Sistema CEP/CONEP, Atibaia-SP realizado dias 17, 18,19 de Novembro de 2014 – 02 Participantes Seminário Municipal de Educação Popular em Saúde, dias 28 e 29 de Novembro	

				Recife-PE – 01 Participante 1° Encontro Estadual de Educação Permanente, Recife /PE – 03 de Dezembro de 2014 – 06 Participantes Reunião Ordinária 264° do Conselho Nacional de Saúde Brasília DF – 10 e 11 de Dezembro de 2014- 01 Participante	
	Estabelecer critérios técnicos para viabilizar diárias para representação intermunicipais dos conselheiros em eventos	Criar uma resolução estabelecendo os critérios técnicos	Comissão de orçamento – Pleno do CMS	Atualmente, o critério da paridade dos segmentos (50% usuários, 25% gestor e 25% trabalhador) orienta a viabilização de representações em eventos.	Meta Não Realizada.
	Realização da eleição de novo colegiado do biênio 2014 a 2016	Realizar a eleição do conselho municipal, distrital e de unidade.	Comissão de articulação e Comissão eleitoral	A eleição do conselho municipal ocorreu em 05 de abril de 2014. A eleição dos Conselhos Distritais aconteceram em: DS I em 22.04.14, DS II 11.04.14, DS III 12.04.14, DS IV 10.04.14, DS V 12.04.14, DS VI 22.04.14.	Meta Parcialmente Realizada

Promover Educação Permanente e Continuada – Comissão de Educação Permanente

AÇÃO 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Elaboração de cartilhas sobre a rede municipal de saúde e sobre o controle social para profissionais e usuários do SUS.	Implantação da Comissão de Educação Permanente dos conselhos municipal e distritais de saúde.	Implantar a Comissão de Educação Permanente dos conselhos municipal e distritais de saúde.	CMS	Foi implantado em 100% dos DS.	Meta Realizada
	Capacitação dos conselheiros municipais, distritais e de unidades, dentro dos princípios do SUS,políticas publicas, exercício do controle social, ética, orçamento e financiamento em saúde.	Realizar 01 capacitação de formação para conselheiros e 02 capacitações de educação continuada.	Comissão de Educação Permanente	Meta reprogramada para 2015.	Meta Não Realizada
	Capacitação em cursos de libras para os conselheiros municipais, distritais e de unidades.	Garantir vagas em curso de libras para os conselheiros de saúde, municipais, distritais e de unidades, em parceria com a Coordenação da Pessoa com Deficiência e outras instituições.	Comissão de Educação Permanente	Meta reprogramada para 2015.	Meta Não Realizada
	Capacitação dos secretários executivos dos conselhos municipal, distritais e de unidades, sobre o funcionamento de conselhos.	Realizar 01 capacitação para todos os secretários dos conselhos municipal, distritais e de unidades.	Secretaria Executiva-Comissão de Articulação-Comissão de Educação Permanente	Em processo de discussão.	Não realizada
	Garantir a participação do controle social na	Participar da construção da política municipal da	CMS	Realizada reunião mensal com conselheiros de	Meta Parcialmente

	construção da política municipal de educação popular em saúde	educação popular em saúde junto com o movimento de educadores populares em saúde		saúde.	realizada

Comissão de Articulação e Comissão de Fiscalização

	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Contribuição com a melhoria da qualidade dos serviços, através da realização de ações de fiscalização e elaboração de relatório de visitas para os gestores e a sociedade;	Recomposição da comissão de fiscalização nos conselhos distritais com repasse ao conselho municipal	Recompor a comissão de fiscalização nos 06 distritos sanitários	Comissão de Fiscalização	Foram recompostas as comissões mediante o preenchimento das vacâncias nos 06 Distritos. Essas comissões passaram a desenvolver atividades com a Comissão de fiscalização do CMS a partir de um planejamento em conjunto.	Meta Realizada.
	Fiscalização nas Farmácias da Rede (USF, Policlínicas, UPA-E)	Todas as unidades	Comissão de Fiscalização	Realizadas visitas nas unidades dos 06 Distritos: DS I 04 US; DS II 03 US; DS III e VII 05; DS IV 01 Unidade; DS V 04 US; DS VI e VIII 06 US. Vale ressalvar que o número de fiscalizações por unidade acontece conforme a necessidade, podendo uma unidade ser visitada mais de uma vez,	Meta Parcialmente.

				conforme Anexo 7.	
	Fiscalização da rede própria e rede complementar de saúde	Todas as unidades	Comissão de Fiscalização	Realizadas fiscalizações em 02 unidades da rede complementar: Instituto de Radioterapia Waldemir Miranda, Clínica Ultradiagnóstico, conforme Anexo 7.	Meta Parcialmente realizada
	Fiscalização de frequência das atividades dos profissionais de saúde pelo conselho municipal	Fiscalização constante e sistemática das atividades de todos os profissionais na área	Comissão de Fiscalização	Nas visitas de fiscalização, entre outros itens, é observada a frequência das atividades dos profissionais na re de serviços, conforme Roteiro de Visita em anexo 8.	Meta Realizada
	Solicitar a Secretaria o levantamento para identificar a necessidade de profissionais das especialidades médicas	Fazer um levantamento da necessidade e apresentar no CMS	SESAU	De acordo com o Relatório Final da Comissão de Fiscalização de 2014, de 29 de outubro, foi identificada uma oferta de vagas de especialistas menor que a demanda, porém não foram discriminadas as especialidades.	Meta Parcialmente Realizada
	Realizar capacitação para os novos conselheiros logo após a sua posse.	01 capacitação do Regimento interno, ética e lei do conselho	Comissão de Articulação	Elaborada Proposta de Capacitação dos novos conselheiros, a qual foi aprovada no Colegiado do Pleno N 279 do dia 18 de dez./14. A referida capacitação será realizada	Meta Não Realizada

				pela Escola de Saúde Pública de Pernambuco Meta reprogramada para 2015.	
	Criação do Conselho local do SAMU	Implantar o conselho local do SAMU	Comissão de Articulação	Foi discutido que o SAMU não se trata de um serviço de âmbito local, mas de abrangência nos municípios da Região Metropolitana. Por isso, a discussão acerca da sua implantação precisa ser articulada com a esfera Estadual.	Meta Não Realizada
	Realização de reuniões com os conselhos distritais para discutir as necessidades desses conselheiros.	06 reuniões/ 01 com cada DS	Comissão de Articulação, Comissão de Orçamento.	Foi realizado o levantamento das necessidades com conselhos distritais no período de outubro a novembro de 2014.	Meta Não Realizada
	Solicitar a SESAU a capacitação e qualificação técnica continuada para os profissionais da rede municipal de saúde.	Emitir CI	SESAU (acompanhado pela comissão de articulação e Educação Permanente)	Não foi solicitado pela Comissão de Articulação e Educação à gestão.	Meta Não Realizada
	Solicitar da SESAU a criação de protocolos de atendimento para toda a	Que a SESAU disponibilize o protocolo elaborado	SESAU	Não foi solicitado às Políticas.	Meta Não Realizada

	rede de saúde				
	Criação de GT com conselheiros de unidades, distritais e municipais para o monitoramento do PAS 2014, a LOA e o plano de investimento.	Criar 01 GT	Comissão de Articulação	O Grupo de Trabalho não criado.	Meta Parcialmente Realizada.
	Realização de encontro entre conselheiros anualmente para socializar e refletir políticas públicas de saúde	01 Plenária	Comissão de Articulação	O Encontro não foi realizado.	Meta não realizada.
	Solicitar da Secretaria de Saúde o levantamento das cotas para especialidades da regulação.	Enviar CI	Comissão de Fiscalizaçã o	Não foi solicitadolevantamento à Gestão pela Comissão de Fiscalização.	Meta não realizada.

Comissão Intersetorial do Trabalhador – CIST

	AÇÃO 2014	**META 2014**	**RESPONSÁ VEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Participação na IV Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador.	Realização da conferência municipal em Saúde do Trabalhador em conjunto com o CEREST e NAST.	Realizar a conferência municipal em Saúde do Trabalhador em conjunto com o CEREST e NAST.	Coordenação da CIST\subcom issões	Participaram 13 conselheiros de saúde como delegados da IV Conferência Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CNSTT), sendo 06 na da etapa Etapa Estadual, 06 na Macrorregional (Metropolitana) e 01 na Etapa Nacional.	Meta Realizada

	Realização de formação em Saúde do Trabalhador para o Conselho Municipal de Saúde	Realizar formação para os membros do Conselho Municipal, com duração de 08 horas	Coordenação da CIST\subcomissões	Elaborada proposta de capacitação dos conselheiros municipais e distritais com a Divisão de Atenção à Saúde do Trabalhador/CEREST. Meta reprogramada para 2015.	Meta Não Realizada

4.10 AUDITORIA

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar auditorias programadas em 60% da rede assistencial do Recife, incluindo a rede própria, os serviços contratados e conveniados;	Ampliação do percentual de auditorias programadas na rede assistencial SUS Recife	Ampliar em 20% (n=24) as auditorias.	Auditoria Assistencial SUS.	As auditorias foram ampliadas em 20%.	Meta Realizada
Acompanhar todas as auditorias realizadas na rede assistencial, sob gestão municipal, pelos Componentes Federal e Estadual do Sistema Nacional de Auditoria –	Monitoramento/acompanhamento de auditorias realizadas pelos Componentes do SNA (Federal e Estadual).	Monitorar/acompanhar em 100% as auditorias do SNA ocorridas na gestão.	Auditoria Assistencial SUS.	Todas as auditorias foram acompanhas no SNA.	Meta Realizada

SNA.					
OUTRAS AÇÔES					
AÇÃO 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Elaboração e aplicação de instrumento de avaliação da qualidade dos serviços auditados, mediante a realização de questionário a ser aplicados aos usuários e aos profissionais.	Elaboração e aplicação de instrumento de avaliação das ações decorridas dos processos de auditorias.	Elaborar 01 instrumento.	Auditoria Assistencial SUS.	O Instrumento foi elaborado e aplicado aos usuários.	Ação Realizada.
Qualificação das ações da auditoria municipal através da capacitação dos auditores.	Qualificação das ações de Educação Permanente realizadas para e pela auditoria.	Qualificar as ações de educação permanente.	GAA (Gerência de Auditoria Assistencial)	Participação de 03 auditores no Curso de Qualificação de Auditoria promovido pelo Denasus/Fiocruz. Participação de 03 auditores no Congresso Nacional de Auditoria em Saúde e Qualidade da Gestão e da Assistência Hospitalar (AUDHOSP)e 02 auditores participaram do Fórum Regional de Auditoria (NATAL/RN) promovido	Ação Realizada.

				pelo DNASUS. Está programado para 2015 o Curso de Especialização em Auditoria.	
	Ampliação das ações de integração de ensino-serviço realizadas.	Ampliar de 08 para 15 estudantes nas ações de ensino-serviço.	Gerência de Auditoria Assistencial)	Foi ampliado o número de estudantes (medicina) de 08 para 15. .	Ação Realizada.

4.11 OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	SITUAÇÃO	ANÁLISE DA SITUAÇÃO
Ampliar de 19 para 28 o número de interlocutores em unidades de saúde estratégicas (Policlínicas, Centros de Saúde e Hospitais da rede própria e conveniada).	Ampliação de 19 para 28 interlocutores em unidades de saúde estratégicas nos 06 DS's.	Ampliar para 09 o nº de interlocutores nas unidades (Pol. Lessa de Andrade, Pol. Amaury Coutinho, Pol. Agamenon Magalhães, Centro Médico Ermírio de Moraes, Hospital Pediátrico Helena Moura, Hospital Pediátrico Cravo Gama.	SECG/OUVIDORIA	Foram ampliados para 09 interlocutores alcançando um total de 28 distribuídos na rede. Sendo: (01) Pol. Lessa de Andrade, (01) Pol. Amaury Coutinho, (01) Pol. Agamenon Magalhães, (01) Centro Médico Ermírio de Moraes, (01) Hospital	Meta Realizada

				Pediátrico Helena Moura, (01) Hospital Pediátrico Cravo Gama, (01) SAMU e (02) Gerência de Assistência Farmacêutica.	
	Aquisição de impressoras para reestruturação dos setores da Ouvidoria	14 impressoras	SECG/GTI	O convênio foi prorrogado pelo MS até fevereiro de 2015. O processo para compra está tramitando na SEAF/GGTI.	Meta Não Realizada
	Adequação de espaço físico da ouvidoria criando ambiente adequado para o desempenho das atividades da equipe.	Adequar o espaço físico da Ouvidoria Central	SEGETES	A proposta de adequação está em discussão com a SECG.	Meta Não Realizada
Implantar urnas para coletar demandas em todas as unidades de saúde.	Implantação de urnas em todas as unidades de saúde para coletar demandas para a ouvidoria.	Implantar urnas para coletar demandas para ouvidoria em 25% das unidades de saúde com conselhos de unidades.	GPEGP	Encontram-se em funcionamento 35 urnas distribuídas nas US com conselho implantado, Gabinete; Laboratório Municipal e GGTES. Está sendo providenciada a compra de novas urnas para substituição e ampliação do número de urnas. Estão em funcionamento	Meta Realizada

				às 35 urnas, que são abertas mensalmente com a participação de 01 interlocutor (representante do DS), + 1 Conselheiro da Unidade+ 1 gestor da unidade.	
OUTRAS MEDIDAA					
META PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implantação do sistema de notificação de prazos de demandas.	Implantação de sistema informatizado de Ouvidoria para o monitoramento do prazo de resposta das demandas.	Implantar sistema de notificação de prazos de demandas para utilização de 100% dos interlocutores	GPEGP	Realizada uma reunião para discutir o tema. Entretanto, há dificuldades por falta de programador na rede. Ação reprogramada para 2015.	Ação Não Realizada
Capacitação de Ouvidor municipal.	Capacitação de Ouvidora em sistema de Ouvidoria	Capacitar o ouvidor		Participação da Ouvidora no curso nacional de qualificação de auditores e ouvidores do SUS, no período de 13 a 17.10/03 a 07.11 de 2014.	Meta Realizada

Implementação das atividades de educação permanente para profissionais da ouvidoria.	Aprimoramento do atendimento ao cidadão através de qualificação da equipe da ouvidoria central.	04 capacitações para a equipe da ouvidoria central.	GPEGP	Realizadas 04 capacitações com a equipe da ouvidoria central, totalizando 07 funcionários, onde foram tratados os tema sobre Dengue e Chicungunya.	Meta Realizada
	Realização de Seminário sobre Ouvidoria do SUS.	01 seminário com a Rede de Saúde.	GPEGP	Ação reprogramada para 2015.(falta de infra estrutura e RH).	Meta Não Realizada
	Qualificação da rede de interlocutores.	01 capacitação com rede de interlocutores.	GPEGP	Capacitação dos interlocutores da rede realizada em março, com a participação de 22 interlocutores.	Meta Realizada

4.12. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar a Escola de Saúde do Recife.	Criação da Escola de Saúde do Recife	Elaborar Projeto Arquitetônico e iniciar construção da Escola	SEGTES	Firmado o convênio com o Ministério da Saúde para a construção da escola, por meio da elaboração de um projeto inicial. Também está sendo providenciada a regularização do terreno para a construção da escola.	Meta Parcialmente Realizada
Implantar04 Programas de Residência em Saúde, conforme editais publicados	Implantação de Programas de Residência Médica, em Área Profissional da Saúde ou	Implantar 01 Programa de Residência Médica e 02 de Residência	SEGTES/SEAS /SECG	Foram implantados 4 Programas de Residência: 1 residência médica em Saúde da	Meta Realizada

pelo Ministério da Saúde (multiprofissional ou em área profissional da saúde médica).	Multiprofissional	Multiprofissional		Família, 1 residência médica em Psiquiatria,1 em Enfermagem Obstétrica e 1 em Odontologia em março de 2014.	
Ampliar em 9% o quadro de recursos humanos na saúde, priorizando o ingresso através de concursos públicos, passando de 8.903 para 9.704.	Ampliação do quadro de recursos humanos na saúde, priorizando o concurso público.	Ampliar em 2,25%o quadro de recursos humanos na saúde, priorizando o concurso público	SEGTES	Ampliação de recursos humanos na saúde, no ano de 2014, deu-se na ordem de 5%, a partir da ampliação da Rede de Saude do município com a das Upinhas Dia e Upinhas 24horas ampliação da Rede de Saúde, requalificação das unidades existentes, requalificação dos Centros de Atenção Psicossocial, ampliação das equipes de Saúde da Família e saúde Bucal, reestruturação e ampliação do NASF, implementação das Redes de cuidados Integrais, reestruturação do SAMU. 2012 = 109 (todos concurso); 2013 = 931 (915 concurso e 16 CTD); 2014 = 536 (217 concurso e 319 CTD)	Meta Realizada

META PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO

	Realização de recadastramento dos servidores da Secretaria de Saúde	Recadastrar100% dos servidores da Secretaria de Saúde do Recife	SEGTES	O sistema de recadastramento, elaborado em parceria com a EMPREL, está em fase de validação. O recadastramento será realizado no período de 01/02 a 31/03/2015. Meta a ser reprogramada para 2015.	Meta não Realizada
	Contratação de estagiários para atender aos serviços da Secretaria de Saúde, incluindo a Academia da Cidade.	Preencher 100% das vagas de estágio.	SEGTES/PAC	Preenchidas 83% (53 vagas de estágio) nível médio e 72% (51 vagas de estágio) nível superior. Houve redução do quantitativo de vagas de estágio de nível médio e superior, em virtude do aumento do valor das bolsas e morosidade na regulamentação do aditivo da Secretaria de Administração (SADGP), que adequa os valores ao quantitativo de vagas	Meta Parcialmente Realizada
OUTRAS AÇÕES					
AÇÕES PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Fortalecimento da integração ensino-serviço, através do colegiado de formação e educação permanente, implantação da política de preceptoria e reestruturação dos programas de residências municipais.	Realização de planejamento,monitoramento e avaliação das ações de Integração Ensino e Serviço para os campos de formação profissional na Rede SUS Escola Recife.	Realizar planejamento e avaliaçãosemestral da inserção dos estudantesna Rede SUS Escola Recife em parceria com as Instituições deEnsino.	SEGTES/Instituições de Ensino.	O Planejamento da inserção dos estagiários na Rede foi realizado em duas etapas: para o 1 semestre de 2014 em dez/13 – jan/14 e para o 2 semestre realizado em junho/14. Ele consiste na identificação dos serviços para o acolhimento dos estudantes,	Ação Realizada

				de acordo com o projeto pedagógico do curso e objetivos da vivência.	

AÇÕES PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
	Construção do Componente Preceptoria da Política de Incentivo à formação na rede SUS Escola Recife, incluindo os ACS como preceptores no âmbito da atenção básica.	Elaborar Plano com as diretrizes do Componente Preceptoria da Política de Incentivo à formação.	SEGTES/ Instituições de Ensino/ Trabalhadores/ Estudantes/ Controle Social	Instituído grupo de trabalho para discussão dos eixos da Política de Incentivo à formação na rede SUS Escola Recife, incluindo aPreceptoria, para elaboração do Plano. Ação a ser reprogramada em 2015.	Ação Não Realizada
Manutenção daMesa Setorial de Negociação Permanente do SUS, tendo como referência os protocolos da Mesa Nacional.	Revisão e publicação do Regimento da Mesa Setorial de Negociação Permanente do SUS Recife.	Revisar e publicar 01 Regimento.	SEGTES/Sindicatos das categorias da saúde	O regimento já foi revisado pela SESAU. No momento se encontra na Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas (SADGP).	Ação Parcialmente Realizada
Instituição da Política de Educação Popular em Saúde, mediante a formação de Comitê Municipal e normatização específica.	Criação de grupo de trabalho para implantação da Política de Educação Popular.	Criar 01 Grupo de Trabalho	SEGTES	Foi criado o GT de discussão para implantação da política de Educação Popular em 20 de maio de 2014. Realizados seminários distritais envolvendo cerca de 1200 pessoas, preparatório para o Seminário Municipal de Educação Popular em Saúde. Realizado o	Meta Realizada

				Seminário Municipal, em novembro/14, onde discutiu os eixos e diretrizes da Política e formado Comitê Municipal de Educação Popular em Saúde.	
Promover ações de Educação em saúde para 60% dos trabalhadores da Rede de Atenção Básica.	Desenvolvimento do Sistema de Educação à Distância– EAD a partir do componente Tele-educação do Telessaúde Recife.	Realizar 01 curso de atualização para120 profissionais.	SEGTES/Escola de Saúde Pública de PE	Realizado 01 curso de atualização em Saúde mental para120 profissionais da rede de saúde.	Meta Realizada

AÇÕES PMS 2014-017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
	Realização de ações de Educação Permanente em Saúde	Realizar 80 ações (cursos, oficinas, seminários, fóruns e capacitações).	SEGTES	Foram realizadas 50 ações até setembro de 2014, dentre capacitações, oficinas e seminários, nas áreas da atenção básica, vigilância em saúde e as políticas de saúde.	Meta Parcialmente Realizada
Avaliação de Desempenho dos servidores da saúde inseridos no Plano de Cargos, Carreiras Desenvolvimentos e Vencimentos, garantindo as progressões por tempo de serviço, mérito e qualificação.	Revisão da Lei de Adicional de Desempenho de Equipara Remuneração do servidor a partir do cumprimento de metas.	Revisar as Leis 16.006/95, 16.169/96 e16.236/96 referentes ao Adicional de Desempenho de Equipe.	SEGTES/ Sindicatos das Categorias da Saúde	Iniciada a revisão da Lei, em agosto, com as entidades das categorias. Instituído grupo de trabalho, após deliberação na Mesa Setorial da Saúde, por meio da portaria do Prefeito n 3381 publicada no DOM de 29/11/2014. Meta reprogramada para 2015. está em andamento. Reunião	Meta Parcialmente Realizada

				do GT programada para abril.	

4.2 TELESSAÚDE

AÇÃO PMS 2014-2017	AÇÃO 2014	META 2014	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ofertar serviços de Teleassistência, Tele-educação e Telegestão para 40% dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF).	Oferta dos serviços de Teleassistência(dúvidas clínicas) e Telegestão (dúvidas de processo de trabalho).	Ofertar serviços de Teleassistência e Telegestãopara 40% dos profissionais da Saúde da Família.	SEGTES	A oferta de Teleconsultorias se dá através do uso de plataforma de comunicação para dispositivos móveis. Foi alcançada a meta de 18,1% dos profissionais médicos.	Meta Parcialmente Realizada
	Oferta de serviços de Tele-educação.	Ofertar serviços de Tele-educação para 40% dos profissionais do Saúde da Família nas áreas definidas como prioritárias.	SEGTES	Oferta de Tele-educação se dá pelo compartilhamento de artigos de revisão e outros materiais educativos através do uso da plataforma de comunicação para dispositivos móveis, semanalmente. O resultado alcançado foi de 18,1% dos profissionais médicos.	Meta Parcialmente Realizada.
OUTRAS AÇÕES					
AÇÃO PMS 2014-2017	**AÇÃO 2014**	**META 2014**	**RESPONSÁVEL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Desenvolvimento de soluções integradas, dentre as quais, protocolos de acesso e fluxos de	Integração do Telessaúde com a Regulação Assistencial.	Desenvolver soluções integradas, entre esses protocolos de acesso e fluxos de	SEGTES/ Regulação Assistenci	Através da Regulação Assistencial houve a definição da Proctologia como área de estrangulamento. Foi	Meta Parcialmente Realizada.

encaminhamentos com a Regulação Assistencial.		encaminhamentos, com a Regulação Assistencial.	al/GAB	elaborado o Protocolo de acesso e ficha de encaminhamento para ações integradas entre Telessaúde e Regulação, que se encontram em fase de validação.	
Estruturação do Núcleo de Telessaúde Recife através da composição da equipe e instalação da sede física.	Composição da equipe do núcleo Telessaúde Recife.	Implantar equipe de teleconsultores que será composta por 02 Médicos de Família e Comunidade e 05 especialistas focais.	SEGTES/ Telessaúde	A Equipe foi ampliada com mais dois profissionais sendo um Médico de Família e Comunidade (MFC) na Equipe do Telessaúde e um Proctologista na Policlínica Albert Sabin que desenvolve ações conjuntas do Telessaúde com a Regulação Assistencial.	Ação Parcialmente Realizada
	Contratação de profissional técnico em informática.	Contratar 01 profissional	SEGTES/ Telessaúde	Iniciado processo de discussão com Gerência Geral de Tecnologia e Informação (GGTI).	Ação Não Realizada
	Instalação da Sede Física.	Instalar sede física	SEGTES/ Telessaúde	Aquisição de 05 equipamentos de informática (computador e headset) para o Núcleo de Telessaúde.	Ação Parcialmente Realizada

ANEXOS:

ANEXO I:

REFORMA DE UNIDADES DE SAÚDE :						CIFRA Engenharia	
DISTRITO SANITÁRIO I e II							
QTDE	**DS**	**UNIDADE**		**valor**	**PRAZO EXECUÇÃO**	**ÁREA EDIFICADA (m²)**	**N° PAVIMENTOS**
1	I	U.S. 285 - USF São José do Coque II - Coque	2015 iniciada 2014	149.127,71	90 DIAS	328,03	1
2	II	U.S. 339 - USF Alto do Capitão - Alto do Capitão	2015 iniciada 2014	56.941,62	90 DIAS	261,20	1
3	II	U.S. 273 - USF Bianor Teodósio - Dois Unidos	2014 -concluída pela manutenção	110.442,78	90 DIAS	229,76	1
4	II	U.S. 226 - USF Chão de Estrelas - Chão de Estrelas	2015 a iniciar	135.321,60	90 DIAS	366,00	1
5	II	U.S. 327 - USF Clube dos Delegados - Beberibe	2015 a iniciar	123.798,72	90 DIAS	202,30	1
6	II	U.S. 244 - USF Antônio Francisco Areias - Peixinhos	2015 iniciada 2014	149.555,05	90 DIAS	251,91	1
7	II	U.S. 262 - USF José Severiano da Silva - Campo Grande	2015 a iniciar	104.079,92	90 DIAS	171,37	1
8	II	U.S. 155 - Centro de Saúde Monteiro de Morais - Beberibe	2015 iniciada 2014	160.493,01	90 DIAS	401,97	1
9	II	U.S. 274 - USF Tia Regina - Agua Fria	2015 a iniciar	108.058,99	90 DIAS	229,94	1
CIFRA		**TOTAL LOTE I:**		**1.097.819,40**			
LOTE II: DISTRITO SANITÁRIO III						**Walter Lopes**	
QTDE	**DS**	**UNIDADE**		**valor**	**PRAZO EXECUÇÃO**	**ÁREA EDIFICADA (m²)**	**N° PAVIMENTOS**
1	III	U.S. 175 - USF Alto da Brasileira (Reservatório) - Nova Descoberta	2015 iniciada 2014	147.545,60	90 DIAS	239,28	1
2	III	U.S. 261 - USF Dr. Ednaldo Paes de Vasconcelos (Alto do Eucalipto)	2015 iniciada 2014	151.824,42	90 DIAS	201,37	1

3	III	U.S. 231 - USF Córrego da Bica - Córrego da Bica	2015 a iniciar	199.088,01	90 DIAS	334,65	1
4	III	U.S. 350 - USF Córrego do Eucalipto - Nova Descoberta	2015 a iniciar	96.467,45	90 DIAS	212,26	2
5	III	U.S. 109 - USF Francisco Pignatari - Casa Amarela	2015 a iniciar	105.245,37	90 DIAS	315,83	1
6	III	U.S. 257 - USF Gilberto Freire (Bola na Rede) - Guabiraba	2015 a iniciar	57.867,47	90 DIAS	164,91	1
7	III	U.S. 152 - Centro de Saúde Iná Rosa Borges - Vasco da Gama	2015 a iniciar	211.045,95	90 DIAS	439,54	2
8	III	U.S. 171 - USF Joaquim Costa Carvalho - Alto do Mandú	2015 a iniciar	155.148,65	90 DIAS	254,36	1
9	III	U.S. 120 - Mario Monteiro Melo - Nova descoberta	2015 a iniciar	107.450,51	90 DIAS	159,16	1
10	III	U.S. 288 - USF Morro da Conceição (José Bonifácio dos Santos)	2014 concluída pela manutenção	29.941,17	90 DIAS	165,59	1
11	III	U.S. 103 - Professor Mário Ramos - Casa Amarela	2015 a iniciar	179.123,38	90 DIAS	430,74	1
WALTER LOPES		**TOTAL LOTE II:**		**1.432.670,72**			

LOTE III: DISTRITO SANITÁRIO IV							**CC Estrada**
QTDE	**DS**	**UNIDADE**			**PRAZO EXECUÇÃO**	**ÁREA EDIFICADA (m²)**	**N° PAVIMENTOS**
1	IV	U.S. 331 - Centro de Saúde Prof. Amaury de Medeiros - UR 07 - Várzea	2015 a iniciar	123.967,01	90 DIAS	244,46	1
2	IV	U.S. 349 - USF Casarão do Cordeiro - Cordeiro	2014 concluida pela manutenção	115.778,41	90 DIAS	341,41	2
3	IV	U.S. 252 - USF Engenho do Meio - Engenho do Meio	2015 a iniciar	97.159,63	90 DIAS	271,55	1
4	IV	U.S. 112 - Centro de Saúde José Dustan Soares - Iputinga	2015 a iniciar	211.268,51	90 DIAS	591,23	1
5	IV	U.S. 149 - Centro de Saúde Olinto de Oliveira - Caxangá	2015 a iniciar	61.298,05	90 DIAS	262,71	1
6	IV	U.S. 106 - Centro de Saúde Joaquim Cavalcante - Torrões	2015 iniciada 2014	213.399,16	90 DIAS	555,74	1

7	IV	U.S. 337 - USF Sítio Wanderley - Brasilit	2015 iniciada 2014	2.015,00	90 DIAS	349,50	2
8	IV	U.S. 225 - USF Skylab I e II - Iputinga	2015 iniciada 2014	115.669,16	90 DIAS	296,24	1
9	IV	U.S. 184 - USF Vila União - Iputinga	2015 iniciada 2014	105.015,77	90 DIAS	254,80	1
		TOTAL LOTE III:		**1.075.973,45**			

LOTE IV: DISTRITO SANITÁRIO V							**LR Engenharia**
QTDE	**DS**	**UNIDADE**			**PRAZO EXECUÇÃO**	**ÁREA EDIFICADA (m²)**	**N° PAVIMENTOS**
1	V	U.S. 142 - Centro de Saúde Bidu Krause - Totó	2015 a iniciar	155.838,03	90 DIAS	586,12	1
2	V	U.S. 177 - USF Chico Mendes -Chico Mendes	2015 a iniciar	156.934,63	90 DIAS	276,53	1
3	V	U.S. 117 - Centro de Saúde Gaspar Regueira Costa - Barro	2015 a iniciar	161.847,48	90 DIAS	251,42	1
4	V	U.S. 238 - USF Iraque - Estânia	2015 a iniciar	81.980,31	90 DIAS	166,80	1
5		U.S. 186 - USF Jardim Uchôa - Jardim Uchoa	2015 a iniciar	67.122,72	90 DIAS	176,04	1
6	V	U.S. 158 - Cento de Saúde PAM Ceasa - Curado	2015 a iniciar	297.660,28	90 DIAS	556,31	1
7	V	U.S. 300 - USF San Martin (Povo de Deus) Geraldo Barreto Campelo	2015 a iniciar	170.883,51	90 DIAS	356,08	1
		TOTAL LOTE IV:		**1.092.334,86**			

LOTE V: DISTRITO SANITÁRIO VI							**CC Estrada**
QTDE	**DS**				**PRAZO EXECUÇÃO**	**ÁREA EDIFICADA (m²)**	**N° PAVIMENTOS**
1	VI	U.S. 269 - USF Beira Rio - Boa Viagem	2015 a iniciar	123.480,63	90 DIAS	278,79	1
2	VI	U.S. 316 - USF Bernard Van Lee - Brasília	2015 a iniciar	106.965,54	90 DIAS	382,09	1

		Teimosa					
3	VI	U.S. 173 - USF Dancing Days - Imbiribeira	2015 a iniciar	79.927,72	90 DIAS	142,50	1
4	VI	U.S. 137 - Centro de Saúde Prof. Djair Brindeiro (COMAR)- Boa Viagem	2015 a iniciar	126.788,05	90 DIAS	260,26	1
5	VI	U.S. 342 - Centro de Saúde Djalma Holanda Cavalcante - Brasília Teimosa	2015 a iniciar	110.407,38	90 DIAS	204,11	1
6	VI	U.S. 341 - USF Fernando Figueira (Pantanal) - Ibura	2015 a iniciar	146.223,04	90 DIAS	263,53	1
7	VI	U.S. 326 - USF Jarder de Andrade (Entra Apulso) - Boa Viagem	2015 a iniciar	94.722,33	90 DIAS	246,60	2
8	VI	U.S. 299 - USF Jordão Baixo - Jordão	2015 a iniciar	119.958,97	90 DIAS	266,16	1
9	VI	U.S. 230 - USF Lagoa Encantada - Lagoa Encantada	2014 concluída	77.229,76	90 DIAS	199,64	1
10	VI	U.S. 270 - USF Jardim Monte Verde -Jardim Monte Verde	2015 a iniciar	124.266,14	90 DIAS	208,46	1
11	VI	U.S. 347 - USF Parque dos Milagres - Alto dos Milagres	2015 a iniciar	93.840,34	90 DIAS	244,31	1
12	VI	U.S. 351 - USF Paz e Amor - Ibura de Baixo	2015 iniciada 2014	92.811,78	90 DIAS	152,04	1
13	VI	U.S. 297 - USF Pina Prof. João Rodrigues - Pina	2015 iniciada 2015	96.552,94	90 DIAS	253,11	1
14	VI	U.S. 119 - Centro de Saúde Prof. José Carneiro Leão - Pina	2015 a iniciar	75.127,82	90 DIAS	251,16	1
		TOTAL LOTE V:		1.468.326,34			

LOTE VI: DISTRITO SANITÁRIO VI							**Walter Lopes**
QTDE	**DS**	**UNIDADE**			**PRAZO EXECUÇÃO**	**ÁREA EDIFICADA (m²)**	**N° PAVIMENTOS**
1	VI	U.S. 104 - Centro de Saúde Sebastião Ivo Rabelo - UR-1 Ibura	2015 iniciada 2014	143.512,73	90 DIAS	239,01	1
2	VI	U.S. 174 - USF Sítio Grande - Imbiribeira	2015 a iniciar	160.146,61	90 DIAS	243,24	1

3	VI	U.S. 172 - USF Professor Jorge Lobo (Três Carneiros Alto) - Ibura	2015 a iniciar	58.418,16	90 DIAS	411,70	2
4	VI	U.S. 267 - USF UR 02 - UR-2 - Ibura	2015 iniciada 2014	127.072,56	90 DIAS	266,33	1
5	VI	U.S. 315 - USF UR 03- - UR-3 - Ibura	2015 a iniciar	105.591,24	90 DIAS	332,86	2
6	VI	U.S. 229 - USF UR 10- - UR-2 - Ibura	2015 a iniciar	113.531,39	90 DIAS	256,01	1
7	VI	U.S. 126 - Centro de Saúde Ver. Romildo José Ferreira Gomes- Imbiribeira	2015 a iniciar	187.569,03	90 DIAS	423,16	1
8	VI	U.S. 282 - USF Vila das Aeromoças - Ibura	2015 a iniciar	120.894,86	90 DIAS	213,45	1
9	VI	U.S. 292 - USF Vila do IPSEP - Ipsep	2015 iniciada 2014	144.223,42	90 DIAS	390,39	1
10	VI	U.S. 312 - USF Vila do Sesi - Ibura de Baixo	2015 a iniciar	91.735,94	90 DIAS	229,33	1
11	VI	U.S. 281 - USF Vila dos Milagres -Vila dos Milagres- Ibura	2015 a iniciar	127.538,29	90 DIAS	149,32	1
12	VI	U.S. 313 - USF Severino Dias (Três Carneiros Baixo / Zumbi do Pacheco)	2014 concluída	96.791,54	90 DIAS	141,91	1
		TOTAL LOTE VI:		**1.468.250,53**			
		TOTAL GERAL:		**7.635.375,30**			
62		Unidades de Saúde					

ANEXO II:

Relação de Manutenção dos Polos do PAC em 16/03/15

DS	FEITOS	FALTA
I	ILHA DO LEITE	13 DE MAIO
I	COQUE	
I	SANTO AMARO	
II	CHIÉ	HIPÓDROMO
II	ILHA DO JOANEIRO	AFRÂNIO GODOY
II	ALTO DO CAPITÃO	
II	CHÃO DE ESTRELA	
II	JOVEM CAP	
III	JAQUEIRA	PARQUE SANTANA
III		ERMÍRIO DE MORAES

IV	BEIRA RIO	SALGUEIRO
IV	RODA DE FOGO(andamento)	ENGENHO DO MEIO
IV	PRAÇA DO POETA	CAVOUCO
IV	VÁRZEA	AV. DO FORTE
V	ABC	SIMÃO BORBA
V	LAVADEIRAS	HERÓIS DA RESTAURAÇÃO
V		JARDIM SÃO PAULO
V		SAN MARTIM
V		

VI	BRASILIA TEIMOSA	IPSEP
VI	BOA VIAGEM	LAGOA DO ARAÇÁ
VI	CAFESÓPOLIS	
VII	BURITI	VASCO DA GAMA
VII		MORRO DA CONCEIÇÃO
VII		
VIII	JORDÃO BAIXO(andamento)	VILA DOS MILAGRES
VIII		PRAÇA DA VITÓRIA

Os Polos que foram reformados garantiram os seguintes itens:

Pintura geral(interna e externa)
Revisão e reforma da cobertura do polo
Revisão e reparo na parte elétrica e hidráulica
Revisão e reparo nos equipamentos externos(quadra, campo,pista de caminhada, equipamentos de ginástica e playground.
Revisão e reparo em portas, grades, janelas e fechaduras.

ANEXO III:

Acompanhadas	Parcialmente Acopanhadas	Famílias Não Localizadas	Acompanhadas	Preenchimento	Áreas Descobertas	Outros Distritos	Outros Municípios	TOTAL	Vigências Passadas	Localizada (nova)

DISTRITO SANITARIO I												
US 101 Poli Prof.Waldemar de Oliveira												
US 123 CS Prof. Cezar Montezuma												
US 160 Policlinica Gouveia de Barros												
US 166 Policlinica Centro												
US 218 PSF Coque												
US 232 PSF Ilha Santa Terezinha												
US 240 PSF Coelhos I												
US 241 PSF Coelhos II												
US 242 PSF Stº Amaro I Sítio do Céu												
US 243 PSF Santo Amaro II												
US 278 PSF N.Sra.do Pilar												
US 285 PSF São José do Coque												
US 334 PSF Cabanga												
US 336 PSF União das Vilas												
TOTAL												

ANEXO IV:

SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

NOTA TÉCNICA

Recife, 16 de Março 2015

Ao Planejamento

Considerando os questionamentos feitos pelo Conselho Municipal de Saúde sobre o **Relatório Anual de Gestão de 2014** e o **Plano Anual de Saúde 2015** do Programa Saúde na Escola e tendo em vista a importância do esclarecimento sobre as ações do programa, seguem as informações solicitadas:

RAG 2014

1. Qualificar as ações do PSE em 87 escolas/creches reequipando as equipes com os materiais

Dentre as ações previstas para serem realizadas pelo Programa Saúde na Escolas, encontram-se a avaliação antropométrica (peso e altura) dos estudantes e rastreamento precoce de hipertensão arterial infantil. Para viabilizar a realização de tais ações são necessários equipamentos como: balanças antropométricas e esfigmomanômetros. Contudo, verificou-se a ausência desse material nas escolas, fato que prejudicou o desenvolvimento das avaliações.

Diante dessa constatação, foram adquiridos e entregues **nas unidades educacionais** (escolas, creches e CMEIs), no ano de 2014, 87 (oitenta e sete) balanças antropométricas digitais e esfigmomanômetros com braçadeiras de três tamanhos distintos (infantil, adolescente e adulto), atendendo a totalidade dos equipamentos vinculados ao PSE. Esses equipamentos estão alocados dentro das escolas e creches,

sob responsabilidade compartilhada da gestão dessas unidades e das equipes de saúde que as utilizam. A escolha do local de armazenamento está ligada ao fato das atividades do programa serem realizadas no ambiente escolar.

A compra desse material foi feita através do recurso financeiro próprio destinado às ações do Programa Saúde na Escola e se apoia na **Portaria Nº 1.861, de 4 de setembro de 2008**, que em seu artigo 1º, inciso I diz que *"os recursos financeiros referentes à adesão ao PSE se destinam à implantação do conjunto de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde da Família - ESF de forma articulada com a rede de educação pública básica e em conformidade aos princípios e diretrizes do SUS, conforme descrito no art. 4º do Decreto nº 6.286, de 2007"*. Esse inciso é reforçado na Portaria nº 3.146, de 17 de dezembro de 2009. Esse recurso destinado as ações do PSE, encontram-se em conta específica nº 9.430-7, como já apresentado ao CMS.

2. Confeccionar e/ou distribuir materiais gráficos do programa: banner, folder, cartazes, bolsas e camisas

Relativo a ação de confecção dos materiais gráficos para divulgação do PSE, não foi possível realizar completamente o previsto, visto que os materiais institucionais do programa ainda estão sendo elaborados pela equipe de criação de arte visual da Secretaria Municipal de Saúde. Contudo, definiu-se que a ação foi **parcialmente realizada**, pois alguns materiais para ações específicas do programa, como a Feira Municipal de Saúde e a Semana do Aleitamento Materno, foram produzidos. Dentre os materiais elaborados têm-se banner, fundo de palco e faixas.

PAS 2015

1. Participar de 01 momento da Formação feita pelo Instituto de Qualidade no Ensino (IQE) para os professores da rede

A Secretaria Municipal de Educação tem um contrato com o Instituto de Qualidade no Ensino, a partir do qual realiza formações mensais com os professores da rede básica de ensino. Entendendo esse espaço de formação como estratégico para inserir a discussão da intersetorialidade entre saúde e educação e o potencial das abordagens sobre saúde nas escolas, o PSE solicitou à Secretaria Executiva de Gestão Pedagógica sua inserção nessas formações. Pactuou-se, então, a participação da equipe do programa em 01 desses momentos, no qual serão abordados com os professores da rede questões sobre saúde mental e o uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas.

Sem mais, agradeço e coloco-me a disposição para os devidos esclarecimentos.

Atenciosamente,

_____

Domitila Almeida de Andrade
Coordenadora do Programa Saúde na Escola
3355 2810 / 8748 1201

ANEXO V:

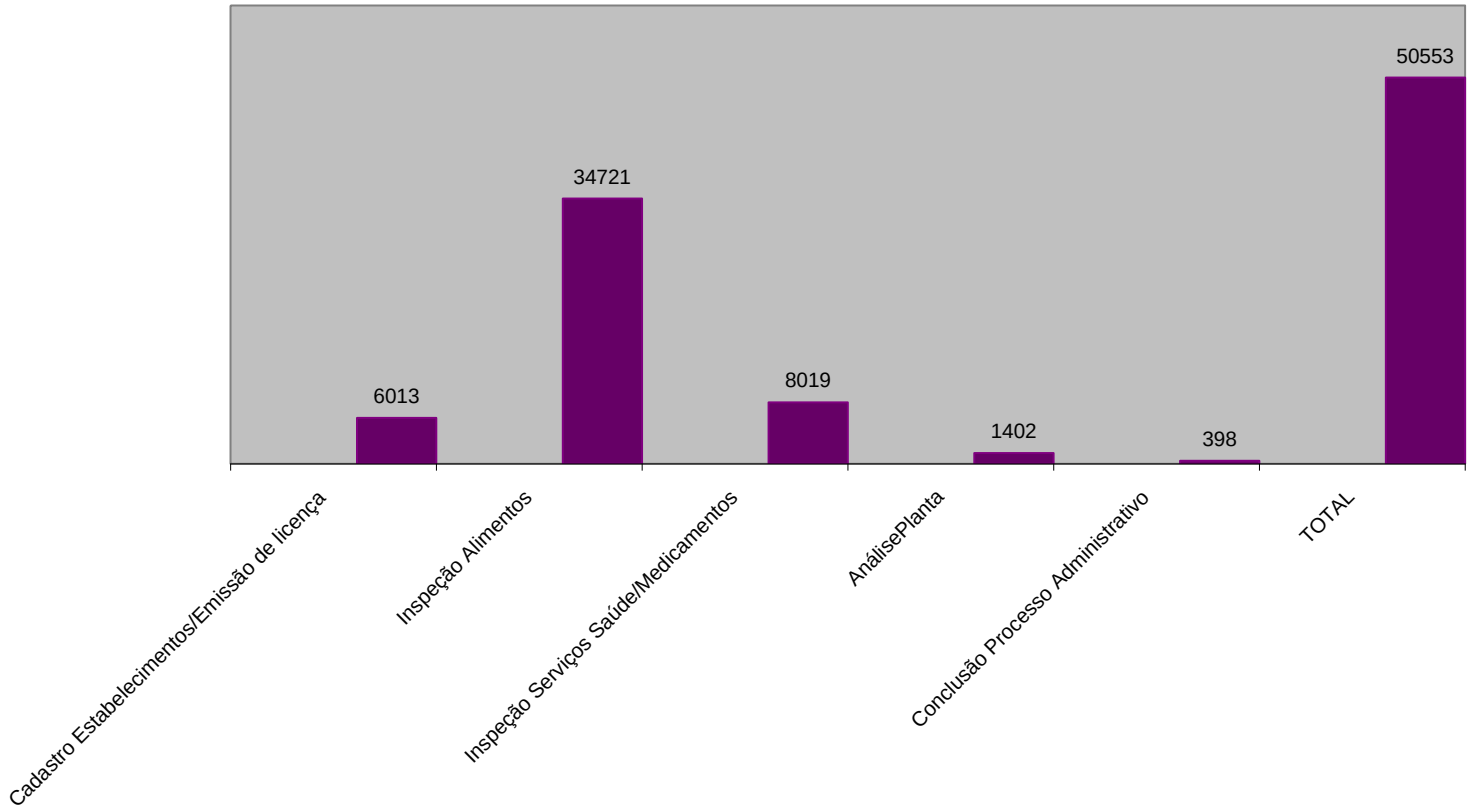
RELATÓRIO VISA 2014- Atividades realizadas que constam no Plano de Ação 2014

Tipo de Estabelecimento	STATUS
Restaurantes e similares	Foram categorizados 129 restaurantes

Mercados	Foram inspecionados 27 mercados
Escolas e Creches Municipais	Foram inspecionadas 152 escolas e 51 creches municipais. **Os relatórios foram enviados para a Secretaria Municipal de Educação e Ministério Público do Estado.**
Cantinas de Escolas Particulares	Foram inspecionados 101 cantinas de escolas particulares.
Serviços de alimentação (lanchonetes, bares, restaurantes, padarias etc)	Foram inspecionados 1755 serviços de alimentação.
Laboratórios de Análises Clínicas e de água/alimentos	Inspecionados 94 laboratórios.
Consultórios e clínicas de interesse à saúde	Foram inspecionados 1082 consultórios
Unidades de Saúde Municipal	Foram inspecionados 04 hospitais gerais, 02 hospitais psiquiátricos, 01 hospital municipal, 03 maternidades, 10 policlínicas, 15 USF, 04 academias da cidade, 03 CAPS.
Drogarias	Inspecionadas 572 drogarias.
Comércio de Produtos Correlatos	Inspecionados 83 estabelecimentos.
Instituições de Longa Permanência para idosos – ILPI.	Inspecionadas 22 ILPI
Indústria de Saneantes	Foram inspecionadas 33 indústrias de saneantes.
Transportadoras e exploradoras de Água potável	Foram inspecionadas 13 transportadoras de água.
Fábricas de gelo	Foram inspecionadas 13 fábricas

OBS.: CADA ESTABELECIMENTO RECEBE, EM MÉDIA, 03 (TRÊS INSPEÇÕE/ANO)

Ações da VISA, por atividade, no ano de 2014. Recife, 2014.



OBS1: Nestas atividades, além das metas do Plano de Ação da VISA, constam outros estabelecimentos, como: academia ginástica, salão de beleza, gabinete de piercing e tatuagem, funerárias, óticas, escritórios de representação, pet shop, clínicas

veterinárias, hotéis, motéis e similares, controladoras de pragas, limpadoras de fossa e caixa d'água, além das denúncias, demandas do Ministério Público e outros órgãos.

OBS2: Estas ações não entram no Plano de Ação porque não constavam na lista de atividade de Pactuação com a ANVISA, embora todos os estabelecimentos cadastrados são monitorados anualmente.

ANEXO VI:

PREFEITURA DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE
SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA Á SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E CONTROLE DE ZOONOSES

NOTA TÉCNICA PONTOS DE APOIO

A Vigilância Ambiental tem atuado fortemente para desenvolver e propiciar um ambiente favorável para os ASACES utilizarem como ponto de apoio, e nesse sentido vem realizando ações de monitoramento, levantamento de dados e busca ativa em todos os Pontos de Apoio existentes no Programa de Saúde Ambiental com a finalidade de readequá-los, estruturar e redirecionar a utilização de todos estes pontos de apoio. Vale ressaltar que as Unidades novas que vêm sendo construídas e entregues a população já disponibilizam em sua estrutura Pontos de Apoio, e que estes, serão avaliados e redirecionados para que os ASACES destas áreas, que utilizavam Pontos já pré-existentes passam a usufruir dessas novas estruturas.

Ressaltamos também que a Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Endemias está realizando um estudo nos Pontos de Apoio existentes, onde os mesmos serão reavaliados e monitorados, para que toda melhoria e readequação seja realizada de forma objetiva e estruturada. Segue em anexo a relação dos Pontos de Apoio por Distrito Sanitário.

Com intuito de fortalecer a transparência e a efetividade das ações da GVACZ ficamos ao inteiro dispor nos telefones 3355 7708 e 3355 7719.

ANEXO VII: Relatório da Comissão de Fiscalização do Conselho Municipal de Saúde do Recife.

Composição dos Membros da Equipe de Fiscalização:

André Cristiano - Segmento Usuário;

Janaína Brandão - Segmento Gestor;

José Cleto - Segmento Usuário (Coordenador da Comissão);

Keila Tavares - Segmento Trabalhador;

Lucelena Cândido - Segmento Usuário;

Rivânia Rodrigues - Segmento Usuário;

Rosicleide Barbosa - Segmento Usuário

Recife,29 de outubro de 2014.

Principais Atribuições da Comissão de Fiscalização:

Fiscalizar as ações e serviços de saúde;

Realizar o acompanhamento das ações e serviços de saúde desenvolvidos diretamente ou através de convênios e contratos;

Receber denuncias;

Fiscalizar as unidades de saúde em total plenitude;

Produzir relatórios;

Sugerir adequações dos serviços;

Consultar outros órgãos;

Metodologia:

A Comissão de Fiscalização se reúne nas manhãs das terças, quintas e sextas-feiras de cada semana, onde nas terças e quintas realizamos a fiscalização in loco nas unidades de saúde e nas sextas-feiras nos reunimos para realizar as discussões e os debates acerca das unidades visitadas, bem como confecção de relatórios e planejamento das atividades para a semana seguinte.

As visitas são realizadas pela comissão onde os integrantes estão devidamente identificados pelos Crachás e Coletes, evidenciados em fotos no anexo I, bem como seguimos um roteiro de perguntas previamente estabelecido em formulário, que encontra-se no anexo II, para que tenhamos uma linguagem única por todos os membros da comissão e um padrão de fiscalização a ser seguido em todas unidades de saúde visitadas.

Foco da Comissão:

A comissão tem como objetivo principal fiscalizar, identificar, analisar, avaliar e conhecer sob a perspectiva dos usuários e usuárias, trabalhadores e trabalhadoras e gestores das unidades de saúde o processo de trabalho desenvolvido pelas equipes, como também as condições de infra-estrutura das unidades, o abastecimento de medicamentos e insumos, o gargalo de

especialidades médicas, a coleta de exames laboratoriais, a prestação de serviços privados/conveniados, os internamentos hospitalares materno/infantil, em suma, se as necessidades de saúde da população estão sendo realmente atendidas e se o dinheiro público estar sendo gasto em conformidade com o previsto no Plano de Saúde Municipal.

Unidades de Saúde Visitadas:

Distrito Sanitário I
Laboratório Municipal de Saúde Pública
Central de Alergologia
CAPS Boa Vista
USF Cabanga
Instituto de Radioterapia Waldemir Miranda- Conveniada
Ultradignostico

Distrito Sanitário II
USF Alto do Páscoal
USF Tasso Bezerra - Chié I
USF Tasso Bezerra - Chié II

Distrito Sanitário III
USF Sítio dos Pintos
USF Alto do José do Pinho
USF Passarinho Baixo
USF Morro da Conceição

UPINHA 24h Dr. Moacyr André Gomes

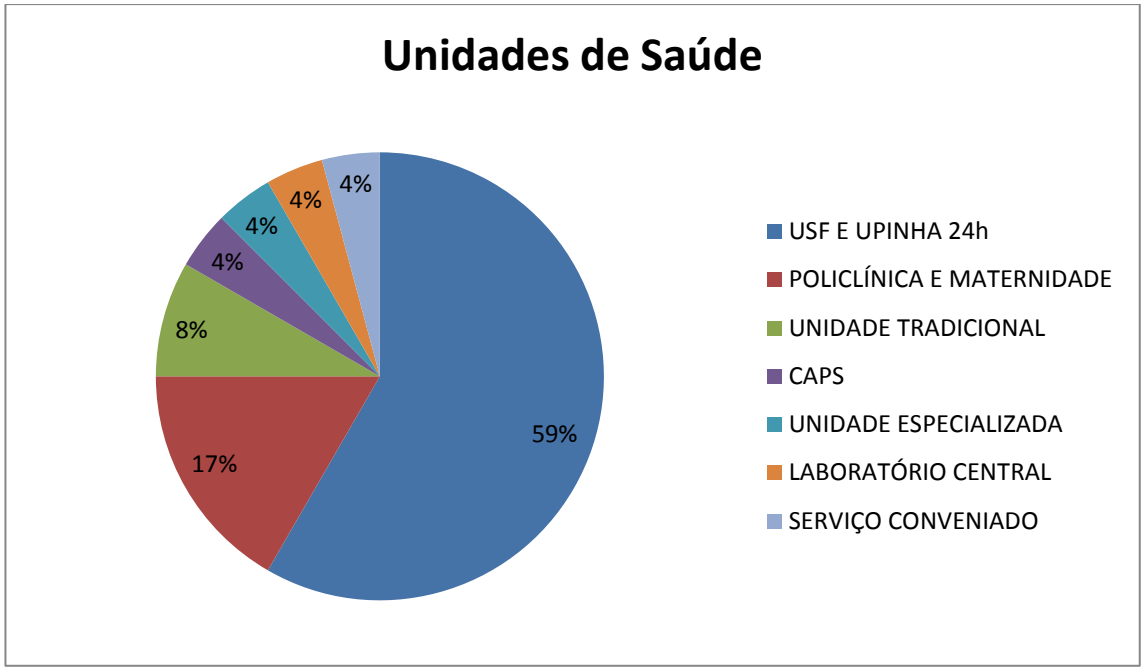
Distrito Sanitário IV
Policlínica Lessa de Andrade

Distrito Sanitário V
USF Chico Mendes
USF Bongi / Boa Idéia
Policlínica Agamenon Magalhães
Centro de Saúde Prof. Romero Marques - Ipiranga

Distrito Sanitário VI
Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques
Centro de Saúde Sebastião Ivo Rabelo Salazar
USF UR 03
USF 27 de Novembro / Josué de Castro
USF Vila do SESI
Policlínica do Pina

Número de Unidades de Saúde visitadas no período de maio a outubro de 2014:

24 Unidades de Saúde, divididas da seguinte forma, representada pelo gráfico abaixo:



Ressaltamos que esse quantitativo de unidades visitadas não representa o número de visitas realizadas pela comissão, visto que em várias unidades a comissão retornou para segunda e até terceira visita in loco, afim de realizar a conclusão da demanda e também para apreciar a resolutiva por parte dos gestores da unidade.

Olhar da comissão:

Assistência Farmacêutica

Em todas as visitas foi relatada a falta de medicamentos;

Demora na dispensação de medicamentos,principalmente nas unidades tipo Policlínicas e Unidades Especializadas;

Funcionários em números reduzidos;

Sistema de Informatização deficitário, comprometendo os serviços de distribuição, dispensação e controle;

Falta de psicotrópicos nas unidades da rede, essencial para o tratamento e melhoria da qualidade de vida dos (as) usuários (as), evitando possíveis internamentos, que onera o sistema;

Falta penicilina na rede, comprometendo o tratamento de Sífilis em Gestantes, trazendo consequências referente à Sífilis Congênita no RN. Como também a descontinuidade no tratamento da Febre Reumática;

Laboratório Central

Demora na entrega nos resultados de exames, principalmente no caso da citologia oncótica, chegando a uma espera de até noventa dias;

Não há padrão de coleta nas unidades de saúde, cada unidade decide o quantitativo a ser coletado;

Insatisfação dos profissionais (técnicos de enfermagem) no que diz respeito ao incentivo financeiro sobre as coletas;

Infra-estrutura das Unidades

Muitas unidades visitadas apresentam mofo nas paredes;

Salas de curativos inadequadas;

Infiltrações;

Sem acessibilidade, inclusive nos banheiros;

Farmácias em espaços inadequados ;

Rodízio de consultório entre os profissionais;

USF sem serviço de Saúde Bucal;

Emprel

Sistema deixa a desejar, visto que acontece de ficar fora do ar, prejudicando os usuários (as) que esperam receber medicamentos nas Farmácias da Família e também na marcação no SISREG;

SISREG

Demora na marcação de consultas;

Demora na marcação do retorno;

Em muitos casos de demora na marcação, foi identificada a falta de compromisso do profissional responsável ;

Existe indícios de clientelismo no uso das vagas, por parte de alguns profissionais responsáveis pelas marcações;

Unidades sem serviço de internet;

Usuários (as) perdem consultas por não serem avisados (as) em tempo hábil;

Algumas unidades se responsabilizam pelo encaminhamento, outras entregam ao usuários (as), e esses, precisam ficar passando na unidade por diversas vezes para ver se tem a vaga;

Oferta de vaga menor que a demanda;

Cartão SUS

Os (as) usuários (as) reclamam da dificuldade de acesso ao Cartão,uma vez que cada unidade decide seu horário e dia que disponibiliza o Cartão,não havendo um padrão na rede.

Ouvidoria

Em todas as unidades que visitamos,perguntamos aos (as) usuários (as) se eles (as) acessavam a Ouvidoria Municipal,e a resposta era sempre a mesma:não adianta ligar,a gente espera até a ligação cair,e ninguém atende.Falam que a Ouvidoria não tem resolutividade;

Ouvidoria não cumpre o envio do relatório para o CMS/Recife,conforme Resolução aprovada no colegiado anterior

Equipes de Saúde da Família

ESF incompletas;

USF sem cobertura de ESB;

Falta de visita domiciliar por parte de Agentes Comunitários de Saúde e pelos Agentes de Saúde e Endemias;

Várias UFS fechadas nos dias de sextas-feiras,no período da tarde;

Áreas do território descobertas de assistência de PACS e USF;

Unidades Especializadas/Policlínicas

Diante da ausência dos profissionais que faltam ao trabalho (US Ermírio de Moraes), o (a) usuário (a) não é informado dessa ausência ,e a consulta só é remarcada para o mês subsequente;

Alguns especialistas médicos da Policlínica do Pina, ficam sem atender, devido ao fato de não haver marcação para os mesmos;

À US - Arnaldo Marques mostra fragilidade na estrutura, no que se refere as condições de infra-estrutura como um todo, destacando-se a parte da maternidade na triagem obstétrica e no internamento materno-infantil, onde constatamos enfermarias com estrutura precária, falta de acomodação para os acompanhantes, falta de ventilação nas enfermarias por conta de tapumes colocados a seis meses, sendo o mesmo para reforma da rede cegonha, e que encontra-se parada no momento, enfermaria sendo utilizada como depósito, onde encontramos equipamentos novos, importantes na assistência ao RN, misturados com mobília velhas e enferrujadas, como mostra foto no anexo III.

Outro ponto importante é com relação ao laboratório do SPA da Policlínica Arnaldo Marques, que não atende os padrões recomendados, pois não existe sala de coleta de exames, os pacientes entram dentro do laboratório para ter seu exame coletado.

Plantão descoberto/fechado pelo profissional obstetra na Maternidade Arnaldo Marques, nos dias de domingo dia, terça noite, quarta noite, sábado dia, prejudicando a assistência as munícipes de Recife;

Constatamos que 80% das pacientes internadas nessa maternidade eram proveniente do município de Jaboatão dos Guararapes;

Unidades Conveniados/Privados

Serviços são motivo de reclamação dos (as) usuários (as) que utilizam esse tipo de unidade,no que se refere a condição de infra-estrutura, grande número de pessoas marcadas,espera longa,desconforto e tratamento diferenciado com os (as) usuários do SUS,como o caso da Ultra diagnóstico,que atende primeiro o particular,mesmo o (a) usuário (a) do SUS chegando primeiro;

Laboratório Lobotercio,no Ibura, passa mais de cinquenta dias para entregar o resultado dos exames.

Obras/Reformas/Reparos

Várias unidades em obras com atraso;

Reparo de telhados que demoram mais que dois (02) meses,como o caso da Policlínica do Pina;

O serviço de reparo no telhado da Biblioteca do CMS/Recife,só foi concluído em seis (06) meses;

USF-Alto do Pascoal sem previsão de ora,causando insegurança para a comunidade,visto que o terreno está sendo utilizado por usuários (as) de drogas,e como ponto de prostituição,com aliciamento de menores

Gestão

Falta de integração entre Gestores e Trabalhadores de saúde;

Distanciamento dos Gestores com a comunidade e território de saúde;

Falta de discussões acerca dos indicadores epidemiológicos do território;

Falta de diálogo e apoio por parte dos Gestores nas unidades de saúde;

Falta de conhecimento sobre a temática de Promoção, Prevenção e Atenção Básica, da dinâmica do território, bem como a rede de saúde do município, por parte dos (as) Coordenadores (as) de Área;

Recomendações/Sugestões

- Busca por racionalizar e ampliar os recursos da saúde;

- Construção de novos equipamentos de saúde;

- Contratação de mais profissionais;

- Melhoria nos processos de gestão;

- Descentralização dos serviços;

- Melhoria e manutenção das unidades existentes na rede;

- Promover espaços de escuta para a sociedade civil e trabalhadores de saúde;

- Fortalecer à Atenção Básica com práticas de Promoção e Prevenção. Garantindo acesso universal, responsabilização,vínculo,tratamento e reabilitação, coordenando os serviços de cuidado da rede,estimulando a participação popular e Controle Social;

Conclusão:

A comissão de fiscalização entende ser de suma importância o trabalho de fiscalização a qual temos realizado nas unidades de saúde do município, onde acolhemos também o contato com os usuários nas unidades durante as fiscalizações, quando somos abordados para questionamentos e denuncias para realizarmos visitas em outras unidades que não aquelas, com o propósito sempre da melhoria da assistência a saúde dos que utilizam e dependem dos serviços ofertados pelo SUS, ressaltando que assim também estamos fortalecendo nosso trabalho, pois os usuários percebem nossa atuação na tentativa de melhorar esses serviços prestados, despertando dessa forma nos mesmos o interesse pelo controle social.

Acreditamos que os fatores apontados em tela serão transformados pela gestão em estratégias que irão minimizar e garantir a melhoria e a qualidade nos serviços de assistência prestados aos munícipes de Recife.

ANEXO VIII: MODELO ROTEIRO PARA FISCALIZAÇÃO

DATA:	
UNIDADE DE SAÚDE:	

COMUNIDADE:	DISTRITO SANITÁRIO:
DISTRITO SANITÁRIO:	
GERENTE:	PROFISSÃO:
HORA:	TURNO:
MEMBROS DA EQUIPE:	

INFRAESTRUTURA
RECEPÇÃO:
ARQUIVO:
FARMACIA:

CONSULTÓRIOS:
SALA DE CITOPATOLOGICO:
GABINETE ODONTOLÓGICO:

SALA DE VACINAÇÃO:
SALA DE COLETA DE SANGUE E OUTROS EXAMES:
SALA PARA REUNIÃO E /OU ATIVIDADES DE GRUPO:
SALA PARA ESTERILIZAÇÃO:

SALA PARA EXPURGO (LAVAGEM DE MATERIAL CONTAMINADO):
BANHEIROS:
SEGURANÇA:

ACESSIBILIDADE A UNIDADE:
EQUIPAMENTOS:
SISTEMA DE ILUMINAÇÃO:

SISTEMA HIDRÁULICO:
OUTRAS OBSERVAÇÕES QUANTO Á ESTRUTURA FÍSICA:
INSUMOS
MEDICAÇÕES:
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

MATERIAL MÉDICO-CIRURGICO (SOLUÇÕES, LUVAS, GAZES, SERINGAS, AGULHAS, E OUTROS DESCARTÁVEIS):
MATERIAL DE EXPEDIENTE:
FUNCIONAMENTO
HORÁRIO:

QUAIS OS TIPOS DE ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS NA UNIDADE:
TIPO DE MARCAÇÃO DE CONSULTA:
TEMPO DE MARCAÇÃO DE CONSULTA:
TEMPO DE AGENDAMENTO:
TEMPO MÉDIO DE ATENDIMENTO MÉDICO POR PACIENTE:

NÚMERO DE ATENDIMENTO SEMANAL DA UNIDADE:
NUMERO DE ATENDIMENTO MEDICO SEMANAL:
NUMERO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO SEMANAL:
NUMERO DE ATENDIMENTO DO(A) ENFERMEIRO (A) SEMANAL:

NUMERO DE VACINAS REALIZADAS SEMANALMENTE:
NUMERO DE CITOLOGIAS REALIZADAS SEMANALMENTE:
NUMERO DE FAMÍLIAS CADASTRADAS POR EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA:
NUMERO DE VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS POR CASA CATEGORIA PROFISSIONAL DA EQUIPE POR MES:

NUMERO DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS MENSAL:
NUMERO DE EXAMES REALIZADOS E ENCAMINHADOS:
INDICE DE FALTA DE USUÁRIOS:
QUAIS PROGRAMAS DE SAÚDE SÃO DESENVOLVIDOS NA UNIDADE?
E QUANTOS PACIEBNTES SÃO ATENDIDOS POR MÊS DE CADA PROGRAMA:

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS ENTRE A UNIDADE E A COMUNIDADE UTILIZANDO SEUS EQUIPAMENTOS SOCIAIS :
OUTRAS OBSERVAÇÕES QUANTO AO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE:
RECURSOS HUMANOS
NUMERO DE PROFISSIONAIS POR SETOR:
TIPOS DE VEICULOS:
HÓRARIO DE TRABALHO:

INSALUBRIDADE:
INDICE DE AFASTAMENTO POR DOENÇA:
PROFISSIONAL EM TRATAMENTO DE SAÚDE:
RELACIONAMENTO TRABALHADOR/GESTOR:
RELAÇÃO TRABALHADOR/GESTOR:

RELÇÃO TRABALHADOR/GESTOR:
NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO TRABALHADOR EM RELAÇÃO AO TRABALHO:
PERFIL DO GESTOR LOCAL PELO TRABALHADOR:
NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM RELAÇÃO A ASSISTENCIAL PROFISSIONAL:
NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO URUÁRIO COM OS SERVIÇOS OFERECIDOS:
ATIVIDADES EM GRUPO:

OUTRAS OBSERVAÇÕES REFERENTES AOS RECURSOS HUMANOS :

PARECER FINAL E ENCAMINHAMENTOS DA EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO

REGISTRO DA AVALIZAÇÃO DOS CONSELHEIROS

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2015

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde do Recife em 26 de abril de 2016.
Resolução n°. 29 de 26 de abril de 2016.

2016 **Prefeitura do Recife**

É permitida reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.
Elaboração, distribuição e informações:

Secretaria de Saúde do Recife
Gerência Geral de Planejamento e Orçamento – GGPO

Av. Cais do Apolo, 925.13º andar
CEP: 50030-230
Fone: 081 33559315
Fax: 081 33559326
Correio Eletrônico: planejamento.recife.saude@gmail.com
Texto: Equipe Técnica da GGPO

Equipe de elaboração:
Gerente Geral de Planejamento e Orçamento: Paulo Roberto Alves da Silva
Chefe de Divisão de Planejamento: Mariana Wanderley Pires Ferreira
Chefe de Divisão de Informações Estratégicas: Juliana Maria Oriá de Oliveira

Equipe Técnica da Divisão de Planejamento:
Maria Goretti Teles Araújo
Maria de Fátima da Silva
Márcia Andréa Oliveira da Cunha
Residente de Saúde Pública:
Jéssica Ramalho da Fonseca

EXPEDIENTE

Prefeito do Recife
Geraldo Júlio de Mello Filho

Vice-Prefeito do Recife
Luciano Roberto Rosas de Siqueira

SECRETARIA DE SAÚDE

Secretário de Saúde
Jailson de Barros Correia

Secretária Executiva de Coordenação Geral
Joanna Paula Freire de Lima Silva

Secretária Executiva de Atenção à Saúde
Eliane Mendes Germano Lins

Secretária Executiva de Administração e Finanças
Felipe Bittencourt Soares

Secretária Executiva de Vigilância à Saúde
Cristiane Penaforte do Nascimento Dimech

Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
Kamila Matos de Albuquerque

Secretária Executiva de Regulação em Saúde
Fernanda Casado

Secretário Executivo de Infraestrutura em Saúde
Alessandro Vieira

Assessoria Técnica Especial
Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão Filho

Gerente do Distrito Sanitário I
Alessandra de Lima Araújo

Gerente do Distrito Sanitário II
Romero Nogueira de Souza Mendes

Gerente do Distrito Sanitário III
Maria de Lara Hazin Pires Lira

Gerente do Distrito Sanitário IV
Polyanna Christine Bezerra Ribeiro

Gerente do Distrito Sanitário V
Lígia Ferreira de Lima

Gerente do Distrito Sanitário VI
Silvana Helena Dantas Moreira

Gerente do Distrito Sanitário VII
Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarine

Gerente do Distrito Sanitário VIII
Mônica de Moraes Gueiros

Gerente Geral de Planejamento e Orçamento
Paulo Roberto Alves da Silva

Gerente Geral de Assistência Integral à Saúde
Mônica Lisboa C. Vasconcelos

Gerente Geral de Atenção Básica e Políticas Estratégicas
Zelma de Fátima Chaves Pessoa

Gerente Geral de Administração, Finanças Conv. e Contratos
Fernanda Emanuelle A. Castro da Silva

Gerente Geral de Vigilância à Saúde
Maisa Belfort Teixeira

Gerente Geral de Formação e Avaliação de Desempenho
Karina Maria Farias Tenório

Gerente Geral de Regulação Assistencial
Tatielem Natacha Lima

Gerente Geral de Modernização e Monitoramento
Manuella Sales dos Passos

Gerente Geral de Assuntos Jurídicos
Luciana Lima Pinheiro Caula Reis

Gerente Geral de Tecnologia da Informação
Rogério Domingues Raposo

Gerente Geral de Engenharia e Infraestrutura
Leonardo Vaz de Oliveira Lucena

Gerentes Gerais de Engenharia
Antônio Hugo Pollok Santos
Marcelo Wilson de Almeida Araújo

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - GESTÃO 2014-2016

USUÁRIOS

Instituto Renascer do Coque - RPA 1
Titular: Sebastiana Maria dos Prazeres

Ponto de Cultura Espaço Livre do Coque - RPA 1
Suplente: Luiz Carlos da Silva Costa

União dos Moradores, Avenida Chagas Ferreira - RPA 2
Titular: José Pereira da Silva

Conselho de Moradores da Ilha do Joaneiro - RPA 2
Suplente: Alberto Alves Correia

Clube de Mães dos Moradores do Alto do Refúgio, RPA 3
Titular: Adriana Pinto da Silva

Conselho de Moradores do Lot. Jardim Eldorado - RPA 3
Suplente: Edileusa Maria da Silva

Associação Grupo de Mães da Amizade dos Torrões - RPA 4
Titular: Luciano de Paiva Ferreira

Associação de Moradores do Loteamento Santo Cosme Damião - RPA 4
Suplente: Marcos Emíliana de Lima

Conselho de Moradores do Jiquiá - RPA 5
Titular: Oscar Correia da Silva

Associação de Moradores da Mustardinha - RPA 5
Suplente: André Cristiano de Albuquerque

Centro Comunitário da UR 12 - RPA 6
Titular: José Cleto Machado de Oliveira

Associação Comunitária e Cultural da UR 10 Ibura - RPA 6
Suplente: José Barbosa da Silva

Instituto de Desenvolvimento Social - IDS
Titular: Rosicleide Barbosa da Silva

Associação das Rádios Populares de Pernambuco
Suplente: Angélica Oliveira de Araújo

CEPAS
Titular: Fernanda Felipe do Nascimento Bezerra

GESTOS
Suplente: Juliana Araújo Cesar Tavares

Clube da Mulher de Campos
Titular: Maria da Conceição Sampaio da Silva Rodrigues

ADUSEPS – Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistema de Saúde
Suplente: Carlos Antônio Alves de Freitas

Associação Casa do Amor
Titular: Mário César Cavalcanti

FEMOCOHAB - Federação das Associações de Moradores de Núcleos de Cohab e Similares
Suplente: Elivânia Santos Matias de Souza

Associação Pernambucana das Profissionais do Sexo - APPS
Titular: Vanderliza Rezende da Silva

Articulação e Movimento para Travestis e Transexuais de Pernambuco – AMOTRANS
Suplente: Rivânia Rodrigues da Silva

SOS - Crianças
Titular: Lucelena Cândido dos Anjos

Núcleo de Assistência aos Pacientes Hepáticos - NAPHE
Suplente: Judite Maria Álvares Cavalcante

TRABALHADORES

Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate as Endemias do Estado de Pernambuco - SINDACS
Titular: Vasti Maria da Silva Soares

Conselho Regional de Serviço Social - CRESS 4ª Região
Suplente: Halina Cavalcanti Gouveia

Sindicato dos Odontologistas no Estado de Pernambuco - SOEPE
Titular: Ana Lúcia Mota Dantas

Suplente: vacância

Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e Previdência Social no Estado de Pernambuco - SINDSPREVPE
Titular: Maria Izabel Fabrício

Conselho Regional de Biomedicina - 2ª Região
Suplente: Luiz de França Ribeiro Neto

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO 1ª Região
Titular: Heloneida Neves Romão

Sindicato dos Médicos de Pernambuco - SIMEPE
Suplente: Maria de Fátima Vieira Campos

Sindicato dos Enfermeiros no Estado de Pernambuco - SEEPE
Titular: Keila Mary Tavares de Oliveira Lima

Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco - SINDSEP/PE
Suplente: José Ribeiro da Silva

Sindicato dos Psicólogos de Pernambuco - PSICOSIND
Titular: Mateus do Amaral Meira

Conselho Regional de Educação Física – CREF 12ª. Região
Suplente: Rosângela Cavalcanti de Albuquerque

GESTORES/PRESTADORES

Secretaria Municipal de Saúde
Titular: Jailson de Barros Correia (Secretário de Saúde)

Secretaria Municipal de Saúde (Secretária Executiva de Coordenação Geral)
Suplente: Joanna Paula Freire de Lima Silva

Secretaria Municipal de Saúde (Gerência Geral de Planejamento e Orçamento)
Titular: Paulo Roberto Alves da Silva

Secretaria Municipal de Saúde (Gerência Geral de Planejamento e Orçamento)
Suplente: Gabriella Cristina Pereira de Oliveira Lima

Secretaria Municipal de Saúde (Coordenação de Projetos Estratégicos e Gestão Participativa)
Titular: Janaína Maria Brandão Silva

Secretaria Municipal da Mulher
Suplente: Josilene de Melo Carvalho

IMIP
Titular: Tereza Cristina Alves Bezerra

Santa Casa de Misericórdia
Suplente: Robério Elias de Almeida Silva

Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães
Titular: Jose Luiz do Amaral Corrêa de Araújo Junior

FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde
Suplente: Liana Chaves Alves

Clínica Radiológica Walter Braga
Titular: Marivaldo Braz da Silva

Clínica Radiológica Walter Braga
Suplente: Alcidez Braz da Silva Filho

LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIDIPI	Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASACE	Agente de Saúde Ambiental e Controle de Endemias
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
BCG	Bacillus Calmett Guérin
BLH	Banco de Leite Humano
CAGED	Cadastro Geral de Empregados e Desempregados
CAF	Cirurgia de Alta Frequência
CAPS i	Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEMPI	Centro Médico Psicopedagógico Infantil
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CD	Coeficiente de Detecção
CDS	Conselho Distrital de Saúde
CEASA	Central de Abastecimento
CEO	Centros de Especialidades Odontológicas
CER	Centros Especializados de Reabilitação
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CH	Carga Horária
CI	Circulação Interna
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CIS	Centro Integrado de Saúde
CISAM	Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros
CIST	Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador
CM	Centro Médico
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil

CMFT	Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica
CMI	Coeficiente de Mortalidade Infantil
CMM	Comitê de Morte Materna
CMN	Coeficiente de Mortalidade Neonatal
CMPN	Coeficiente de Mortalidade Pós-neonatal
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CN	Casos Novos
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COAP	Contrato Organizativo de Ação Pública
CPL	Comissão Permanente de Licitações
CPqAM	Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães
CPTRA	Centro de Prevenção, Tratamento e Reabilitação do Álcool e Outras Drogas
CSURB	Companhia de Serviços Urbanos do Recife
CTA	Centro de Testagem e Acolhimento
CTTU	Companhia de Trânsito e Transporte Urbano
CVA	Centro de Vigilância Animal
DAB	Departamento de Atenção Básica
DANTs	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DAST	Divisão de Atenção à Saúde do Trabalhador
DENASUS	Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DM	Diabetes Mellitus
DNV	Declaração de Nascido Vivo
DS	Distrito Sanitário
DVS	Diretoria da Vigilância Sanitária
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
EACS	Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde
EAD	Educação a Distância
EMAD	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EMAP	Equipe Multidisciplinar de Apoio
EMLURB	Empresa Municipal de Limpeza Urbana
EMPREL	Empresa Municipal de Informática

ENASF	Equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família
ESB	Equipes de Saúde Bucal
ESF	Equipes de Saúde da Família
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FACHO	Faculdade de Ciências Humanas de Olinda
FENEART	Feira Nacional de Negócios do Artesanato
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FIR	Faculdade Integrada do Recife
FUNASE	Fundação de Atendimento Sócio Educativo
FUNESO	Fundação de Ensino Superior de Olinda
GAB	Gerência de Atenção Básica
GERES	Gerência Regional de Saúde
GEVEPI	Gerência de Vigilância Epidemiológica
GGAIS	Gerência Geral de Assistência Integral à Saúde
GGR	Gerência Geral de Regulação
GGTI	Gerência Geral de Tecnologia e Informação
GT	Grupo de Trabalho
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HEMOBRÁS	Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia
HEMOPE	Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco
HORUS	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
HPV	Papiloma Vírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDSUS	Índice de Desempenho do SUS
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
ILPI	Instituições de Longa Permanência para Idosos
IMIP	Instituto de medicina Integral Professor Fernando Figueira
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IQE	Instituto de Qualidade no Ensino
IPA	Instituto Pernambucano de Agronomia
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros

LH	Leite Humano
LMSP	Laboratório Municipal de Saúde Pública
LOA	Lei Orçamentária Anual
MIF	Mulher em Idade Fértil
MFC	Medicina da Família e Comunidade
MS	Ministério da Saúde
NAPI	Núcleos de Apoio às Práticas Integrativas
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
NAST	Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador
NEV	Núcleo de Evidências
NVEH	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar
NUTES - UFPE	Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Pernambuco
NV	Nascidos Vivos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG's	Organizações Não Governamentais
OSS	Organização Social de Saúde
PAC	Programa Academia da Cidade
PALS	Suporte de Vida Avançado em Pediatria
PAPI	Programa de Apoio à Primeira Infância
PAS	Plano Anual de Saúde
PBA	Programa Brasil Alfabetizado
PBF	Programa Bolsa Família
PEA	População Economicamente Ativa
PEP	Profilaxia Pós Exposição
PGASS	Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PM	Polícia Militar
PMAQ	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica
PMS	Plano Municipal de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
PNSTT	Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PPA	Plano Plurianual

PRMFC	Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade
PSA	Programa de Saúde Ambiental
PSE	Programa Saúde na Escola
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RCBP	Registro de Câncer de Base Populacional
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RH	Recursos Humanos
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RNN	Reanimação Neonatal
RPA	Região Político Administrativa
RSI	Regulamento Sanitário Internacional
RT	Residência Terapêutica
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAE	Serviço de Atenção Especializada
SAI	Sistema Ambulatorial de Informação
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SANAR	Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas
SANEAR	Autarquia de Saneamento do Recife
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.
SDS	Secretaria de Defesa Social
SEAS	Secretaria Executiva de Atenção à Saúde
SECG	Secretaria Executiva de Coordenação Geral
SEDA	Secretaria de Defesa Animal
SEAF	Secretaria Executiva Administrativa e Financeira
SECON	Secretaria de Controle Urbano
SEIS	Secretaria Executiva de Engenharia e Infraestrutura em Saúde
SEGTES	Secretaria Executiva de Gestão, Trabalho e Educação em Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SESC	Serviço Social do Comércio

SEP	Serviço de Emergência Psiquiátrica
SEPLAG	Secretaria Executiva de Planejamento
SEST	Serviço Social do Transporte
SENAT	Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte
SERS	Secretaria Executiva de Regulação e Saúde
SESAU	Secretaria de Saúde
SEVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIB	Sistema de Informação em Biossegurança
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema e Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica
SISCAN	Sistema de Informações do Câncer
SISPNI	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMAD	Saúde Mental Álcool e Outras Drogas
SMAM	Semana Mundial de Aleitamento Materno
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SNA	Sistema Nacional de Auditoria
SPA	Serviço de Pronto Atendimento
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
TB	Tuberculose
TBMR	Tuberculose multidrogas resistentes
TJPE	Tribunal de Justiça de Pernambuco
UA	Unidade de Acolhimento

UBS	Unidade Básica de Saúde
UBT	Unidade Básica Tradicional
UCIS	Unidade de Cuidados Integrais à Saúde
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UPE	Universidade de Pernambuco
US	Unidade de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UPAE	Unidade Pública de Atendimento Especializado
USF	Unidade de Saúde da Família
USIATT	Unidades Sentinelas de Informação sobre Acidentes de Transporte Terrestre
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory
VIGITEL	Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
VISA	Vigilância Sanitária
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 15

1. ATENÇÃO À SAÚDE 17

1.1. FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA 17
1.1.1. Expansão das unidades de Atenção Básica 17
1.1.2. Estruturação e qualificação da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde 19
1.1.3. Qualificação dos processos de trabalho na Atenção Básica 22
1.1.4. Ampliação e Implementação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF 28
1.1.5. Ampliação e Implementação do Programa Academia da Cidade – PAC 32
1.1.6. Desenvolvimento Nutricional/Bolsa Família 35
1.1.7. Ampliação e Implementação do Programa Saúde na Escola – PSE 38
1.1.8. Ampliação e Implementação do Serviço de atendimento Domiciliar – SAD 42
1.1.9. Implementação das ações de Imunização – PNI 44
1.1.10. Promoção das Práticas e Cuidados Integrais – PICS 52
1.1.11. Atenção à Saúde Mental, Álcool e outras drogas 57
1.1.12. Atenção à Saúde Bucal 61

1.2. DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGIAS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS NA ATENÇÃO BÁSICA 63
1.2.1. Atenção integral à Saúde da Mulher 63
1.2.2. Atenção integral à Saúde da Criança 73
1.2.3. Implementação do Programa Mãe Coruja 80
1.2.4. Atenção integral à Saúde do Idoso 87
1.2.5. Implementação da Atenção à Saúde do Homem 95
1.2.6. Implementação da Atenção à População LGBT 100
1.2.7. Implementação da Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência 103
1.2.8. Implementação da Atenção à saúde das Pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis 109
1.2.9. Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade 116

1.3. MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR 119

1.3.1. Atenção especializada em Saúde Mental, Álcool e outras drogas 119
1.3.2. Atenção especializada em Saúde Bucal 134
1.3.3. Atenção especializada à Saúde da Mulher 136
1.3.4. Atenção especializada à Saúde da Criança 140
1.3.5. Atenção especializada à Saúde do Homem 142
1.3.6. Atenção especializada à Saúde da População LGBT 143
1.3.7. Atenção especializada à Saúde da Pessoa com Deficiência 144
1.3.8. Atenção especializada à Saúde da População Negra 147
1.3.9. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 150
1.3.10. Laboratório Municipal de Saúde Pública 152
1.3.11. Assistência Farmacêutica 155
1.3.12. Expansão e qualificação dos serviços de média e alta complexidade 161

2. FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE 163
2.1. Fortalecimento das ações do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS 163
2.2. Fortalecimento das ações do Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas – SANAR/Recife 165
2.2.1. Fortalecimento das ações de Tuberculose 165
2.2.2. Fortalecimento das ações de Hanseníase 169
2.3. Fortalecimento das ações para eliminação da Filariose 173
2.4. Fortalecimento das ações para o controle da Geohelmintíase 174
2.5. Fortalecimento das ações de Vigilância Epidemiológica para o Controle de Doenças e Agravos 175
2.6. Prevenção de Acidentes e Violência 180
2.7. Fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária – VISA 182
2.8. Saúde do Trabalhador 184
2.9. Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST/Aids 188
2.10. Vigilância Ambiental 194

3. MELHORIA DA GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE 199
3.1. Regulação Assistencial 199
3.2. Tecnologia e Informação 202
3.3. Planejamento Estratégico e Participativo 204
3.4. Implantação do Núcleo de Evidências – NEV 207

3.5. Gestão Administrativa..... 209
3.6. Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde..... 210

4. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA..... 215
4.1. Implementação das ações dos Conselhos de Saúde..... 215
4.2. Fortalecimento das ações de Auditoria..... 231
4.3. Fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde..... 232

5. AÇÕES DE COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI..... 234

6. ANEXOS..... 243
6.1. Anexo I - Lista de unidades reformadas em 2015..... 243
6.2. Anexo II - Lista de unidades que receberam KIT de pequenas urgências..... 247
6.3. Anexo III - Lista de Unidades de Saúde da Família com computador e link de internet..... 252
6.4. Anexo IV - Atividades de educação permanente com os profissionais das equipes NASF..... 254
6.5. Anexo V - Nota técnica Núcleo de Apoio à Saúde da Família..... 261
6.6. Anexo VI - Justificativa referente à reforma do polo do Chié..... 263
6.7. Anexo VII - Lista de Pólos da Academia da Cidade que Receberam protetor solar..... 264
6.8. Anexo VIII - Lista das escolas do Programa Saúde na Escola..... 266
6.9. Anexo IX - Nota Técnica da Gerência Geral de Planejamento e Orçamento..... 271
6.10. Anexo X - Lista das ações de controle de tabagismo..... 274
6.11. Anexo XI - Lista de atividades realizadas em comemoração ao dia internacional/Nacional da pessoa idosa..... 276
6.12. Anexo XII - Lista de atividades realizadas com grupos de idosos do município..... 279
6.13. Anexo XIII - Relação de atividades de educação permanente com os facilitadores dos grupos de idosos com ênfase em DCNT..... 281
6.14. Anexo XIV - Descrição das atividades educativas realizadas na Colônia Penal Feminina Bom Pastor e no Presídio Frei Damião..... 282
6.15. Anexo XV - Lista dos profissionais que concluíram o curso de formação de preceptores..... 284
6.16. Anexo XVI - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços de Saúde..... 285
6.17. Anexo XVII - Resolução n°. 29 de 26 de abril de 2016..... 290

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, com base no conjunto de diretrizes, objetivos e metas do Plano Municipal de Saúde e se constitui um instrumento estratégico para o monitoramento e avaliação do Plano, orientando os eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários para as próximas Programações em Saúde. É o documento que apresenta as ações que foram executadas no ano, sendo um profícuo mecanismo de prestação de contas, conforme determinam o artigo 36 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012 e a Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013.

O ano de 2015 foi marcado por um conjunto de ações focadas na articulação entre os diversos setores da assistência e vigilância à saúde e fecha importantes processos resultantes do grande esforço da gestão para expandir e qualificar as ações e os serviços implantados. Nesse sentido, as ações foram centradas na expansão e reestruturação de serviços básicos, especializados e rede de urgência e emergência e implantação de programas para atuação em áreas prioritárias.

Com vistas à melhoria da qualidade da atenção, investiu-se no fortalecimento dos espaços intersetoriais de promoção à saúde e na ampliação do acesso e nas condições e processos de trabalho. A alocação de recursos próprios do município para o financiamento da expansão, estruturação e qualificação das ações e serviços de saúde demarca o compromisso da gestão com a melhoria da saúde e qualidade de vida dos Recifenses, buscando a racionalidade administrativa e a sustentabilidade financeira das propostas em desenvolvimento.

A Secretaria de Saúde do Recife vem empenhando grande esforço com vistas na inclusão da estimativa de valor na programação, o que ainda não foi viável para 2015, mas continua em processo de discussão com as áreas técnicas e Secretaria Executiva de Administração e Finanças (SEAF). Espera-se assim, que esta modernização da prática do Planejamento seja contínua e participativa, proporcionando melhoria da qualidade na gestão da saúde e na transparência institucional.

1. **ATENÇÃO À SAÚDE**

1.1. **FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Diretriz 1: Ampliar as ações e os espaços intersetoriais de promoção à saúde para melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Objetivos:

a. Realizar ações intersetoriais para a construção de proposta de cidade saudável e sustentável;

b. Trabalhar com foco nas doenças crônicas não transmissíveis.

Diretriz 2: Fortalecer e ampliar o acesso à atenção básica em saúde.

Objetivos:

a. Aprimorar as políticas específicas (com foco nas redes de saúde já definidas);

b. Qualificar a estrutura física das unidades de saúde (novos padrões de qualidade para as Unidades Básicas de Saúde e requalificar as unidades de saúde já existentes);

c. Fortalecer e modernizar a Assistência Farmacêutica.

1.1.1. **Expansão das unidades de Atenção Básica**

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar 11,6% da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), passando de 48,4% para 60,0%, de acordo com a metodologia de cálculo da Política Nacional da Atenção Básica.	Ampliação da cobertura das Equipes Saúde da Família.	Ampliar 3% de cobertura ao ano.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	Considerando que o percentual de cobertura da Estratégia Saúde da Família em 2014 foi 49,7% e em 2015 foi 50,7%, observa-se uma ampliação de 1%.	Baixo Desempenho Ampliação de 1%. Meta Reprogramada para 2016
Construir 20 Upinhas/Unidades de Saúde da Família (USF), com novos padrões de qualidade.	Construção de Upinhas/ USF.	Construir 13 Upinhas/USF:1. Bomba do Hemetério, 2. Fernandes Figueira, 3. Vila Arraes, 4. Bidu Krause, 5. Sítio das Palmeiras, 6. PAM de Areias, 7. Dom Helder, 8. Rio da Prata, 9. Chié I e II,	SEAS/ GAB/SEIS	02.01.2015	31.12.2015	De 2013 até 2015 foram inauguradas 08 Upinhas, correspondendo a uma ampliação de 61,5%, destas, 02 Upinhas foram inauguradas no ano de 2015, representando 15,38%, sendo: USF UR 04/05 1ª. Etapa/Jose Manoel de Freitas (30.06.2015) e USF Upinha Dia Dom Helder (25.10.2015),	Baixo Desempenho 15,38% Meta Reprogramada para 2016

		10. Poço da Panela, 11. Alto do Pascoal, 12. Imbiribeira, 13.Várzea				correspondendo a 15,38% da meta do ano. **Obras iniciadas:** 1. Chié I e II (89% da obra concluída); 2. Bomba do Hemetério (98% da obra concluída); 3. Poço da Panela (Obra paralisada); 4. Fernandes Figueira (Obra paralisada). **Obras licitadas, aguardando ordem de serviço:** 1. Upinhas/USF Sítio da Palmeiras; 2. Vila Arraes; 3. Bidu Krause; 3. PAM de Areias. **Inaugurações em 2013 e 2014:** 1. Upinha dia/USF Bongi Novo Prado – 16.12.2013; 2. Upinha 24H/USF Dr. Moacyr Andre Gomes/Morro da Conceição – 28.01.2014; 3. Upinha 24h/USF Professor Dr. Hélio Mendonça/Córrego do Jenipapo – 12.03.2014; 4. Upinha 24h/USF Dra. Fernanda Wanderley/Linha do Tiro – 27.08.2014; 5. Upinha Dia ACS Maria Rita Da Silva / Córr. do Euclides – 10.09.2014; 6. USF Upinha Dia Novo Jiquiá – 30.12.2014.	

1.1.2. **Estruturação e qualificação da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde**

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Qualificar a estrutura física de 62 Unidades de Saúde da Família já existentes, correspondendo a 50% do total das unidades.	Qualificação da estrutura física das USF e UBS existentes.	Reformar 57 unidades. 15 US iniciadas: 1. USF S. José do Coque (Coque),2. USF Alto do Capitão (Alto do Capitão), 3. USF Antônio Francisco de Areias (Peixinhos),4. Centro de Saúde Monteiro de Morais (Beberibe), 5. USF Alto da Brasileira – Reservatório (Nova descoberta), 6. USF Dr. Ednaldo Paes de Vasconcelos (Alto do Eucalípto), 7 Centro de Saúde Joaquim Cavalcante (Torrões), 8. USF Sítio Wanderley (Brasilit), 9. USF Skylab II (Iputinga), 10 USF Vila da União (Iputinga), 11. USF Paz e Amor (Ibura de Baixo), 12.USF Profº. João Rodrigues (Pina), 13. Centro de Saúde Sebastião Ivo Rabelo UR 1 – Ibura), 14. UR 02 UR 02 – Ibura, 15. USF Vila do Ipsep (Ipsep). 42 US a iniciar: 1. Chão de Estrelas (Chão de Estrelas); 2. USF Clube dos Delegados	SEIS, SEAS, GAG.	02.01.2015	31.12.2015	**Reformadas 13 unidades de saúde, conforme discriminado no anexo 1.** 1. USF Alto do Capitão (Alto do Capitão); 2. USF Alto da Brasileira – Reservatório (Nova descoberta); 3. USF Córrego do Eucalípto (Vasco da Gama – Nova Descoberta); 4. CS Joaquim Cavalcante (Torrões); 5. USF Sítio Wanderley (Brasilit); 6. USF Skylab I e II (Iputinga) ; 7. USF Vila União (Iputinga) 8. USF Bernard Van Leer (Brasília Teimosa); 9. USF Profº. João Rodrigues (Pina); 10. USF José Carneiro Leão (Pina); 11. CS Sebastião Ivo Rabelo (UR 1 – Ibura); 12. USF Vila do Ipsep (Ipsep); 13. USF Vila dos Milagres (Ibura); **Reformas iniciadas e paralisadas em 11 Unidades:** 1. USF São José do Coque (Coque);	Baixo Desempenho 24,56% Meta Reprogramada para 2016

		(Beberibe); 3. USF José Severino da Silva (Campo Grande); 4. USF Tia Regina Regina (Água Fria); 5. USF Córr. da Bica (Córr. da Bica); 6. USF Córr. doEucalípto (Nova descoberta); 7. USF Francisco Pignatari (Casa Amarela); 8. USF Gilberto Freire (Bola na Rede) Guabiraba; 9. Centro de Saúde Iná Rosa Borges (Vasco da Gama); 10. USF Joaquim Costa Carvalho (Alto do Mandu); 11. US Mário Monteiro Melo (Nova Descoberta); 12. US Profº. Mário Ramos; 13. US Centro de Saúde Profº. Amaury de Medeiros(UR 7 Várzea); 14. USF Engenho do Meio (Engenho do Meio); 15. Centro de Saúde José Dustan Soares (Iputinga); 16. Centro de Saúde Olinto de Oliveira (Caxangá); 17. Centro de Saúde BiduKrause (Totó); 18. USF Chico Mendes (Chico Mendes); 19. Centro de Saúde Gaspar Regueira Costa (Barros); 20. USF Iraque (Estância); 21. USF				2. USF Antônio Francisco de Areias (Peixinhos); 3. CS Monteiro de Morais (Beberibe); 4. USF Dr. Ednaldo Paes de Vasconcelos (Alto do Eucalípto); 5. CS José Dustan Soares (Iputinga); 6. USF Beira Rio – Boa Viagem; 7. CS Profº Djair Brindeiro (COMAR) – Boa Viagem; 8. USF Jardim Monte Verde – Jardim Monte Verde; 9. USF Paz e Amor (Ibura de Baixo); 10. Vila das Aeromoças; 11. UR 02 (Ibura). **Reformas a iniciar em 33 unidades de saúde:** 1. Chão de Estrelas (Chão de Estrelas); 2. USF Clube dos Delegados (Beberibe); 3. USF José Severiano da Silva (Campo Grande); 4. USF Tia Regina (Água Fria); 5. USF Córrego da Bica (Córr. da Bica); 6. USF Francisco Pignatari (Casa Amarela); 7. USF Gilberto Freire (Bola na Rede) Guabiraba;	

		jardim Uchôa (Jardim Uchôa); 22. Centro de Saúde PAM Ceasa (Curado); 23. USF San Martin (Povo de Deus); 24. USF Beira Rio (Boa Viagem); 25 USFBernard Van Lee (Brasília Teimosa); 26. USF Dancing Days (Imbiribeira); 27. Centro de saúde Profº. Djair Brindeiro (COMAR) (Boa Viagem); 28. Centro de Saúde Djalma Cavalcante (Brasília Teimosa); 29. USF Fernando Figueira (Pantanal); 30. USF Jader de Andrade (Entra Apulso); 31. USF Jordão Baixo (Jordão); 32. USF Jardim Monte Verde (Jardim Monte Verde); 33. USF Parque dos Milagres (Alto dos Milagres); 34. Centro de Saúde Profº. José Carneiro Leão (Pina); 35. USF Sítio Grande (Imbiribeira); 36. USF Profº. Jorge Lobo (Três Carneiros Alto); 37. USF UR 03 (UR 3 Ibura); 38. USF UR 10 (UR 2 Ibura); 39. Centro de Saúde Ver. Romildo José Ferreira Gomes (Imbiribeira); 40 USF Vila das Aeromoças (Ibura);				8. CS Iná Rosa Borges (Vasco da Gama); 9. USF Joaquim Costa Carvalho (Alto do Mandu); 10. US Mário Monteiro Melo (Nova Descoberta); 11. US Profº. Mário Ramos (Casa Amarela) 12. CS Profº. Amaury de Medeiros (UR 7 Várzea); 13. USF Engenho do Meio (Engenho do Meio); 14. CS Olinto de Oliveira (Caxangá); 15. CS Bidu Krause (Totó); 16. USF Chico Mendes (Chico Mendes); 17. CS Gaspar Regueira Costa (Barros); 18. USF Iraque (Estância); 19. USF Jardim Uchôa (Jardim Uchôa); 20. PAM Ceasa (Curado); 21. USF San Martin (Povo de Deus); 22. USF Dancing Days (Imbiribeira); 23. CS Djalma Holanda Cavalcante (Brasília Teimosa); 24. USF Fernando Figueira (Pantanal - Ibura); 25. USF Jader de Andrade (Entra	

		41. USFVila do SESI (Ibura de Baixo); 42. USF Vila dos Milagres (Vila dos Milagres – Ibura).				Apulso – Boa Viagem); 26. USF Jordão Baixo (Jordão); 27. USF Parque dos Milagres (Alto dos Milagres); 28. USF Sítio Grande (Imbiribeira); 29. USF Profº. Jorge Lobo (Três Carneiros Alto); 30. USF UR 03 (UR 3 Ibura); 31. USF UR 10 (UR 10 (Ibura); 32. CS Ver. Romildo José Ferreira Gomes (Imbiribeira); 33. USF Vila do SESI (Ibura de Baixo).	

1.1.3. **Qualificação dos processos de trabalho na Atenção Básica**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar de 77,6% para 90% o número de Upinhas/USF que realizam o acolhimento ao usuário padronizando e qualificando.	Ampliação de unidades que realizam acolhimento ao usuário com padronização e qualificação.	Ampliar de 77,6% para 85% o número de Upinhas/USF que realizam o acolhimento.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	Concluída a avaliação da implantação do acolhimento em todas as USF, considerando em alguma medida o grau de acolhimento implantado em 87,42%, superando a meta anual prevista de 85%. Contabilizou-se nesse cálculo as unidades com acolhimento implantado, parcialmente implantado, incipiente implantado e contrato singular, que são aquelas que estão em reforma, por exemplo. Nesse primeiro momento foram desenvolvidas oficinas de trabalho, capacitação das	Realizado 87,42% Meta Reprogramada para 2016.

						ESF, distribuição do exemplar do Caderno 28 (Acolhimento à demanda espontânea vol. 2 e banner com o fluxograma do acolhimento). Também foi pactuado com os profissionais a utilização dos protocolos de atendimento desse caderno, além da apresentação do KIT de pequenas urgências com a sua distribuição em todas USF, conforme discriminado no anexo 2.	
Ampliar de 62% para 70% o nº de ESF vinculadas às ENASF que desenvolvem Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).	Ampliação do número de ESF vinculadas às ENASF, que realizam os Projetos Terapêuticos Singulares.	Ampliar de 67% para 68% o nº de ESF vinculadas ás ENASF que desenvolvem PTS.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	A meta não foi atingida porque o Projeto Terapêutico Singular é um instrumento utilizado para auxiliar as equipes no cuidado a situações mais difíceis que os profissionais se deparam no território. Inicialmente, o PTS foi construído e apontado para o NASF, visando potencializar a sua utilização pelas ESF, mas após discussão verificou-se que esse instrumento não é exclusivo da Saúde da Família e do NASF, cabendo a sua utilização de acordo com a necessidade do usuário. Portanto, o PTS pode ser planejado e executado por qualquer política de saúde e a meta foi reelaborada e reprogramada para 2016.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.
Ampliar de 75,8% para 80% o nº de Equipes do Núcleo de	Ampliação do apoio matricial	Ampliar de 75,8% para 80% o nº de	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	O Apoio matricial é uma diretriz norteadora do trabalho do NASF, que	Realizado Meta

Apoio ao Saúde da Família (ENASF), que desenvolvem Apoio Matricial às ESF.	nas áreas cobertas pelas equipes do NASF	ENASF, que realizam apoio matricial.				compreende as ações clínicas diretas ao usuário e as ações pedagógicas às ESF. Sendo assim, as 19 ENASF cadastradas no CNES existentes desenvolvem o Apoio Matricial junto às ESF vinculadas atingindo uma expansão de 95%.	Reprogramada para 2016.
Ampliar o número de hipertensos cadastrados na atenção básica, de 45% para 75%.	Ampliação da proporção de hipertensos cadastrados com 18 anos ou mais.	Ampliar o nº de hipertensos cadastrados na atenção básica, de 49,4% para 52%.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	No período de jan. a jun./15 foram cadastrados 49,9% dos hipertensos, correspondendo a 19,23% de ampliação. O sistema de informação da Atenção Básica encontra-se em transição do SIAB para o e-sus desde o segundo semestre de 2015. Com isso, não foram atualizados os cadastros e o sistema não pode gerar os relatórios.	Baixo Desempenho 19,23% Meta Reprogramada para 2016.
Ampliar o número de diabéticos cadastrados na atenção básica, de 58,7% para 75%.	Ampliação da proporção de diabéticos cadastrados na atenção básica.	Ampliar o nº de diabéticos cadastrados na atenção básica, de 52,1% para 60%.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	No período de jan. a jun./15 foram cadastrados 55,3%, ampliando a proporção de diabéticos cadastrados para 40,5%. O sistema de informação da Atenção Básica encontra-se em transição do SIAB para o e-sus desde o segundo semestre de 2015. Isso tem impossibilitado uma atualização dos cadastros de forma mais ágil dificultando a emissão dos relatórios pelo sistema.	Médio desempenho 40,5% Meta Reprogramada para 2016
Manter o acompanhamento e registro de 90% dos hipertensos e diabéticos no Sistema de Informação da	Ampliação de hipertensos acompanhados na atenção	Ampliar a proporção de hipertensos acompanhados de 83,6% para 90%.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	No período de jan. a jun./15 foram acompanhados 79% dos hipertensos. O sistema de informação da Atenção Básica encontra-se em transição do	Não Realizado Meta

Atenção Básica.	básica					SIAB para o e-sus desde segundo o semestre de 2015. Com isso, não foram atualizados os cadastros e o sistema não pode gerar os relatórios.	Reprogramada para 2016.
	Garantia de infraestrutura necessária para digitação dos dados.	Garantir 50% de informatização da rede.				Atualmente, o município do Recife tem um total de 127 Unidades de Saúde da Família. Dessas, foram informatizadas 65 USF, correspondendo a 51,2% da rede básica de saúde, conforme é possível verificar mediante o detalhamento das Unidades de Saúde da Família com computador e link de internet, que constam no anexo 3.	Realizado 51,2% Meta Reprogramada para 2016
	Ampliação da proporção de portadores de DM acompanhados.	Ampliar a proporção de portadores de DM acompanhados de 85,8% para 90%.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	No período de jan. a jun./2015 foram acompanhados 80,8% dos diabéticos. O Sistema de informação da Atenção Básica encontra-se em transição do SIAB para o e-sus desde o segundo semestre de 2015. Com isso, não foram atualizadas os cadastros, impossibilitando a emissão dos relatórios pelo sistema.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.
Reduzir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica de 23,87% para 20%.	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica.	Reduzir a Proporção de 28% para 23,8%.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	No período de jan. a nov./2015, a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica foi de 26,87%, correspondendo a 26,9% a Acredita-se que não ocorreu a redução prevista devido ao aumento das internações provocadas pelo surgimento dos casos das doenças infecciosas como a dengue,	Médio Desempenho 26,9% Meta Reprogramada para 2016.

						chicungunya e zyka.	
Promover a adesão de, pelo menos, 70% das ESF e ESB ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).	Promover a adesão das equipes das USF ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).	Promover a adesão de 70% da ESF ao PMAQ.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	Lançado o terceiro ciclo do PMAQ pelo Ministério da Saúde, que possibilitou ao gestor municipal a adesão online de 100% das ESF e ESB mediante liberação do sistema. No momento, aguarda-se o processo de homologação das equipes pelo MS, para se realizar reunião com categorias dos profissionais em parceria com a SEGTES, visando efetuar-se a contratualização (formalização) das ESF e ESB.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.
	Realizar oficina para avaliação dos resultados do PMAQ.	Realizar 27 oficinas (01 por cada coordenação de área.) com representações dos profissionais das equipes.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	Realizado cadastro do representante por equipe de Saúde da Família no sistema do MS, como também a avaliação das notas e recursos administrativos pelas equipes com o envio desses ao MS por meio de ofício do Secretário de Saúde. Definido pela Atenção Básica que as oficinas gerais não serão realizadas nesse momento. No entanto, foram selecionadas as equipes prioritárias a partir do baixo desempenho no PMAQ para dar-se inicio as discussões dos indicadores no território em janeiro de 2016.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.
Garantir a média de 500 pessoas por Agente Comunitário de Saúde (ACS).	Garantia da distribuição de pessoas por ACS.	Garantir a média de 500 pessoas por ACS.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	Considerando a Portaria 2.488, de 21.10.2011, que define a Política Nacional de Atenção Básica, o município do Recife, desde 2013,	Baixo Desempenho Meta Reprogramada

						iniciou o processo de adequação dos territórios a partir da média recomendada de 3.000 a 4.000 pessoas, com o máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipes de Saúde da Família. Desse modo, respeitando os critérios de equidade e o grau de vulnerabilidade das famílias, Recife tem trabalhado o processo de territorialização baseado no quantitativo de 500 a 600 pessoas.	para 2016.
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Revisão do território sanitário do Recife com vistas a uma readequação das áreas de atuação e da organização do trabalho das equipes da atenção básica.	Readequação do território sanitário do Recife visando uma organização do trabalho das equipes da atenção básica nas áreas de atuação.	Readequar os recortes espaciais nas áreas de ESF/EACS existentes e das novas Upinhas/USF.	SEAS/GAB	02.01.2015	31.12.2015	Realizada a redivisão do município nos 8 Distritos Sanitários, com vistas a uma readequação das áreas de atuação e da organização do trabalho das equipes da atenção básica, além do mapeamento de toda área coberta pelas ESF. Com isso, foram readequados os recortes espaciais nas áreas das Upinhas/USF; Córr. do Jenipapo; Córr. do Euclides, Linha do Tiro, Moacyr André Gomes (Morro da Conceição, Av. Norte), Novo Jiquiá e Dom Helder, além das áreas do Alto José do Pinho e USF Morro da Conceição (parte de cima). O estudo das áreas foi realizado e o processo de territorialização do	Realizado Meta Reprogramada para 2016.

						município é dinâmico, sendo as readequações permanentes.	

1.1.4. **Ampliação e Implementação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar o número de Equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (ENASF) de 15 para 20.	Ampliação do número de Equipes dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF, com vistas à adequação à Portaria nº 3.124/GM/MS.	Ampliar 5 ENASF, passando de 20 para 25.	SEGTES/ SEAS/GAB	01.01.2015	31.12.2015	Elaborado projeto visando à expansão das equipes no NASF. Entretanto, no momento, a estratégia é investir em 2016 na reposição dos profissionais a partir do concurso ainda vigente.	Não Realizado
Promover a adesão de, pelo menos, 70%das Equipes NASF ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).	Realização de oficinas para sensibilização a adesão ao PMAQ pelas ENASF.	08 oficinas para sensibilização a adesão ao PMAQ pelas ENASF (01 por DS).	SEGTES/ SEAS/GAB	01.01.2015	31.12.2015	Nos meses de novembro e dezembro ocorreu à adesão online das equipes NASF ao novo ciclo do PMAQ, lançado pelo Ministério da Saúde. Realizou-se 18 adesões ENASF a partir de uma lista baseada em critérios de prioridades definidos pelo Ministério da Saúde. No momento está sendo aguardada a homologação das equipes, para a Coordenação do NASF programar as oficinas, que estão previstas para os meses de jan. e fev. de 2016.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-1017	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**REPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

Qualificação dos processos e das condições de trabalho.	Garantia de ponto de apoio para ENASF nas UBS e estruturação dos pontos existentes	Garantir 04 pontos de apoio da ENASF, distribuídos: 1 DS I, 1 DS IV e 2 DS VIII	SEAF/SEIE/SEAS/GAB	01.01.2015	31.12.2015	Garantidos 02 pontos de apoio para as equipes do DS IV (USF Casarão do Cordeiro) e no DS VIII (Upinha/USF UR 04/05), atingindo 50% da meta. Aguardando-se a inauguração da Upinha Rio da Prata no DS VIII e a conclusão da reforma na USF São José do Coque no DS I, para o cumprimento da meta.	Médio desempenho 50% Meta Reprogramada para 2016.
	Implementação do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB)	Garantir que 100% das ENASF produzam informações para o SISAB.	SEAS/GAB	01.01.2015	31.12.2015	Todas as ENASF registram sua produção nas fichas de Coleta de Dado Simplificada (CDC) e-sus ou por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas Unidades que estão com o sistema instalado. Utilizando as fichas de atendimento individual, atendimento coletivo e de procedimentos.	Realizado
	Garantia de atividades de Educação Permanente para os profissionais do NASF	12 atividades de educação permanente, sendo 06 por categoria profissional e 06 por ENASF/ds	SEAS/SEAS Distritais/GAB	01.01.2015	31.12.2015	Realizadas 120 atividades de educação permanente com os profissionais das equipes NASF, atingindo 100% da meta prevista, conforme discriminado no Anexo 4.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.
	Realização de 01 mostra com todas as ENASF do município.	01 mostra com todas as ENASF/ESF de todos os DS.	SEAS/GAB/SEGTES	01.01.2015	31.12.2015	Realizada a Mostra nos dias 26 e 27 de jan./15, das 08 às 12 h e das 14 às 17 h, com a carga horária de 4h horas, no Auditório Paulo Freire, com	Realizado

						aproximadamente 500 profissionais do NASF, NAPI, ESF e gestores, alcançando 100% da meta programada.	
	Desenvolvimento de estratégias de monitoramento das ações, através da Implementação de agenda mensal da ENASF.	Acompanhar e monitorar a agenda mensal das 20 ENASF.	SEAS/GAB	01.01.2015	31.12.2015	Realizado o monitoramento mediante o envio da agenda semanal e mensal das ENASF para os coordenadores NASF/DS, que monitoram as ações realizadas pelas equipes, além da participação nas reuniões de ENASF semanalmente, atingindo 100% da meta prevista.	Realizado
	Realização de curso introdutório para os novos profissionais que vierem a compor as ENASF.	01 curso introdutório.	SEAS/GAB	01.01.2015	31.12.2015	O curso introdutório para os novos profissionais não aconteceu devido a não nomeação desses para o NASF. Considerando a reposição dos profissionais em 2016, faz-se necessário a realização do referido curso.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.
	Inclusão do psiquiatra e fisioterapeuta na ENASF nos DS de acordo com a necessidade.	Incluir 01 fisioterapeuta e 2 psiquiatras e 01 profissional de educação física nas ENASF, conforme a necessidade.	SEAS/GAB/SER	01.01.2015	31.12.2015	Em 2014 foram convocados 8 fisioterapeutas aprovados pelo concurso de 2012 e 4 solicitaram exoneração. A Secretaria de Saúde pretende repor esses profissionais em 2016 a partir do concurso ainda vigente. Com relação aos psiquiatras, está prevista	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.

						contratação pelo Serviço de Fortalecimento de Atenção à Saúde junto à rede conveniada. Contudo, devido à escassez de psiquiatras no mercado de trabalho há uma dificuldade para identificar esse tipo de especialista com o perfil para o NASF e, por isso, não ocorreu a sua contratação. Quanto à inclusão do profissional de educação no NASF, vale destacar que a Portaria 3.124/2012, do Ministério da Saúde, recomenda as categorias que podem atuar no NASF, porém cabe a cada município definir a sua composição específica de acordo com os critérios de prioridades e o perfil epidemiológico. O Recife optou pela estratégia de fortalecimento da integração entre à Saúde de Família, o NASF e a Academia da Cidade, conforme pode ser observado na Nota Técnica do anexo 5.	

1.1.5. **Ampliação e Implementação do Programa Academia da Cidade – PAC**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar em 5% o número de atendimentos no Programa Academia da Cidade - PAC.	Ampliação do número de número de atendimentos nos polos do PAC, garantindo recursos humanos necessários.	Ampliar o nº de atendimentos em 1,25%.	SEAS/ GAB/ C. PAC	02.01.2015	31.12.2015	Em 2014, o total de atendimentos do PAC foi 483.873, considerando três universos de atuação (polo, comunidade e CAPS) e as variáveis: *acolhimento, avaliação física; avaliação nutricional; orientação de caminhada; quantidade de usuários nas aulas; número de participantes em eventos e fóruns de discussão.* Em 2015, registrou-se 549.303 atendimentos nos mesmos universos de atuação do PAC considerando as variáveis do ano anterior, o que representou um aumento de 13,5% referente à meta anual programada. Além disso, esse resultado já ultrapassou os 5% previsto no PMS 2014-2017.	Realizado 13,5% Meta Reprogramada para 2016
Requalificar e manter a infraestrutura de 70% dos polos do Programa Academia da Cidade.	Requalificação dos polos existentes do PAC, garantindo a manutenção das estruturas dos polos.	Requalificar 10 polos, correspondendo 24,4%.	SEAF	02.01.2015	31.12.2015	Requalificados 22 polos referente à parte elétrica e hidráulica, teto, pintura de porta, tranca de fechaduras, etc. Isso corresponde a 55% da meta anual e representa o alcance de 78,6% da meta	Realizado 55%

						estabelecida para o quadriênio, razão porque essa meta não será Reprogramada para 2016. **Polos que estão funcionando dentro do padrão**: **DSI** – Sto Amaro, Coque; **DSII** - Chié, Ilha de Joaneiro, Alto do Capitão; **DSIII** – Parque Santana; **DSIV** - Praça do Poeta, Beira Rio, Av. Forte, Engenho do Meio, Salgueiro, Várzea e Roda de Fogo; **DSV** - Simão Borba, Heróis da Restauração, Sam Martin; **DSVI** - Boa Viagem, Brasília Teimosa, Lagoa do Araçá, Cafesópolis; **DSVII** - Vila um por todos; **DSVIII** - Jordão Baixo. No anexo 6 consta justificativa referente à reforma do polo do Chié, de acordo com solicitação do GT do CMS.	
	Garantia da construção e utilização do banheiro do polo do IPSEP.	Construir 01 banheiro.	SEAS/ GAB/C. PAC/SEAF	02.01.2015	31.12.2015	O espaço para a construção do banheiro no interiror do polo do IPSEP já existe, mas não foi possível a sua construção por motivo de contingenciamento (controle de despesas). Quanto ao banheiro para os usuários, a área técnica de Infraestrutura da Secretaria de Saúde	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016

						considerou que há um na praça do IPSEP.	
Ampliar o número de polos do PAC com estrutura física acessível de 12 para 17, passando de 29% para 40%, do total (41 polos).	Ampliação do número de polos do PAC com estrutura física acessível.	Ampliar o nº de polos com estrutura física acessível de 12 para 13. Redação	SEAS/GAB/ Coord. da Academia Cidade	02.01.2015	31.12.2015	Realizada a ampliação da estrutura física com acessibilidade no Polo Lagoa do Araçá, conforme previsto na meta anual.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.
Implantar sistema de informação para cadastramento e acompanhamento dos usuários em 40% dos polos do PAC.	Implantar sistema de informação para cadastramento e acompanhamento dos usuários.	Implantar sistema de acordo com o cronograma MS.	SEAS/GAB/ GGTI	02.01.2015	31.12.2015	Está sendo estudada a viabilidade da utilização do e-sus para cadastramento e acompanhamento dos usuários da Academia.	Não Realizado Meta reprogramada para 2016.
Ofertar segurança 24h em 40% dos polos do PAC	Implantação de serviço de segurança 24h nos polos do Programa Academia da Cidade.	Ofertar segurança 24h passando de 10 (24%) 2014 para 12(n=29%).	SEAF/SEAS/PAC/GAB/	02.01.2015	31.12.2015	Não houve ampliação na oferta de segurança 24 horas nos polos da Academia.	Não Realizado
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Qualificação dos processos e das condições de trabalho nos polos do PAC e melhoria da divulgação das ações do programa.	Garantia de insumos necessários para as atividades do PAC (material para as aulas de ginástica, avaliação física, material para escritório, mobiliários).	Garantir insumos necessários para todos os polos do PAC.	SEAF/SEAS/PAC	02.01.2015	31.12.2015	Todos os polos receberam mobiliário, materiais de escritório e de avaliação física, correspondendo a 50% da ação. O material para ginástica e material de som foram empenhados, faltando serem entregues pelas empresas.	Médio Desempenho 50% Ação Reprogramada para 2016.
	Garantia do fornecimento regular	Distribuir 1.600 Tubos de protetores	SEAF/SEAS/PAC	02.01.2015	31.12.2015	Foram distribuídos 800 (50%) tubos de protetores solar, com	Médio desempenho

	de fardamento e EPI (protetor solar e fardamento UVA) para todos os profissionais do PAC.	solar, de 200 ml, e fardamento para 166 profissionais.				periodicidade semestral, para todos os profissionais dos 41 polos da Academia da Cidade, conforme lista dos polos constante no anexo 7**.** O fardamento está em processo de licitação, na Gerência Geral de Licitação.	50% Ação Reprogramada para 2016.
	Fortalecimento da referência e contra-referência entre o PAC e a rede de atenção à saúde, mediante a implantação de instrumento.	Implantar a referência e contra-referência entre o PAC e a rede de atenção à saúde por DS.	SEAS/GAB/COORD. PAC	02.01.2015	31.12.2015	Implantado apenas no DS I projeto piloto, que visa qualificar o protocolo da avaliação física no sentido de adequar o atendimento em grandes populações como o da Academia. Dentre outros aspectos, o projeto tem o objetivo de estabelecer a referência e contrarreferência entre os polos do PAC e as USF. Esta estratégia será ampliada para todos os DS em março de 2016, após capacitação de todos os profissionais e distribuição de material gráfico.	Baixo desempenho Meta Reprogramada para 2016.

1.1.6. **Desenvolvimento Nutricional/Bolsa Família**

MS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar de 26,8% para 40% as famílias	Ampliação do percentual de famílias	Ampliar de 30,45% para 34,45% as	SEAS/GAB	20.02.2015	31.12.2015	O percentual de ampliação das famílias beneficiadas alcançado pelo	Realizado 38,8%.

beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas pela atenção básica.	beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas.	famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas pela atenção básica.				PBF, no período de jan. a dez./2015 foi de 38,8%, conforme a fonte do DATASUS – Ministério da Saúde.	Meta Reprogramada para 2016.
Ampliar o percentual de doses de vitamina A aplicadas em crianças na faixa etária de 12 – 59 meses, de 19,95% para **25%** e de 15,93% para **30%** referente às 1ª e 2ª doses, respectivamente.	Ampliação do percentual (%) de aplicação de doses de vitamina A, na faixa etária de 12 a 59 meses, com a melhoria do registro do número de doses aplicadas e do monitoramento das ações realizadas nos DS.	Ampliar o percentual de doses de vitamina A aplicadas em crianças, na faixa etária de 12 a 59 meses, de 44,83% para **45%**, referente a 1ª dose e de 23,08% para **30%,** referente a 2ª dose.	SEAS/GAB	16.02.2015	31.12.2015	Os percentuais de doses alcançados foram de 52,71 na 1ª Dose e 39.76% na 2ª dose, no período de jan. a dez/2015. A ampliação ultrapassou a meta prevista atingindo 7,84% na 1ª dose, e 16,68% na 2ª dose, de acordo com o DATASUS – MS.	Realizado 52,71% 1ª Dose 39,76% 2ª Dose Meta Reprogramada para 2016.
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implementação de estratégias de monitoramento e avaliação do Programa Bolsa Família.	Implantação do colegiado da área Técnica de Alimentação e Nutrição (ATAN) para monitoramento e avaliação do Programa Bolsa Família (PBF).	Implantar 01 colegiado da área Técnica de Alimentação e Nutrição (ATAN), com as 08 coordenações distritais do PBF, com reunião mensal.	SEAS/GAB/ATAN	02.02.2015	31.12.2015	Implantado o colegiado da Área Técnica de Alimentação e Nutrição com os 8 DS até novembro 2015, quando foram realizados 09 encontros.	Realizado
Cadastrar no SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) todas as crianças	Acompanhamento no SISVAN de todas as crianças inseridas no PSE e na EAAB, para	Cadastrar no SISVAN 100% das crianças do PSE e da EAAB.	SEAS/GAB/ATAN	02.01.2015	31.12.2015	Em relação à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil - EAAB, as Equipes de Saúde da Família, para serem certificadas na Estratégia, identificam	Alto Desempenho 85% EAAB 78% PSE

inseridas no PSE e as acompanhadas na EAAB (Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil)	monitoramento do Estado Nutricional e do padrão alimentar das mesmas.					as crianças menores de 2 anos e monitoram o estado nutricional e o padrão alimentar delas no SISVAN. Quanto às crianças das creches municipais e às crianças e adolescentes das escolas municipais, que fazem parte do PSE, acompanhadas pelas ESF, elas têm o seu estado nutricional monitorado no SISVAN. Assim, em 2015, na EAAB, o total de crianças menores de 2 anos cadastradas pelas ESF e encaminhado à Área Técnica de Alimentação e Nutrição, para acompanhamento no SISVAN foi 341. Destes, 291 crianças, que corresponde a 85%, foram acompanhadas no sistema devido ao fato da documentação necessária não ter sido apresentada no momento do cadastramento. Situação semelhante pode ser verificada em relação às crianças e adolescentes cadastradas pelo PSE. Dos 984 cadastros de crianças encaminhados à ATAN, 768 cadastros, que representa 78%, foram acompanhados pelo SISVAN.	Meta Reprogramada para 2016.

1.1.7. **Ampliação e Implementação do Programa Saúde na Escola – PSE**

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Expandir o Programa de Saúde na Escola de 87 equipamentos educacionais para 100.	Expansão do Programa Saúde da Escola (PSE).	Expandir o PSE de 87 para 92 equipamentos educacionais	SEAS/GAB/Coord. PSE	01/02/2015	31/12/2015	Incluídos 06 novos equipamentos educacionais no PSE, que estão desenvolvendo as ações do programa. Porém, a oficialização das novas adesões ocorrerá em março de 2016, pois o sistema do MS foi disponibilizado para à adesão online apenas em dezembro. No anexo 8 podem ser constatadas as escolas existentes e as inclusas com esse processo, além disso constam as escola e equipes que serão removidas do programa: uma escola estadual será excluída porque sua adesão foi para executar um projeto pontual, que foi concluído e a mesma não tem interesse de continuar no programa; a outra escola, de âmbito municipal, não permanecerá no programa porque não está executando as ações do programa e não interesse em se manter.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.

	Qualificação das ações do PSE em escolas e creches com relação ao processo de trabalho de Saúde na Escola.	Implementar o planejamento das ações do PSE em 60% das escolas/creches e ESF do PSE.	GAB/Coord. PSE/DS	02/02/2015	31/12/2015	O planejamento das ações do PSE foi realizado por 90% das escolas e ESF que fazem parte do programa. Dentre as ações planejadas e executadas, têm-se as avaliações das condições de saúde dos estudantes, as atividades de educação em saúde e as de formação continuada dos profissionais.	Realizado 90% Meta Reprogramada para 2016
Avaliar, pelo menos, 80% dos estudantes matriculados nas escolas e creches vinculados ao PSE, anualmente.	Avaliação dos estudantes das escolas cadastradas no PSE.	Avaliar 60 % dos escolares das 63 escolas e 22 creches/CMEI cadastradas no PSE.	GAB/Coord. PSE/DS	02/02/2015	31/12//2015	Até o mês de novembro de 2015 foram avaliados cerca de 60% dos estudantes das escolas cadastradas no PSE.	Realizado 60% Meta Reprogramada para 2016.
	Avaliação da pressão arterial de estudantes, para identificação precoce de casos de hipertensão arterial nas escolas e creches do PSE.	Avaliar a pressão arterial de 60% dos estudantes das 63 escolas e 22 creches do PSE priorizando e sobrepesos e obesos.	GAB/Coord. PSE/DS	02/02/2015	31/12/2015	Até novembro de 2015, foram avaliadas as pressões arteriais de 53%, o que representa o alcance de 88% da meta estabelecida para o quadriênio.	Alto desempenho 88% Meta Reprogramada para 2016.
Implantar projeto de formação em 09 escolas municipais e 02 escolas estaduais inseridas no PSE.	Formação de jovens multiplicadores de saúde, nas escolas de anos finais do PSE.	Formar 08 jovens promotores de saúde, por escola, em 04 escolas municipais, sendo 02 estudantes em cada escola.	SEAS/GAB/Coord. PSE/DS	02/02/2015	31/12/2015	Projeto elaborado, contudo não foi implantado ainda, devido às dificuldades com a execução, uma vez que suas ações têm um caráter intersetorial.	Não Realizado Meta Reprogramada PAS 2016.
Implementar o Programa	Desenvolvimento do	Manter o Programa	SEAF/SEAS/PSE	02/02/2015	31/12/2015	O programa foi mantido nas 63	Realizado

Olhar Recife, em pelo menos, em 80% das escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE) e nas escolas do Programa Brasil Alfabetizado (PBA).	Programa Olhar Recife nas escolas do PSE.	Olhar Recife em 63 escolas do PSE.				escolas previstas pelo programa. As triagens oftalmológicas foram realizadas em 80% dessas. Escolares de 47 escolas participaram dos mutirões de assistência oftalmológica.	Meta Reprogramada PAS 2016.
	Desenvolvimento do Programa Olhar Recife nas escolas do PBA.	Aumentar as ações do Programa Olhar Recife de 77 para 100 escolas do PBA.	SEAF/SEAS/PSE	02/02/2015	31/12/2015	As atividades do Projeto "Olhar Recife" voltadas ao público do Brasil Alfabetizado tiveram início em jun. de 2015, sendo atendidos 100 estudantes da rede, provenientes de escolas já participantes do Olhar Recife. As ações desenvolvidas nesse programa, expandiram-se para mais 5 escolas da rede municipal, representando 22% da meta prevista.	Baixo Desempenho 22% Meta Reprogramada para 2016.
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Desenvolvimento de ações com vistas à garantia da linha de cuidados dos escolares vinculados ao Programa de Saúde na Escola.	Implementação dos fluxos assistenciais para os casos de crianças e adolescentes identificadas com agravos no PSE.	Garantir os fluxos assistenciais a partir da avaliação realizada pelo PSE em cada DS.	GAB/Coord. PSE/DS	02/02/2015	31/12/2015	Os estudantes avaliados e identificados com alterações de saúde pelo PSE receberam os encaminhamentos adequados. Articulada a Secretaria Executiva de Regulação, a fim de obter os dados sobre os fluxos assistenciais e a rede de assistência da criança e do adolescente no município e, assim, será possível melhorar esse desempenho.	Realizado Ação Reprogramada para 2016.

	Implantação e ficha de referência e contra-referência do PSE, para acompanhamento dos escolares avaliados no ambiente das escolas com vistas à garantia da continuidade do cuidado.	Implantar a ficha de referência e contra-referência do PSE nos 08 DS.	GAB/Coord. PSE/DS	02/02/2015	31/12/2015	As fichas de referência e contrarreferência do PSE foram implantadas com sucesso em 04 Distritos Sanitários, totalmente, e em 04 DS, parcialmente, atingindo 100% dos Distritos. Em 2016 será implementada o processo junto com as equipes.	Realizado Meta Reprogramada PAS 2016.
Promoção da intersetorialidade nas ações do PSE e melhoria da divulgação das ações.	Confecção de materiais gráficos de divulgação do PSE.	Confeccionar e/ou distribuir materiais gráficos do programa: 10 banner's, 30.000 folder, 05 faixas, 500 bolsas e 500 camisas.	Comunicação Saúde/ GAB/Coord. PSE/DS	02/02/2015	31/12/2015	Os materiais passaram pelo processo de aquisição junto à Secretaria Executiva Administrativa Financeira da SESAU e está sendo aguardada sua entrega pelos fornecedores.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.
	Inserção dos temas de saúde na formação continuada dos professores da rede municipal.	Participar de 01 momento da Formação feita pelo Instituto de Qualidade no Ensino (IQE) para os professores da rede.	SEAS/GAB/PSE/ DS/ Secretaria Executiva Pedagógico da SME	02/02/2015	31/12/2015	A Coord. do PSE participou de 02 momentos formativos realizados pelo Instituto de Qualidade no Ensino (IQE): 1. Formação dos professores coordenadores pedagógicos das creches municipais, com 30 participantes, no dia 21.08.2015; 2. Auxiliares de Desenvolvimento Infantil (ADIs) das creches e pré-escolas da rede municipal, com 200 participantes, nos dias 31.08 e 04.09.2015. Ambas formações abordaram os temas de saúde da	Realizada

						criança e crescimento e desenvolvimento.	
	Realização de encontros de formação para os profissionais de saúde e educação das equipes do PSE.	Realizar 24 encontros de formação/ano sobre os temas do PSE.	SEAS/GAB/PSE/ DS/ NASF	02/02/2015	31/12/2015	Realizados 25 encontros formativos com os profissionais de todas as escolas e creches que fazem parte do PSE, com um público aproximado de 500 pessoas.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.
	Integração do PSE com as políticas/programas da saúde e educação.	Realizar 04 reuniões/ano com as políticas/programas que compõem o GT Intersetorial.	SEAS/GAB/PSE/ DS	2/02/2015	31/12/2015	Realizadas 03 reuniões do Grupo de Trabalho Intersetorial do PSE, o que representa 75% da meta estabelecida. Os temas abordados foram: Ação Maria da Penha vai as Escolas, e Implantação da estratégia NutriSUS (09/04), no Auditório do CEREST, Violência contra Crianças e Adolescentes (12.06), no Auditório da Central de Alergologia e PSE (18/08), na Unidade de Apoio Social. Os momentos tiveram a participação de representantes de diferentes áreas das Secretarias de Saúde, Educação, Mulher e Desenvolvimento Social e Direitos Humanos.	Médio Desempenho 75%

1.1.8. **Ampliação e Implementação do Serviço de atendimento Domiciliar – SAD**

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 02 equipes	Implantação de	Implantar 2 equipes	SEAS/GAB/SAD	02.01.2015	31.12.2015	As 02 Equipes EMAD-SAD para o	Não

EMAD-SAD para desospitalização dos usuários ligados ao Programa SOS Emergências.	equipes para desospitalização dos usuários ligados ao Programa SOS Emergências.	EM AD.				SOS emergência não foram implantadas, pois identificou-se que a maior parte dos usuários era de outros municípios. Isso tornou inviável a contratação de 02 equipes para desospitalizar uma quantidade mínima de usuários recifenses, uma vez que os que necessitam podem ser absorvidos pela Rede SAD Recife, que possui cobertura em todo o território do município. Essa definição baseou-se em várias visitas aos hospitais que fazem parte da Rede de Urgência e Emergência – RUE. Essa meta não será reprogramada na PAS 2016.	Realizado
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Fortalecimento da integração dos processos de trabalho do Serviço de Atendimento Domiciliar e Estratégia Saúde da Família.	Realização de encontros com as equipes SAD, ESF e NASF para discussão de casos.	Realizar 15 encontros nas USF com a participação das equipes SAD – Recife, ESF e NASF.	SEAS/GAB /Coord Distrital – SAD/ ESF e NASF	02.01.2015	30.12.2015	Realizadas 36 reuniões de estudos de casos clínicos de usuários que estão sendo acompanhados pelo SAD**,** há mais de um ano, em todos os DS de jan. a nov./2015.	Realizada Meta Reprogramada para 2016**.**
	Integração e alinhamento das políticas SAD Recife e NASF.	Realizar 10 encontros de integração das equipes SAD x NASF	SEAS/GAB /Coord. Distrital - SAD e NASF	02.01.2015	30.12.2015	Realizadas 21 reuniões para alinhamento das atribuições e discussão dos processos de trabalho com as equipes do NASF e da equipe do programa SAD em todos os DS de jan. a nov./2015.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.

	Participação nas reuniões de equipe das ESF para discussões gerais acerca do SAD.	Participar de 50 reuniões de equipes nas ESF.	SEAS/GAB /Coord. Distrital - SAD e ESF.	02.01.15	30.12.2015	Participação do SAD em 50 reuniões administrativas das unidades de saúde para discussão e esclarecimento acerca do programa baseado na Portaria 963, de 27.05. 2013, a qual normatiza o funcionamento do SAD desde jan. a dez./ 2015. Foi alcançando 100% da meta progrmada.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.

1.1.9. **Implementação das ações de Imunização – PNI**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Garantir 95% de cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.	Garantia da cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Manter 95% de cobertura.	SEAS/GAB/PNI	02.01.2015	31.12.2015	De acordo com os parâmetros do Programa Nacional de Imunização (PNI) para referência de cobertura das vacinas do calendário básico em menores de um ano, foi alcançada no período de jan. a dez./2015 a cobertura de 100% das vacinas a seguir: **1. BCG ≥90%:** 184,05% **2. Meningocócica ≥95%:** 99,34% **3. Penta (DTP/Hib/HB) ≥95%:** 96,24% **4. Pneumocócica ≥95%:** 95,16% **5. Poliomielite ≥95%:** 105,63% **6. Rotavirus Humano ≥90%:** 94,28% **7. Tríplice Viral 95%:** 131,27% **8. Influenza ≥80%:** 81,95%	Realizado Meta 100% Reprogramada para 2016.

Implantar a vacina Papiloma Vírus Humano (HPV) na faixa etária de 11 a 13 anos e alcançar a cobertura de, pelo menos, 80% da população eleita.	Implantação da vacina Papiloma Vírus Humano (HPV) na faixa etária de 11 a 13 anos.	Vacinar 80% das meninas de 9 a 13 anos, a fim de aumentar a proteção contra o papiloma vírus.	SEAS/GAB/PNI	02.01.2015	31.12.2015	A cobertura da vacina HPV na faixa etária de 9 a 11 anos referente à 1ª dose foi 68,02%. Na 2ª dose, o resultado alcançado foi de 37,32%. Esses dados são parciais do SI-PNI até dez./2015. Vale salientar que a baixa cobertura dessa vacina está relacionada a possíveis causas, como dificuldade de acesso dos profissionais de saúde às escolas; recusa dos pais à vacinação, provavelmente, devido à influência da mídia no relato inadequado e sem o embasamento necessário acerca dos efeitos colaterais da vacina. Diante disso, foram definidas estratégias para o aumento da cobertura: articulação com as Secretarias Estadual e Municipal de Educação para planejar ações integradas de mobilização e orientação com diretores e professores das escolas para esclarecimentos acerca da importância da vacina; promover encontros com os pais e/ou responsáveis para sensibilizá-los quanto a uma maior adesão à vacinação.	Médio Desempenho 68,02% 1ª Dose 37,32% 2ª Dose Meta Reprogramada para 2016.
Reestruturar 80 salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde.	Reestruturação física das salas de vacinas das USF	Reestruturar 19 salas	SEAF/SEAS/	02.01.2015	31.12.2015	Foram restruturadas 33 salas de vacinas, dos Distritos Sanitários a seguir:	Realizada Meta Reprogramada

	que não atendem às recomendações do Ministério da Saúde.					**DS I: 3 unidades** (Cabanga, Santo Amaro II e Coelhos I) **DS II: 4 unidades** (Bionor Teodósio, Alto do Céu, José Severiano e Alto do Pascoal) **DS III e VII:** 7 **unidades** (Alto do Eucalipto, Córrego do Eucalipto, Macaxeira, São Braz, Alto da Brasileira, Passarinho Alto e Bruno Maia) **DSIV: 4 unidades** (Skylab, Joaquim Cavalcanti, Vila União, Casarão do Cordeiro) **DS V:** 4 **unidades** (Coqueiral I e II, Fernando Figueira, Planeta dos Macacos II, Guarulhos) **DS VI e DSVIII:** 11 **unidades** (Monte Verde, Vila do Ipsep, Paz e Amor, Djair Brindeiro, Cafesópoles, Vila da Aeromoça, Dom Miguel Valverde, Sítio Grande, UR2, Vila dos Milagres, Jordão Baixo).	para 2016**.**
Informatizar pelo menos, 80% das salas de vacina.	Implantação de Sistema de Informação SI-PNI em todas as salas de vacina.	Implantar o SI-PNI em 50% das salas de vacina.	SEAS/GAB/PNI/SEAC/GTI	02.01.2015	31.12.2015	O SI-PNI é um sistema do Ministério da Saúde, que visa facilitar o acesso aos dados vacinais dos usuários. Quando o sistema for implantado em todo o país, as vacinas serão cadastradas e os dados serão disponibilizados de forma on-line. Para tal, é necessário que o SI-PNI seja implantado em todos os municípios do Brasil. No Recife,	Realizado

						todas as salas de vacinas estão com o sistema instalado.	
Garantir que, pelo menos, 80% das crianças nascidas nas maternidades municipais recebam a vacina BCG e hepatite B antes da alta.	Garantia que as crianças nascidas nas maternidades municipais recebam a vacina BCG e hepatite B antes da alta.	80% das crianças nascidas nas maternidades.	SEAS/GAB/C. Saúde Criança.	02.01.2015	31.12.2015	A cobertura das vacinas BCG (dose única) e Hepatite B (1ª Dose) foram de 184,05% até dez./2015. Esta meta trata-se de uma ação contínua, que tem uma importância no calendário vacinal.	Realizado 183,48% Meta Reprogramada para 2016
Implantar a vacina contra Hepatite A, atingindo 95% de cobertura anual em crianças de 01 ano de idade.	Implantação da vacina contra e Hepatite A em crianças de 1 ano.	Vacinar 95% das crianças de 1 ano de idade contra e Hepatite A.	SEAS/GAB/PNI	02.01.2015	31.12.2015	Alcançada a cobertura de 91,03% de acordo com o resultado até setembro de 2015. A partir desse mês houve dificuldade no abastecimento do insumo biológico por parte do MS, dificultando o alcance da cobertura estimada.	Alto Desempenho 91,03% Meta Reprogramada para 2016.
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Estruturação dos serviços mediante aquisição e manutenção dos equipamentos e qualificação das ações do Programa Nacional de Imunização.	Implementação das ações de educação permanente para profissionais de saúde envolvidos com a vacinação.	Realizar 01 treinamento para os DS a cada campanha de vacinação e vacina implantada.	SEAS/GAB/PNI/SEGTES	02.01.2015	31.12.2015	**1.Treinamentos realizados pela Coordenação do PNI nível central para Coordenadores Distritais do PNI e da Vigilância Epidemiológica, para preparação das Campanhas**: **- HPV 1ª etapa:** 06/02/15, de 8:00 às 12:00 hs, na sede do PNI Central, com 14 participantes. **- Influenza:** 18/03/15, de 8:00 às 12:00 hs, na sede do PNI Central, com 14 participantes.	Realizado Meta Reprogramada para 2016**.**

						- Pólio e Multivacinação: 14/07/15, de 8:00 às 12:00 hs, na sede do PNI Central, com 14 participantes. - **HPV 2ª etapa:** 11/08/15, de 8:00 às 12:00 hs, na sede do PNI Central, com 14 participantes. -**Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC):** 11/09/15, de 8:00 às 12:00 hs, na sede do PNI Central, com 14 participantes. **2. Capacitações realizadas pelas coordenadoras do PNI distrital para profissionais das salas de vacinas:** **- Campanha de Vacinação contra HPV:** **DSI:** 09/02/15, de 8:00 às 12:00 horas, auditório do CEREST, com 14 participantes. **DSII:** 11/02/15, no auditório da Upinha da Linha do Tiro, Nascedouro de Peixinhos, Salomão Kelner, Associação Espírita de PE, Campina do Barreto e SESP, com 30 participantes. **DSIII/DSVII**:12/02/15, Auditório da Policlínica Clementino Fraga, com 16 participantes, das 8 às 12 horas, com 40 participantes. **DSIV:** 10/02/15, Policlínica Lessa de Andrade, de 8:00 às 12:00 horas,	

						com 30 participantes. **DSV:**13/02/15, auditório da Policlínica Agamenon Magalhães, IPESU, Sede Distrital e Sala do Conselho, 30 participantes (3 Enfermeiros e 27 Técnicos de enfermagem), no horário das 8 às 12 h. **DSVI/DSVIII:** 09/02/15, Auditório da Faculdade Pernambucana de Saúde, de 8:00 às 12:00 horas, com 40 participantes. **- Campanha de Vacinação contra Influenza:** **DSI:**23/03/15, de 8:00 às 12:00 horas, auditório do CEREST, com 14 participantes. **DSII:** 25/03/15, no auditório da Upinha da Linha do Tiro, Nascedouro de Peixinhos, Salomão Kelner, Associação Espírita de PE, Campina do Barreto e SESP, com 30 participantes. **DSIII/DSVII:** 30/03/15, no Auditório da Policlínica Clementino Fraga, com 16 participantes, das 8 às 12 h. **DSIV:** 31/03/15, Policlínica Lessa de Andrade, de 8:00 às 12:00 horas, com 30 participantes. **DSV:**26/03/15, na Faculdade IPESU, com 90 participantes (Enfermeiros e Técnicos de	

						enfermagem), de 8 às 12 horas. **DS VI/VIII**:25/03/15, Auditório da Faculdade Pernambuco de Saúde (FPS), 82 participantes (técnicos e enfermeiros),14:30 às 16:30 h. **- Sala de vacina:** **DSIII e DSVII:** 02 e 03/07, no Auditório da Policlínica Clementino Fraga, com 20 participantes, das 8 às 12 h.	
	Ampliar a utilização cartão espelho de vacinação das USF.	Ampliar de 47% para 80% de atualização.	SEAS/GAB/PNI	02.01.2015	31.12.2015	Das 137 salas de vacina que são para fazer uso do cartão espelho, 126 estão utilizando o instrumento de registro, totalizando 91,97%, conforme segue: DSI: 10 DSII: 24 DSIII e DSVII: 16 DSIV: 16 DSV: 22 DSVI e DSVIII: 38	Realizado
	Investigação dos efeitos adversos pós-vacinação.	Investigar todos os efeitos adversos pós-vacinação.	SEAF /SES	02.01.2015	31.12.2015	Todos os casos de eventos adversos são devidamente investigados. Essa ação se refere ao processo de trabalho já incorporado na rotina da equipe do PNI. Considerando o exposto, essa meta não será mantida na Programação Anual de Saúde 2016.	Realizado
	Aquisição de geradores ou	05 geradores ou câmaras.	SEAF	02.01.2015	31.12.2015	Solicitado à SEAF 32 câmaras de 504 litros com no-break para as	Não Realizado Meta

	câmaras de conservação de vacina com nobreak para rede de frio das sedes do PNI distritais visando adequar a conservação dos imunobiológicos e fornecer suporte ao estoque da rede.					sedes dos PNI Distritais por meio CI nº 182, 02 de jul./15. No momento esse processo encontra-se em avaliação pela engenharia clínica quanto à estrutura física das unidades de saúde, inclusive rede elétrica, relacionada à condição da mesma suportar a instalação das câmaras.	Reprogramada para 2016.
Requalificação da sede central e sedes distritais do PNI.	Reforma e ampliação da sede do PNI Central.	Reformar e ampliar a sede do PNI Central.	SEAF/SEAS/PNI	02.01.2015	31.12.2015	Para requalificar a estrutura geral da sede do PNI, foram elaborados projetos de construção e aquisição de equipamentos, que foram submetidos ao Ministério da Saúde. Não houve parecer no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB) com diligência ou aprovação à proposta de construção. Realizou-se contato telefônico com a Área Técnica do MS, a qual informou que por motivo de contingenciamento (controle de despesas) iria ser dada atenção inicialmente às propostas de equipamentos, ficando as de construção para momento posterior, conforme é possível observar na Nota Técnica da Gerência Geral de Planejamento e Orçamento (Anexo 9). A gestão municipal realizou uma reforma parcial (50%) da sede do	NÃO REALIZADO Meta Reprogramada para 2016.

						PNI mediante pintura das paredes e portas, instalação de mobiliário e ajustes de infraestrutura.	
	Reforma das sedes distritais do PNI	Reformar 03 sedes distritais.	SEAF/SEAS/PNI	02.01.2015	31.12.2015	Realizada a reforma da Sede do DS V e a manutenção da Sede do DS VI/VIII. A execução dessa meta esbarra no fato da maioria dos Distritais situarem-se em distritos com casas alugadas. Diante disso, a meta não será reprogramada na PAS 2016.	Médio Desempenho

1.1.10. **Práticas e Cuidados Integrais – PICS**

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar os Núcleos de Apoio às Práticas Integrativas-NAPI de 06 para 08 equipes, valorizando e implementando as práticas integrativas como instrumento de promoção, prevenção e controle de doenças na atenção básica.	Ampliação das equipes NAPI no município, potencializando a promoção, prevenção e controle de doenças na atenção básica .	Ampliar de 03 para 04 a equipe do NAP	SEAS/Coord. Políticas Integrativas	01.01.2015	31.12.2015	Não houve ampliação da equipe NAPI em virtude da necessidade de contratação de pessoal. Para viabilizar concurso na Área das Práticas Integrais faz-se necessário a criação de cargos, que precisa da elaboração de Projeto de Lei e da aprovação pela Câmara de Vereadores.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.
Implantar 01 farmácia viva e manter uma horta de plantas medicinais no município.	Criação de Grupo de Trabalho para planejar e monitorar a implantação da Farmácia Viva.	Criar 01 grupo	SEAS/Coord. Políticas Integrativas/GGAF	01.01.2015	31.12.2015	Criado o Grupo de Trabalho para planejar e monitorar a implantação da Farmácia Viva, o qual se encontra em funcionamento desde jan./2015.	Realizado
	Elaboração do	Realizar visitas	SEAS/Coord.	01.01.2015	31.12.2015	Realizadas visitas às farmácias vivas	Realizado

	projeto de farmácia viva mediante articulação com setores estratégicos.	técnicas à instituições com expertise em plantas medicinais.	Políticas Integrativas/GGAF			das cidades de Fortaleza e João Pessoa, em abril e junho de 2015.	
Adequar a estrutura física de 02 Unidade de Cuidados Integrais à Saúde	Execução projeto de adequação da estrutura físicas da UCIS.	Adequar a estrutura física da UCIS Guilherme Abath.	SEAS/Coord. Políticas Integrativas	01.01.2015	31.12.2015	Iniciada a discussão de um projeto de reestruturação da UCIS Guilherme Abath. Mas, devido ao fato dessa unidade não mais comportar as atividades, além da grande demanda, os profissionais solicitaram a transferência da UCIS para um espaço mais adequado, que será identificado pela equipe do Distrito Sanitário II.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-2017	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Promoção da articulação das ações do NAPI com outros programas e serviços da rede municipal de saúde.	Articulação do NAPI com outras áreas técnicas da Secretaria de Saúde, como por exemplo: Programa da Academia da Cidade, Núcleos de Apoio a Saude da Família, Programa de Saude na Escola, Centros de Apoio Psicossocial, CEREST, Vigilância	Participar de 01 oficina mensal (12/ano) juntamente a outras áreas técnicas.	Coord. Política Práticas IntegrativaS/. SANAR/	01.01.2015	31.12.2015	1. Em março foi realizada a Oficina de Alimentação Viva, no Dia de Saúde da Mulher (CEPAS - USF Emocy Krause). 2. Em abril aconteceu a Oficina de Segurança Alimentar, no Dia Mundial da Saúde. 3. Em maio ocorreram 02 Oficinas: Tai chi Chuan e auriculoterapia, na Semana do Bebê 4. Em março se deu o Atendimento de auriculoterapia, no Dia da mulher (Política Municipal da saúde da população LGBT)	Médio Desempenho 66,60% Meta Reprogramada 2016

	Sanitária, etc.					5. No mês de junho aconteceu 01 Oficina Alimentação Viva - Conferência de Segurança Alimentar. 6. Em janeiro ocorreram 04 oficinas, no Seminário NASF/NAPI em: Shantala, yoga para gestante, fitoterapia e alimentação viva. 7. No mês de setembro aconteceram 03 oficinas: Tai chi chuan, Lian gong e psicomotricidade, na Faculdade Pernambucana de Saúde 8. Em outubro ocorreram 02 oficinas: Tai chi chuan e psicomotricidade, na Semana da saúde do idoso DS V.	
Formação e Educação Permanente dos Profissionais da rede de serviços à saúde, residentes e usuários em Práticas Integrativas Complementares.	Formação com os profissionais da Rede Atenção Básica em Práticas Integrativas	Formar 360 profissionais da Rede de Atenção Básica.	SEAS/Coord. Políticas Integrativas	01.01.2015	31.12.2015	Projeto elaborado e a prioridade é formar os Agentes de Saúde e os Técnicos de Enfermagem. A perspectiva desse projeto formador é ser executado pela Escola de Saúde Pública do Município, a qual se encontra em fase inicial da execução do Convênio com o MS ou seja, elaboração dos projetos.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016.
	Formação com os usuários em Práticas Integrativas.	Realização de 04 oficinas com os usuários e residentes de saúde.	SEAS/Coord. Políticas Integrativas	01.01.2015	31.12.2015	1. Realizada 01 Oficina em Práticas Integrativas e Complementares com residentes de saúde da família, em cuidados paliativos, saúde mental, saúde coletiva, na UPE, março/2015. 2. Realizadas 03 Oficinas de Fitoterapia e uso racional de Plantas	Realizado Meta Reprogramada para 2016.

						Medicinais com usuários e profissionais, no Centro Integrado de Saúde da UFPE e nas USF Sítio Cardoso e Caranguejo, em maço/2015. 4. Realizada oficina mensal em Alimentação Viva e Saudável na CIS da UFPE e UCIS Guilherme Abath. 5. Realizada oficina sobre Shantala nas Creches: Vila Imperial, Tia Emilia e Ame as crianças, em maio/2015. 6. Realizada oficina de Contação de Historia nas Creches: Vila Imperial, Tia Emilia e Ame as crianças, em maio/2015.	
Incentivo ao uso de medicamentos não alopáticos na rede de atenção básica.	Incentivo ao uso de medicamentos não alopáticos na rede de atenção básica, através da formação de profissionais homeopáticos.	Realizar 01 curso de introdução à homeopatia para os profissionais de saúde da rede (médico, enf., odontólogo, fisioterapeuta, farmacêutico	SEAS/Coord. Políticas Integrativas/GGAF	01.01.2015	31.12.2015	A proposta é de iniciativa do Programa de Medicina de Família e Comunidade da UFPE. O objetivo da Coord. das Práticas Integrativas Complementares é disponibilizar os médicos homeopatas e espaços da rede como suporte para a formação. No entanto, não se obteve o retorno da Coordenação do Programa de Residência. A ação será substituída pelas oficinas de fitoterapia e uso racional de plantas medicinais, visto que tal prática também incentiva o uso de medicamentos não alopáticos.	Não Realizada Ação Reprogramada para 2016.

Divulgação das ações e serviços no campo das Práticas Integrativas em Saúde.	Publicação e distribuição do Manual de Práticas Integrativas para as ESF	Distribuir 269 cópias do Manual de Práticas Integrativas para as ESF.	SEAS/Coord. Políticas Integrativas	01.01.2015	31.12.2015	O manual está elaborado e em fase de edição.	Não Realizado Meta Reprogramada para 2016
	Divulgação da política de Práticas Integrativas e Complementares através da mídia.	Divulgar 03 matérias/ano referente à Política de Práticas Integrativas e complementares.	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativas	01.01.2015	31.12.2015	Mensalmente ocorre divulgação em redes sociais do Fórum de Práticas Integrativas e Complementares no Centro Integrado de Saúde, no Engenho do Meio. Além disso, a Arteterapia foi matéria no site da PCR em julho. A Yoga foi divulgada no NETV em março, bem como a Farmácia Viva no Jornal do Comercio em maio.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.
Ampliação da oferta de serviços no campo das práticas integrativas.	Implantação do programa de nutrição integral nas capacitações realizadas de forma conjunta com PSE.	Orientar técnicos das escolas vinculadas ao PSE em nutrição integral.	SEAS/Coord. Política Práticas Integrativas	01.01.2015	31.12.2015	Ação realizada nas creches vinculadas ao PSE conforme a demanda dessa Coordenação. Foram orientadas 3 Creches: Vila Imperial (Arruda) e Tia Emilia (Bomba do Hemetério), no período de 18 a 21 mai./2015.	Realizado
	Implantação a Comissão Técnica instituída na Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.	Implantar a Comissão Municipal.	Coord. Política Práticas Integrativas/ Gerencia dos DS	01.01.2015	31.12.2015	A Comissão Técnica Municipal é composta por gestores e profissionais de saúde. Foi implantada em janeiro de 2015 e funciona no Centro Integrado de Saúde da UFPE.	Realizado

1.1.11. **Atenção à Saúde Mental, Álcool e outras drogas.**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Reduzir a prevalência de tabagismo de 10,7% para 9,5%.	Redução da prevalência de tabagismo no município.	Reduzir em 0,3% a prevalência de fumantes.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, CAPS.	02.01.2015	31.12.2015	As atividades estratégicas (capacitação de equipe, formação de grupos e campanhas de promoção) previstas estão sendo executadas. O percentual de fumantes no Recife é de 10,3% em 2014. Os dados referentes ao ano de 2015 ainda não foram divulgados pela VIGITEL.	Médio Desempenho 33,3% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Ampliação da abordagem Básica do Fumante nas Unidades de Saúde e Programa Academia da Cidade.	Promover 02 ações de formação sobre a Abordagem Básica do Fumante nas Unidades de Saúde e Programa Academia da Cidade.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	02.01.2015	31.12.2015	A partir da parceria com a Residência Multiprofissional é que esta ação poderá ser executada. Serão locados dois residentes para cada CAPS AD de referência. Os mesmos passarão por formação em serviço e posteriormente atuarão como formadores na rede de atenção psicossocial e atenção básica. Foi instituído um GT sobre tabagismo com objetivo de alinhar as diretrizes para o cuidado com tabagistas.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMA PARA 2016)
Ampliar o acesso ao tratamento de tabagismo nas Unidades de Saúde, aumentando os grupos de tratamento de 12 para 18.	Implantação de grupo de tratamento de tabagismo em unidades de saúde nos DS.	Implantar 08 grupos de tratamento de tabagismo em unidades de saúde dos DS.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas; Coordenação Distrital, Gerentes de CAPS AD.	02.01.2015	31.12.2015	Estão acontecendo grupos nas Unidades de Saúde de: **DS I** PSF Coelhos II **DS VI** PSF Jader de Andrade	Médio Desempenho 25% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Promoção de formação continuada	Promover 02 ações de formação	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas;	02.01.2015	31.12.2015	Foi realizada 01 capacitação no dia 14/12/15 na Central de Alergologia, com a participação de cerca de 40 pessoas, sendo profissionais de	Médio Desempenho 50%

	dos profissionais de saúde sobre a Política de Controle do Tabagismo e tratamento.	(abordagem mínima e intensiva) sobre a Política de Controle do Tabagismo e tratamento.	Coordenação Distrital, Gerentes de CAPS AD, ESF e NASF.			CAPS, PSF, farmacêuticos e residentes. A outra foi reprogramada para 2016, pois terá a necessidade de envolver médicos dos PSF em virtude da dispensação de medicação específica.	(AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Fortalecimento e Promoção das ações da Política de Controle do Tabagismo.	Promoção de ações educativas alusivas ao tabagismo.	Promover 16 ações de educação em saúde sobre tabagismo, sendo 02 por DS.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas; C. Distrital, Gerentes de CAPS AD, ESF.	02.01.2015	31.12.2015	As ações de promoção de tabagismo foram descentralizadas para as referências distritais e gerentes dos CAPS ad. Das 16 ações foram realizadas 14, conforme discriminação no anexo.X Participaram das ações cerca de 547 pessoas.	Alto Desempenho 87,5% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Promoção das ações integradas de saúde do trabalhador voltadas ao controle do tabagismo e do sedentarismo.	Promover 12 ações educativas sobre tabagismo nas unidades de saúde.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	02.01.2015	31.12.1205	DS I Data: 09/09/2015 Local: Auditório do SESC Santo Amaro Participantes: 25 pessoas, Profissionais de Saúde da rede Recife, DSI, DSIII (CAPS AD CPTRA), Usuários de Santo Amaro, Profissionais do SESC TEMA: ESCLARECIMENTO DA REDE AD RECIFE - TABAGISMO, TRATAMENTO NOS CAPS's X REDUÇÃO DE DANOS. Data: 10/09/2015 Local: USF Coelhos II Participantes: 23 pessoas, usuários em atendimento na sala de espera , Profissionais	Médio Desempenho 33,3% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeira / Residente Saúde Mental Atividade: Roda de conversa, planejamento das ações dos usuários grupo tabagismo. DS II Não realizado. DS III Não informado. DS IV Data: 06/out/2015 Local: CIS Participantes: Atividade: Roda de Diálogo a convite do GT de População Negra, sob a temática do Envelhecimento Saudável com foco e apresentação de Tabagismo e outras políticas. DS V Não realizado DS VI Data: 26/05/2015 Local: PSF Jader de Andrade Participantes: 10 Atividade: sensibilização com os profissionais para abertura de grupo de tabagismo	
	Realização de parceria com o Núcleo de práticas integrativas no tratamento de tabagismo: (homeopatia,	Realizar parceria com NAPI em unidades de saúde (ESF, CAPS e Policlínicas) onde há grupo de tabagismo.	SEAS, Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	02.01.2015	31.12.2015	Como a política de tabagismo municipal está sendo reorganizada com foco para atenção básica, a parceria com o NAPI será firmada a partir da implantação dos grupos na atenção básica.	Não realizado AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

	acupuntura, práticas respiratórias, Tai Chi Chuan, Liang Gong, fitoterapia e outras).						
	Implantação do Projeto Saber Saúde para as escolas municipais do PSE.	Promover ações educativas do Projeto Saber Saúde em 25% das escolas de Anos Finais que estão participando do PSE, totalizando 09 escolas.	Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas; Coordenação Distrital, Gerentes de CAPS AD.	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas ações nas escolas: DS I Data: 03/06/2015 Escola Pedro Augusto Publico: 150 DS II Data: 30/05/2015 Escola Mario Melo Público: 70 DS III Data: 19/10/2015 Escola: E.M. CORREGO DO EUCLIDES Publico: 65 pessoas Data: 9/11/2015 Escola: E.M. CÓRREGO DA BICA Público: 90 Data: 23/11/2015 Escola: E.M.MUNDO ESPERANÇA Público: 25 Data: 30/11/2015 Escola: E.M. MARLUCE SANTIAGO DA SILVA Publico: 50 DS IV Data: 24/05/2015	Realizado 100% AÇÃO REPROGRAMADA

						Escola Barros Carvalho Público: 70 DS V Data: 26/05/2015 Escola Antonio Farias Filho Público: 50 Data: 25/05/2015 Escola Antonio de Brito Alves Público: 50 DS VI Data: 5/10/2015 Escola: E.M. Prof. JULIO OLIVEIRA Publico: 50 pessoas	

1.1.12. **Atenção à Saúde Bucal**

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 60 Equipes de Saúde Bucal, passando de 141 para 201 ESB.	Implantação de Equipes de Saúde Bucal.	Implantar 11 ESB: sendo 03 na Upinha/USF 24h (Bomba do Hemetério); 06 nas Upinhas/USF Dia (UR-4/UR-5 e Dom Helder) e 02 na USF Macaxeira	SEAS/GAB/ Coordenação Saúde Bucal.	02.01.2015	31.12.2015	Implantadas 11 ESB, que corresponde a 100 %, sendo: 03 na Upinha / USF UR 4/5; 02 USF Macaxeira; 01 USF Alto da Jaqueira e 01 USF Vila do Ipsep, 01 no USF Alto da Brasileira e 03 Upinha Dia Dom Helder Câmara.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliar a cobertura das Equipes de Saúde Bucal de 26,45 para 37,7%.	Ampliação da cobertura das Equipes de Saúde Bucal, garantindo a proporção de uma ESB para cada ESF, com	Ampliar a cobertura de 29,60% para 31,71%.	SEAS/GAB/ Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	A cobertura de Saúde Bucal alcançada foi de 30% com 161 ESB.	Baixo Desempenho 18,9% (AÇÃO REPROGRAMADA

	provimento de profissionais por meio de concurso público.						PARA 2016)
Implantar 05 Equipes de Saúde Bucal (Cirurgião-Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal) nas EMAP (Equipes Multiprofissionais de Apoio) do Serviço de Atendimento domiciliar.	Implantação de Equipes de Saúde Bucal no SAD.	Implantar 03 Equipes de Saúde Bucal (Cirurgião-Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal) nas EMAP existentes.	SEAS/GAB/ Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	A aquisição de dez equipamentos odontológicos portáteis - CADUM 32551 - pregão eletrônico sessão 26/05/15 - PE 007/15 está em processo de finalização visando o Atendimento Domiciliar. Trata-se de equipamento de alta densidade tecnológica, imprescindível ao desenvolvimento das atividades da equipe. Tal processo, no entanto, foi fracassado neste item, em virtude de não atendimento às especificações exigidas.	Não Realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliar percentual de Ação Coletiva e de Escovação Dental Supervisionada de 1,19% para 2%, com intervalo de 0,2 ao ano.	Ampliação da média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada.	Ampliar o percentual de Escovação Dental Supervisionada de 1,39% para 1,59%.	SEAS/GAB/ Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	O percentual da Ação Coletiva e Escovação Dental Supervisionada é de 2,5 %, (122.306 procedimentos) que corresponde aos meses de Janeiro a outubro 15). Fonte SAI/SIAB	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Manter a proporção de 8% de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	Manter a proporção de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos abaixo do parâmetro do IDSUS.	Manter a proporção de 8% de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos abaixo do parâmetro do IDSUS.	SEAS/GAB/ Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	Com a ampliação da Rede de Saúde Bucal, está se realizando mais exodontias. É importante salientar que o tratamento de endodontia não tem acompanhado da mesma maneira a expansão da Atenção Básica, e a consequência disso são mais exodontias. No período de Janeiro a outubro/15 a proporção de exodontias	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						em relação aos procedimentos preventivos e curativos é de 7 %, que corresponde a 4.786 exodontias para 68.183 procedimentos odontológicos básicos individuais.	
Ampliar a razão de Tratamentos Concluídos de 0,16 para 0,22, com intervalo de 0,015 ao ano.	Ampliação da razão de Tratamentos Concluídos.	Ampliar a razão de Tratamentos Concluídos de 0,19 para 0,20.	SEAS/GAB/ Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	A razão de Tratamentos Concluídos foi de 0,21 que corresponde a 9.529 Tratamentos Concluídos, no total de 44.518 Primeiras Consultas Odontológicas.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliar a cobertura da Primeira Consulta Odontológica Programática de 10,3% para 17%.	Ampliação da cobertura da Primeira Consulta Odontológica Programática	Ampliar a cobertura da Primeira Consulta Odontológica Programática de 10,3% para 12%	SEAS/GAB/ Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	O percentual de Primeira Consulta Odontológica Programática de janeiro a outubro de 2015 foi de 6,8%. Demonstrando um aumento em relação a 2014 no qual a cobertura foi 5,4 %.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
OUTRAS AÇÕES							
Expansão do 3º turno em Saúde Bucal nas Unidades Básicas de Saúde.	Expansão do 3º turno em Saúde Bucal nas UBS.	Expandir o 3º turno em Saúde Bucal nas 05 UBS.	SEAS/GAB/ Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	Novas Unidades Básicas de Saúde estão sendo estudadas para o 3º turno. Dentre tais Unidades a UBT Ivo Rabelo foi Totalmente qualificada, porém, necessita de ASB.	Não Realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

1.2. DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

1.2.1. Atenção integral à Saúde da Mulher

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar a razão de exames de mamografia de	Ampliação dos exames de mamografia de rastreamento realizados	Ampliar a razão de exames de mamografia de 0,31	SEAS/Coord. S. Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Em 2014 foram realizados 21354 exames de janeiro a novembro, atingindo a razão	Realizada 100% (AÇÃO

rastreamento realizados em todas as mulheres de 50 a 69 anos e mulheres a partir de 35 anos, com história familiar de câncer de mama de 0,31 para **≥** 0,5.	em todas as mulheres de 50 a 69 anos e mulheres a partir de 35 anos, com historia familiar de câncer de mama.	para **≥** 0,4.				de 0,44. Em 2015, neste mesmo período, foram realizados 33.818 exames de janeiro a novembro, atingindo a razão de 0,57. O cálculo é realizado a partir do número de exames divido por 50% da população de mulheres, no mesmo ano e na mesma faixa etária.	REPROGRAMADA PARA 2016)
	Expansão da realização de mamografia pelo mamógrafo móvel.	Ampliar o número de mamografias na unidade móvel para as mulheres de 50 a 69 anos em 30% em relação a 2014.	SEAS/Coord. Saúde da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Em 2014, de janeiro a dezembro realizamos 11.819 mamografias de rastreamento e em 2015 foram realizadas 20.583, no mesmo período, correspondendo a um aumento de 74,1% no número de exames quando comparados os períodos.	Realizada 74,1% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos de 0,46 para **≥** 0,8.	Ampliação do número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos ou após dois anos do início da atividade sexual, garantindo o exame a todas as mulheres sob risco de câncer do colo uterino.	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero 0,46 para **≥** 0,6.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Em 2014 foram realizados 48.092 exames citopatológicos, a razão de exames foi de 0,26%. Em 2015 foram realizados 63.110 exames citopatológicos. A razão foi de 0,45%.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

Ampliar o nº de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal de 27 para 30.	Ampliação do número de unidades que realizam notificações de mulheres vítimas de violência sexual e doméstica.	Ampliar o número de US que realizam notificações de mulheres vítimas de violência sexual e doméstica de 27 para 30.	SEAS/SECG/GTI/Coord. Saúde da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Todas as unidades estão aptas a realizar notificações de mulheres vítimas de violência sexual e doméstica. As maternidades, além de notificarem, dão continuidade ao atendimento clínico. Foi construído e implantado um protocolo de atendimento para agilizar o atendimento dessas mulheres e reforçar a importância das notificações compulsórias, em junho/15, nas três maternidades. Encerramos o ano de 2014 com 28 US notificadoras. Em 2015, temos 29 unidades notificadoras. Em 2015 foi implantado o acolhimento com classificação de risco nas três maternidades, no qual o atendimento a mulheres vítimas de violência sexual é classificado urgente e prioritário (vermelho). Ação não reprograma	Alto desempenho 66,6% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Garantia do acompanhamento físico e mental de mulheres que sofreram violência	Garantir acompanhamento físico e mental de 100% de mulheres	SEVS/SEAS/Coord. S. da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Todas as US da rede estão aptas a realizar o acolhimento. O atendimento clínico (médico) está sendo	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA

	e maus tratos, além do apoio ao tratamento de DST/AIDS.	que sofreram violência e maus tratos.				realizado nas três maternidades municipais. Após o atendimento clínico (profilaxias DSTs, anticoncepção de emergência hormonal, profilaxia para HIV, imunoprofilaxia da hepatite B e exames) as mulheres são orientadas e encaminhadas para o Centro de Referência Clarice Lispector, que dispõe de equipe multidisciplinar para acompanhamento dos casos, no qual atuam várias secretarias. Nesta instituição a equipe psicossocial realiza um trabalho de conscientização dessas mulheres, conjuntamente com seus parceiros. A a Casa Abrigo faz parte dos possíveis locais de encaminhamento, mas eestá sob responsabilidade da Secretaria da Mulher.	
	Implantação de serviços de referência a mulheres em situação de violência no Hospital da Mulher.	Implantar 01 serviço de referência, no Hospital da Mulher.	SEAS/SECG/GTI/Coord. Saúde da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	O Hospital está em construção. Previsão de inauguração para 1º semestre/2016.	Não realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Reduzir o número	Redução da	Reduzir o número de	SEAS/Coord. S. da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Em 2015 foram registrados	Baixo desempenho

de óbitos maternos de 17 para 10.	mortalidade materna.	óbitos maternos de 17 para 12.				16 óbitos (Janeiro a Novembro)	20% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Manter a proporção de investigação de óbitos maternos, garantido o encerramento em tempo oportuno.	Manter a proporção de investigação de óbitos maternos, garantido o encerramento em tempo oportuno de 100% dos óbitos investigados.	SEVS/SEAS/Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Foram analisados os 16 casos registrados pelo Grupo Técnico do Estudo de Mortalidade Materna do Comitê de Mortalidade Materna do Recife, atingindo 100% de investigação.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal de 57,9% para 75%.	Ampliação da proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.	Ampliar a proporção de 57,9% para 70%.	SEAS/Coord. S. da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Em 2015 os dados parciais da proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal são de **58,2%.** Base de cálculo: 18.150 NV; destes 10.559 com sete ou mais consultas. Em 2014, a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal foi de 56,3%. Base de cálculo: 9876 NV; destes 5.559 com sete ou mais consultas.	Baixo desempenho 2,47% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Implantação do Sisprenatal-WEB e SISCAN	Implementar o Sisprenatal-web e SISCAM em 100% dos DS.	SEAS/SECG/GTI/Coord. Saúde da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	O sistema foi implantado em unidades de todos os DS (permanece fase de estruturação das demais unidades) Porém, não é	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA

						possível a efetiva alimentação dos dados devido a falhas no sistema. Estamos aguardando resolução do Ministério da Saúde. Há dificuldades na operacionalização do sistema e há dificuldade para emissão de relatórios que compilem informações importantes para o monitoramento das ações.	
Reduzir o nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade de 337 para 276 casos.	Redução do nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Reduzir o nº de casos de 337 para 260.	SEAS/Coord. S. da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Foram registrados 392 casos de sífilis congênita em 2015. Em 2015, houve suspensão nacional do fornecimento de penicilina devido à falta de insumos para a fabricação da mesma pelos laboratórios. Até o momento, não houve regularização da fabricação e distribuição do medicamento.	Não Realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliar o número de testes de sífilis em gestantes, de 66% para pelo menos 80%.	Ampliação do número de testes de sífilis em gestantes (VDRL)	Ampliar o número de testes de sífilis para, pelo menos, 70% das gestantes.	SEAS/Coord. S. da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Até novembro de 2014 o sistema de informação do LMSP não fornecia informações por gênero e não identificava mulheres gestantes. A partir de dezembro de 2014 foi implantado um sistema que irá fornecer tal informação.	Não foi possível comparar dados com 2014 pela ausência de fonte para extrair o dado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						Em 2015, o número de testes de Sífilis (VDRL) realizados em gestantes foi de 9.107 testes (Jan a dezembro). Por dificuldade na atualização do Sisprenatal não foi possível calcular o numero de gestantes do município.	
Ampliar a testagem rápida para sífilis em pelo menos 50% das Unidades Básicas de Saúde.	Implantação da testagem rápida para sífilis nas unidades básicas de saúde.	Ampliar a testagem rápida para sífilis para 80% das unidades básicas de saúde.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Em 2014, foi implantado o Teste Rápido para sífilis em 18 UBS, passando de 36 para 54 correspondendo a 44,3%. Em 2015 o número de unidades que realizam o teste rápido de Sífilis é de 57 unidades correspondendo 46,8%.	Médio Desempenho 58,5% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliar em 50% o número de notificações de casos de sífilis em mulheres.	Elevação do número de notificações de casos de sífilis em gestantes e mulheres não grávidas.	Elevar o número de notificações de casos de sífilis em mulheres em 10% em relação a 2014	SEAS/Coord. S. da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Segundo dados da DST em 2015 foram notificados 147 casos de Sífilis em gestantes.	Não foi possível comparar dados com 2014 pela ausência de fonte para extrair o dado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO**	**PRAZO**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

				INICIAL	FINAL		
Promoção das ações intersetoriais através da garantia dos grupos de trabalho e comunitários relacionados à saúde da mulher.	Realização de oficina com profissionais da Saúde da Mulher para sensibilização quanto à violência contra a mulher	Realizar 01 oficina por DS, totalizando 08 oficinas.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Nos dias 06,13,e 27 de maio , e 03 de junho, foi realizada, na sede do Conselho Municipal de Saúde, uma capacitação para os servidores contra o preconceito sexual, de gênero e violência doméstica. Esta ação foi desenvolvida em parceria com o Centro de Referência Clarice Lispector e da Gerência de Livre Orientação Sexual (GLOS). Houve participação de profissionais de todos os DS.	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA
	Capacitação dos Coord. de Saúde da Mulher e digitadores distritais e profissionais de saúde da rede básica e especializada para utilização do Sisprenatal e SISCAN.	Manter a capacitação de 100% dos gestores distritais e digitadores profissionais da rede básica e especializada	SEAS/SECG/GTI/Coord. Saúde da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	A atualização dos profissionais digitadores é realizada de forma sistemática. Todas as coordenadoras de saúde da mulher já estão habilitadas para operar o Sisprenatal e SISCAN. Conforme novos digitadores vão sendo inseridos na rede, são orientados quanto ao funcionamento dos sistemas.	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA
	Garantia da realização do aborto legal e	Garantir a realização do aborto legal e	SEAS/SECG/GTI/Coord. Saúde da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	As ações de divulgação da lei e orientações legais já	Realizada 100%

	espontâneo e divulgação dos locais de realização do mesmo.	espontâneo e divulgação nas três maternidades municipais				são realizadas pela Secretaria da Mulher, na qual são trabalhadas as ações para o empoderamento das mulheres. No município a Secretaria de Saúde garante a realização do aborto legal nas três maternidades municipais. Também realiza a divulgação e orientação para os trabalhadores sobre a garantia do serviço.	(AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Implementação de educação permanente dos profissionais de saúde referentes às ações específicas da saúde da mulher, saúde da mulher Lésbica e saúde da mulher transexual.	Realizar 01 oficina anual, em parceira com a Política Municipal de Saúde Integral da População LGBT e Secretaria da Mulher do município e o Movimento de Mulheres.	SEAS/Coord. S. da Mulher/ Política LGBT	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas oficinas de Sensibilização/Capacitação com os profissionais de Saúde nos DS, totalizando 432 profissionais sensibilizados /capacitados. A ação foi realizada pela coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde da População LGBT em parceria com a coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde Mulher. A Coordenação de Saúde da Mulher desenvolve, em parceria com a Coord. da população LGBT, ações específicas para a promoção da saúde de mulheres	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPRORAMADA

						lésbicas e transexuais. No entanto o acompanhamento das ações específicas para esta população é coordenada e monitorada pela Coord. da População LGBT.	
	Atualização dos profissionais de saúde para a realização do pré-natal de risco habitual e alto risco.	Manter atualização dos profissionais dos 08 DS.	SEAS/Coord. S. da Mulher	02.01.2015	31/12/2015	Foi realizado o matriciamento de todos os profissionais que realizam pré-natal, nos dias 21, 23, 27 e 30 de Julho, no auditório Capiba - PCR, às 14:00hs, com cerca de 150 participantes por turma, totalizando 600 profissionais. Realizados 3º e 4º fóruns perinatais, sendo o 3º em 03/06/2015, com o tema "Abordagem da Infecção do Trato Urinário na Gestação" e o 4º em 30/09/2015, com o tema "Síndromes Hipertensivas na Gestação".	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

	Capacitação dos profissionais para a realização do teste rápido para a detecção de gravidez.	Capacitar 80% dos profissionais da AB	SEAS/Coord. S. da Mulher			O teste rápido já está disponível e sendo realizado em todas as unidades de saúde. O teste é simples, autoexplicativo, não havendo necessidade de capacitação. Todavia foi feita nota técnica para orientação.	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA
Ampliação do número de testes de detecção de HIV em gestantes do município.	Ampliação do número de testes de detecção de HIV das gestantes do município.	Ampliar o número de testes de detecção das gestantes do município.	SEAS/Coord. S. da Mulher DST-AIDS	02.01.2015	31.12.2015	Atualmente temos 57 unidades realizando o teste rápido, correspondendo a 46,8% das unidades básicas. Em 2015 de Janeiro a Novembro, foram realizados 21.896 testes HIV, sem separar o quantitativo em gestantes.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

1.2.2. **Atenção integral à Saúde da Criança**

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Reduzir o Coeficiente de Mortalidade Infantil em 3% (de 12,1/1000 NV para 10,6/1000 NV).	Redução da taxa de mortalidade infantil, através de ações dirigidas aos direitos sexuais e reprodutivos; adequada atenção pré-natal; assistência ao parto e acompanhamento	Reduzir o CMI de 12,1/1000 NV de (2013) para 11,8/1000 NV (Redução de 3% ao ano).	SEAS/Coord. de Saúde da Criança/ GAB	02.01.2015	31.12.2015	Taxa de 11,9 óbitos/1000 NV (Até dezembro de 2014).	Médio Desempenho 66,6% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

	integral da saúde do RN/criança.						
Reduzir o Coeficiente de Mortalidade Neonatal em 3% (de 8,7/1000 NV para 7,4/1000 NV).	Redução da mortalidade neonatal.	Reduzir a taxa de 8,7/1000 NV (em 2013) para 8,2/1000 NV (reduzir 3%).	DEZ/15 SEAS/Coord. de Saúde da Criança	02.01.2015	31.12.2015	Taxa de 8,4/1000 NV (até dezembro/14).	Médio Desempenho 60% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Reduzir a taxa de óbito por afecções originadas no período perinatal em 3% (de 6,9 para 6,4 /1000 NV).	Redução da Mortalidade por afecções originadas no período perinatal.	Reduzir a taxa de mortalidade por afecções no período perinatal de 6,9 para 6,6 (reduzir 3%).	DEZ/15 SEAS/Coord. de Saúde da Criança	02.01.2015	31.12.2015	Taxa 7,3 óbitos/1000 NV (Até Dezembro de 2014).	Não Realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Implementação da vigilância à saúde materna e infantil com estímulo a investigação e discussão dos casos de óbito materno, fetal e infantil.	Investigar 90% dos óbitos infantis, excluindo as malformações congênitas.	DEZ/15 SEAS/Coord. de Saúde da Criança/ VE	02.01.2015	31.12.2015	Foram investigados 75,9% dos óbitos infantis (Até Dezembro de 2014).	Alto desempenho 84% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Identificar 16.000 crianças de risco para acompanhamento, sendo 4.000 crianças	Identificação e acompanhamento das crianças de risco	Identificar 4.000 crianças de risco, ao nascimento, para acompanhamento	DEZ/15 SEAS/Coord. de Saúde da Criança	02.01.2015	31.12.2015	Foram identificadas 2.112 crianças de risco, até 23/02/2015. Não há possibilidade de	Médio desempenho 52,8% (AÇÃO

por ano.						monitoramento no contexto atual em virtude de um novo sistema de Vigilância a Saúde da Criança de Risco que está sendo produzido e implantado, com previsão de implantação em abril/maio/2016.	REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliar o acompanhamento das crianças com maior risco de morte no primeiro ano de vida de 18,34% para 40,6%;	Garantia de atenção especial com prioridade e agilidade às crianças com maior risco de morte no primeiro ano de vida, realizando a primeira visita domiciliar e consultas mensais na USF.	Ampliar o acompanhamento das crianças, garantindo o seguimento de 2.000 crianças com maior risco de morte.	DEZ/15 SEAS/Coord. de Saúde da Criança	02.01.2015	31.12.2015	A proporção de crianças de risco acompanhadas foi de 499 crianças (10,04%), até 23/02/15. Não há possibilidade de monitoramento no contexto atual em virtude de um novo sistema de Vigilância a Saúde da Criança de Risco que está sendo produzido e implantado, com previsão de implantação em abril/maio/2016.	Baixo desempenho 24,9% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Implementação da distribuição da caderneta da criança.	Implementação da distribuição da caderneta da criança.	Distribuir a caderneta da criança para 40.000 recém nascidos, contemplando todos os nascidos no território.	DEZ/15 SEAS/Coord. de Saúde da Criança	02.01.2015	31.12.2015	A distribuição das Cadernetas é feita gradativamente, de acordo com o número de nascimentos e estoque das Unidades. Foram disponibilizadas aproximadamente 40.000 Cadernetas de Saúde da Criança aos Distritos Sanitários e Unidades de Saúde que realizam partos no município do Recife (públicas e privadas).	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

Realização de atividades educativas e de divulgação das ações de aleitamento materno.	Realização de atividades educativas e de divulgação das ações de aleitamento materno.	Realizar ações de promoção e divulgação do aleitamento materno especialmente durante a Semana Mundial de Doação do Leite Humano (maio) e Semana Mundial de Amamentação (agosto).	DEZ/15 SEAS/Coord. de Saúde da Criança	02.01.2015	31.12.2015	Foi realizada a I Semana do Bebê do Recife, simultânea à Semana Municipal de Doação de Leite Humano, no período de 18 a 24 de maio/15. Todas as unidades de saúde e creches/escolas do município realizaram ações de promoção e estímulo ao aleitamento materno, com distribuição de materiais educativos, além de outras ações relacionadas à saúde da criança. Participaram cerca de 3.600 pessoas (crianças, usuários e profissionais da rede municipal de saúde, educação e assistência social). Realizadas ações educativas e de conscientização, visando à promoção do aleitamento materno, durante a Semana Mundial do Aleitamento Materno, de 01.08.15 a 07.08.15, estendida a todo o mês de agosto em várias Unidades de Saúde.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Capacitar 300 profissionais da AB (ESF, NASF e EACS) na Estratégia Amamenta e Alimenta	Capacitação dos profissionais da atenção primária na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	Capacitar 300 profissionais da AB (ESF, NASF e EACS) na Estratégia Amamenta e Alimenta	Coord. de Saúde da Criança	01.03.2015	31.12.2015	Em julho/15 foram realizadas capacitações em quatro USF (Alto do Capitão DS II, Sítio Cardoso DS IV; Paz e Amor DS VIII; Jáder de Andrade/	Alto Desempenho 83,3% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

Brasil (EAAB).	(EAAB).	Brasil (EAAB).				Entra Apulso, DS VI). Em agosto/15 foram realizadas capacitações em três USF (Novo Prado/Bongi, Coqueiral e Morro da Conceição). Em setembro/15 foram realizadas capacitações em três USF (Alto do Eucalipto, Alto do Reservatório, Santa Tereza) No total, cerca de 250 profissionais foram capacitados.	
	Capacitação de profissionais de saúde, educação e assistência social em crescimento e desenvolvimento infantil.	Capacitar 100 profissionais em crescimento e desenvolvimento infantil.	Coord. De Saúde da Criança	01.03.2015	31.12.2015	Realizado Seminário sobre Desenvolvimento Infantil em 29/10/15 com um público de 180 participantes, dentre os quais, profissionais da saúde, educação, assistência social, representantes de Organizações Não Governamentais e instituições ligadas ao tema Criança.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Capacitação de profissionais da Atenção Básica em Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) e AIDPI Neonatal, e capacitação para cuidados com o RN prematuro (egressos	Capacitar 50 profissionais da AB na estratégia AIDPI e AIDPI Neonatal, sendo 25 profissionais por curso.	Coord. De Saúde da Criança	01.03.2015	31.12.2015	Realizada capacitação para cuidados com o RN prematuro, no período de 22 a 24/07, com a presença de 21 profissionais da rede municipal. Todos os DS foram contemplados, com participação de profissionais das USF e NASF. A capacitação para cuidados	Médio desempenho 50% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

	de Unidades de Cuidados Neonatais).					com o RN prematuro foi realizada pelo Centro de Referência do Canguru (Imip). Realizada Oficina sobre Monitoramento e Manejo das Doenças Diarréicas no dia 04/11/15, com a presença de aproximadamente 30 profissionais de saúde do DS III e VII. Aguardando Comunicação da Área Técnica da Saúde da Criança do MS sobre o novo formato da Estratégia AIDPI, reprogramado para 2016.	
	Capacitação dos profissionais da rede municipal em Reanimação Neonatal e doenças do período neonatal (icterícia, infecção congênita, etc), visando melhoria da qualidade assistencial.	Reanimação neonatal (RNN): capacitar 250 profissionais das maternidades municipais. Atenção às doenças do período neonatal imediato: capacitar 90 profissionais das maternidades municipais.	Coord. De Saúde da Criança	01.03.2015	31.12.2015	Foi realizada capacitação sobre manejo da icterícia no recém nascido para profissionais das três Maternidades Municipais, sendo capacitados 134 profissionais (49 enfermeiros, 48 médicos e 37 técnicos de enfermagem). Foi iniciada a articulação para realização dos cursos de Reanimação Neonatal. Atividade prevista para iniciar no 1º trimestre de 2016.	Médio Desempenho 50% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Promover o acesso à prática da atividade física com	Garantia do acesso à prática da atividade física e orientação à	Desenvolver ações de orientação à alimentação saudável	Coord. De Saúde da Criança/ Coord. do PSE	01.03.2015	31.12.2015	As atividades de Orientação à alimentação saudável e ***estímulo às práticas de***	Realizada 100% AÇÃO NÃO

acessibilidade e orientação a alimentação saudável para crianças e responsáveis objetivando a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida.	alimentação saudável para crianças e adolescentes objetivando a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida.	e prática de atividades físicas para crianças e adolescentes nas 64 escolas do PSE				***atividade física*** estão sendo realizadas pelas Equipes de Saúde da Família nas 64 escolas vinculadas ao PSE e estão previstas nas ações do programa, conforme descrito no Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.	REPROGRAMADA
Promover ações intersetoriais relacionados à saúde da criança e do adolescente.	Realização de grupos de trabalho de atenção integral à saúde da criança e do adolescente para discussão e implementação da Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (PMAISC)	Realizar 30 reuniões/ano para discussão e implementação da Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (PMAISC)	Coord. De Saúde da Criança.	01.02.2015	31.12.2015	Foram realizadas 10 reuniões do Colegiado de Saúde da Criança; 04 Fóruns de Saúde da Criança do DS II; 02 reuniões de Micro do DS I, 15 reuniões de discussão de óbito infantil, onde foram tratados assuntos pertinentes aos Eixos da Política. Total 31 reuniões	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliação de serviços de Triagem Neonatal e de exames voltados ao diagnóstico precoce de doenças	Fortalecimento dos exames de triagem neonatal	Implantação de 02 salas de coleta do Teste do Pezinho.	Coord. De Saúde da Criança.	01.03.2015	31.12.2015	Foi implantada sala na Policlínica Lessa de Andrade, em abril de 2015. No total existem 12 salas de coletas no Recife (IMIP; UBS Santa Terezinha; LMSP; CISAM; Pol. Salomão Kelner; Mat. Barros Lima; Hosp. Agamenon Magalhães; Policlínica Lessa de Andrade; Hospital das Clínicas; Hospital Barão de Lucena; Mat. Bandeira Filho;	Médio Desempenho 50% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						Pol. e Mat. Arnaldo marques.	
Garantir referência para o teste do pezinho em todos os Distritos Sanitários	Fortalecimento da Triagem Neonatal Metabólica (Teste do Pezinho)	Garantir referência para o teste do pezinho nos 8 Distritos Sanitários.	Coord. De Saúde da Criança	01.02.2015	31.12.2015	É garantida a realização de teste do pezinho para todas as crianças residentes no território.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Implementar a Linha de Cuidado para crianças, adolescentes e famílias em situação de violência por meio do fortalecimento da rede de atenção integral às crianças e adolescentes em situação de violências e sofrimento psicossocial, em parceria com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente-COMDICA.	Implementar os serviços de referência de atenção integral às crianças e adolescentes em situação de violência.	Coord. De Saúde da Criança.	01.02.2015	31.12.2015	Estamos trabalhando em parceria com o Centro de Referência para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência – CERCCA.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

1.2.3. **Implementação do Programa Mãe Coruja**

PMS 2014-17	Ação 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar o Programa Mãe Coruja Recife nos Distritos Sanitários, garantindo 10	Implantação dos Espaços do Programa Mãe Coruja Recife.	Implantar 08 Espaços Mãe Coruja: Joana Bezerra, Brejo da	SEAS/Gerência do Mãe Coruja.	02.01.2015	30.04.2015	Foram implantados até 08/05, 07 Espaços Mãe Coruja. Água Fria, Santo Amaro,	Realizado 100% (AÇÃO

Espaços Mãe Coruja distribuídos em 10 bairros, definidos por critérios epidemiológicos e de vulnerabilidade social (Santo Amaro, Joana Bezerra, Água Fria, Brejo da Guabiraba, Macaxeira, Torrões, San Martim, Coqueiral, Ibura e Cohab).		Guabiraba, Macaxeira, Torrões, San Martin, Coqueiral, Ibura e Cohab.				Macaxeira, Joana Bezerra, Torrões, San Martin, COHAB. Em novembro/2015 foram implantados 03 espaços MC na modalidade itinerante: Brejo da Guabiraba-DS VII, Coqueiral-DS V e Ibura- DS VIII	REPROGRAMADA PARA 2016)
	Implantação das atividades do Programa Mãe Coruja, com garantia de atenção integral às gestantes e às crianças residentes nos bairros selecionados.	Acompanhar 100% de gestantes cadastradas no Programa Mãe Corujas.	Gerência Programa Mãe Coruja Recife.	02.01.2015	31.12.2015	Todas as gestantes cadastradas no programa são acompanhadas. Até 18.11.15 foram **cadastradas** 1.844 mulheres, sendo 925 gestantes.	Realizada 100% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realização de cadastramento das gestantes que realizam pré-natal na atenção básica.	Cadastrar 85% das gestantes que realizam pré-natal na atenção básica nos 10 bairros selecionados- aproximadamente 4765 cadastros/ano.	SEAS/Gerência Programa Mãe Coruja Recife e Coordenação S. da Mulher e da Criança e.	02.01.2015	31.12.2015	A meta de cadastro de gestante foi revisada considerando o Nº de NV em maternidades públicas, sendo hoje para os 07 Espaços de: 2.360 cadastros/ano. Desse total, foram cadastradas 1.844 mulheres, correspondendo a 78,1% da meta.	Alto Desempenho 78,1% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Realização do acompanhamento de crianças cadastradas no Programa Mãe Coruja.	Acompanhar as crianças cadastradas no Mãe Coruja. No primeiro ano, acompanhamento mensal, e do segundo	Gerência Programa Mãe Coruja Recife.	02.01.2015	31.12.2015	Foram cadastradas e acompanhadas 774 crianças.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

		ao quinto ano, anual.					
	Implantação dos Comitês locais do Mãe Coruja.	Implantar 06 Comitês do PMCR.	Gerência Programa Mãe Coruja Recife.	02.01.2015	31.12.2015	Os Espaços Mãe Coruja estão implantados em 06 dos 08 DS da cidade, localizados em 10 bairros. Os DSIII e VI não tem Espaços Mãe Coruja e por isso não tem Comitê. Os Comitês contam com representantes da gestão e trabalhadores de saúde (profissionais dos Espaços Mãe Coruja, NASF, gerente de DS, representantes das políticas de saúde da criança, mulher entre outros). Tem como principal objetivo acompanhar as metas de cadastramento, acompanhamento, qualidade e estruturação da assistência pré-natal. As reuniões dos Comitês são mensais. Com calendário fixo em cada DS. As discussões entre trabalhadores das USF's e profissionais do Mãe Coruja acontecem sistematicamente nas reuniões de micro, reuniões administrativas da Unidade ou em outros momentos onde o Mãe Coruja vai até a Unidade. Os profissionais das Unidades não participam do Comitê para	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						evitarmos o bloqueio mensal de sua agenda impactando diretamente no atendimento à população.	
	Elaboração e implantação do Plano de Ação Intersetorial.	Elaborar 01 Plano de Ação Intersetorial em 6 DS (I, II, IV, V, VII e VIII)	Comitê executivo do PMCR.	02.01.2015	31.12.2015	Mesmo não tendo sido elaborado um Plano de Ação escrito, um conjunto de ações intersetoriais vem sendo desenvolvidas pelo PMC nos 06 DS. Entrega de Kits Bebês (após a realização de 07 consultas de pré-natal) fornecidos pela Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humano - SDSDH. Até 31.12.15 foram entregues 1138 kits (Itens que compõem o KIT Bebê: 1 banheira, 2 calças enxuta, 1 conjunto pagão, 3 camisetas, 1 pacote com 5 unidades de lençóis para berço, 1 pacote de fraldas de tecido contendo 5 unidades, 1 pacote de fraldas descartáveis, contendo 80 unidades tamanho “P”, 1 pacote de fraldas descartáveis, contendo 32 unidades tamanho “M”, 1 toalha com capuz, 1 bisnaga de pomada infantil para prevenção de assaduras, 1 sabonete, 1 saboneteira e 1 bolsa de bebê). Cursos Mulheres Empreendedoras realizados pela	Não realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						Secretaria de Desenvolvimento e Empreendedorismo. Este curso foi realizado de 04 a 07 de agosto para as mulheres, do Espaço MC Água Fria, 17 a 21/08 em Santo Amaro, 14 a 18/09 na Macaxeira. Cursos de San Martin, Torrões, Joana Bezerra e COHAB serão realizados no 1º semestre de 2016. . Participação da Secretaria da Mulher, SDSDH nas atividades coletivas (grupos mensais de mulheres). Desenvolvimento de ações integradas com outras políticas de saúde do município (oficina de transição alimentar, resgate da autoestima da mulher negra, vacinação, desenvolvimento na primeira infância, etc), Curso de Formação em Desenvolvimento Infantil realizado pela Secretaria de Educação com 32h de carga horária total e participação de servidores da saúde, Assistência Social dos bairros com implantação de Espaço MC. A carga horária final do curso será realizada no primeiro semestre de 2016.	

OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
	Realização de atividades coletivas (roda de conversa, palestras educativas, dramatização...) para mulheres e ou crianças cadastradas no PMCR, educação em saúde e fortalecimento do exercício da cidadania.	Realizar 1 atividade/mês por Espaço Mãe Coruja.	Gerência Programa Mãe Coruja Recife.	02.01.2015	31.12.2015	São realizadas atividades coletivas mensalmente nos espaços: Joana Bezerra, San Martin, Torrões, Macaxeira COHAB. Quinzenalmente em Água Fria e Santo Amaro. coletivas são realizadas com o grupo de gestantes cadastradas e seus familiares, pois os espaços para tal têm capacidade. A divulgação do Programa é feita sistematicamente junto às comunidades em diferentes oportunidades. As atividades tem aproximadamente 20 participantes. O PMCR participa de outras atividades coletivas promovidas pelo DS com a população em geral.	Médio desempenho 70% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Articulação com secretarias municipais e outros órgãos, para desenvolvimento de ações intersetoriais do PMCR.	Realizar reuniões sistemáticas dos Comitês do PMCR e buscar parcerias com outros órgãos.	Gerência Programa Mãe Coruja Recife.	02.01.2015	31.12.2015	Em dezembro de 2014 foi implantado o Comitê Executivo do PMCR, com representação de todas as secretarias parceiras e do gabinete da 1ª dama. O Comitê realiza reuniões mensais e tem representação da SDSDH; Sec. Da Mulher; Sec. da Eduacação; Sec.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						Desenvolvimento e Empreendedorismo; Sec. Juventude e Qualificação, SESAU.	
	Realização de treinamento para apresentação do PMCR e SIS Mãe Coruja aos novos profissionais dos espaços da Mãe Coruja.	Realizar 1 treinamento para 16 profissionais.	Gerência Programa Mãe Coruja Recife.	02.01.2015	30.06.2015	O treinamento do SIS foi realizado para todas as profissionais dos Espaços Mãe Coruja, totalizando 23 profissionais.	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADO
	Apresentação do PMCR e SIS Mãe Coruja aos profissionais da atenção básica.	Apresentar o PMCR para 98 Equipes de Saúde da Família	Gerência Programa Mãe Coruja Recife.	02.01.2015	30.06.2015	O PMCR foi apresentado para 16 Equipes do DSI; 18 Equipes do DS II; 07 equipes do DS IV; 09 Equipes do DS V; 11 Equipes no DS VII; 37 Equipes no DS VIII. Total 98 ESF	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Realizar um curso de atualização dos profissionais do Espaço Mãe Coruja e da gerência da PMCR no SIS Mãe Coruja.	Realizar um curso de atualização para 10 profissionais.	Gerência Programa Mãe Coruja Recife.	02.01.2015	31.12.2015	O curso de atualização foi realizado para 27 profissionais da GPMCR (técnicos dos Espaços e profissionais da gerência).	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Elaboração de proposta de instrumento de avaliação dos profissionais dos Espaços Mãe Coruja.	Elaborar um instrumento para avaliar os profissionais dos Espaços Mãe Coruja.	Gerência Programa Mãe Coruja Recife e SEGTES.	02.01.2015	31.12.2015	O instrumento foi elaborado, no entanto a implantação do instrumento de avaliação foi amplamente discutida com a SEGTES. Todavia foi definido que o processo de avaliação de servidores é de responsabilidade da referida Gerência, previstos nas avaliações de estágio	Não realizada Realizada (AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						probatório e de desempenho.	

1.2.4. **Atenção integral à Saúde do Idoso**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Elaborar 01 perfil de saúde dos idosos residentes em 09 Instituições de Longa permanência para Idosos – ILPI, públicas e filantrópicas e acompanhamento da assistência destes, conforme instituído na Política Nacional da Atenção Básica.	Elaboração de um diagnóstico situacional e das condições de saúde dos idosos residentes nas ILPIS.	Elaborar 01 diagnóstico situacional em 09 ILPI"s (07 filantrópicas e 02 públicas), utilizando o instrumento padrão.	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	31. 05.2015	O processo foi iniciado. Foi elaborado um instrumento diagnóstico com participação de todos os coordenadores Distritais da Política de atenção à Saúde da Pessoa Idosa.	Não realizada AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Capacitação dos profissionais e gestores das ILPI.	Realizar 01 capacitação com gestores das ILPI de todos os DS.	SEAS/C. S. Idoso	01.07.2015	31.12.2015	Foi realizada uma capacitação com tema "Gigantes da Geriatria" (iatrogenia, incontinência, instabilidade (quedas), imobilidade, insuficiência (declínio) das funções cognitivas- demência, insuficiência comunicativa e familiar). Data: 04.12.12 Local: Pol. Lessa de Andrade Participantes: 33 profissionais e gestores das 09 ILPIs: Porto Seguro; Ieda Lucena; Casa do Amor; Padre Venâncio, Casa dos Humildes; Abrigo Espiríta; Associação Espiríta Batista de Carvalho, além da gerente pedagógica do IASC e	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						profissionais da Atenção Básica.	
Elaborar 01 perfil de saúde dos idosos acamados em área adstrita nas Upinhas/USF e Distritos Sanitários.	Elaboração do perfil das condições de saúde dos idosos acamados vinculados a Estratégia de Saúde da Família, com vistas à organização do acesso a rede de serviços e qualificação da atenção.	Elaborar perfil de todos os idosos acamados vinculados as ESF em 08 DS.	SEAS/C. S. Idoso.	02.01.2015	30.06.2015	Foi realizado levantamento de dados e elaboração de perfil em 08 Distritos Sanitários. O referido perfil consta de dados pessoais e dados sobre hipertensão, diabetes, tabagismo, uso de bebidas alcoólicas e presença de cuidadores dos idosos. Foram coletados dados de 2.148 idosos acamados, vinculados à ESF, pertencentes a todos os Distritos Sanitários. O levantamento foi realizado pelos ACS. O diagnóstico tem como objetivo contribuir na definição de estratégias de ações a serem desenvolvidas nos territórios. Resultados: Dentre 2.148 idosos acamadas, 1.471 é do sexo F; 676 do sexo M; 547 são Diabéticos; 1.460 são hipertensos; 442 são diabéticos e hipertensos; 384 possuem outros tipos de doença; 34 fumam 28 ingerem bebidas alcoólicas; 1.448 possuem cuidadores.	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Implantação de	Elaborar 01 instrumento	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	30.12.2015	Foi construído um instrumento	Não realizada

	monitoramento e avaliação da assistência aos idosos acamados das áreas cobertas pelas USF	para monitoramento e avaliação da assistência ao idoso acamado.				diagnóstico com participação de todos os coordenadores Distritais da Política de atenção à Saúde da Pessoa Idosa. A ação foi reavaliada tendo em vista que as informações sobre os idosos acamados já estão contempladas no E-SUS.	AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
		Discutir semestralmente, na reunião com os Coord. Distritais da política da pessoa Idosa, as demandas do monitoramento da assistência dos idosos acamados.	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	30.01.2015	Mensalmente são realizadas reuniões distritais (segunda terça feira de cada mês) nas quais são discutidas as demandas da assistência aos idosos acamados do território. Essa ação faz parte da rotina do processo de trabalho da Coordenação Municipal e Distritais da política de Atenção integral a Pessoa Idosa.	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ÁNÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implantação de protocolo clínico de cuidado com a pessoa idosa.	Implantação de protocolo de fluxo de atendimento a pessoa idosa.	Implantar 01 protocolo de fluxo de atendimento a pessoa idosa.	SEAS/Coord. Idoso	02.01.2015	28.06.2015	A ação foi reavaliada e foi definido que seria elaborado um protocolo de fluxo de acesso considerando que o protocolo publicado pelo MS já contempla a conduta clínica. Todavia considerou-se que há necessidade de definir parâmetros para o fluxo de	Não Realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						acesso na rede de atenção ao idoso do Recife. Para a elaboração, foram realizadas reuniões com a presença da Sociedade Brasileira de Gerontologia e Geriatria, IMIP e representante da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Em seguida a proposta foi discutida com a Coordenação Municipal do NASF. A próxima fase será a discussão com representantes dos profissionais da atenção básica e especializada.	
Implementação do cuidado ao idoso na Atenção Básica garantindo o acolhimento nas USF, estímulo às atividades de promoção à saúde, como a prática regular de exercícios físicos e as práticas integrativas, bem como a referência para a assistência especializada conformando a linha de cuidado.	Realização de evento alusivo ao Dia Internacional /nacional do Idoso para estimular a prática de atividade física em conjunto com o PAC, NASF, NAPI e Coordenação de Saúde Mental.	Realizar 01 evento por DS em comemoração ao dia internacional/Nacional da pessoa idosa.	SEAS/Coord. Idoso/ Assistência Social, Grupos de Idosos/ Delegacia do Idoso/ Coord. População Carcerária em Recife. (inclusão do CMS)	01.08.2015	30.10.2015	Foram realizadas 20 atividades, cujo total de participantes foi de aproximadamente 1780 pessoas, conforme discriminado no anexo XI.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Mapear e apoiar os grupos de saúde dos idosos existentes no território.	Mapear todos os grupos de idosos das USF e EACS dos 08 DS.	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	28.02.2015	Grupos mapeados existentes nos DS. DSI-08; DSII-05; DSIII-05; DSIV-15; DSV-18; DSVI-08; DSVII-16; DSVIII-16; Total=91	Realizada 100% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						As atividades de apoio aos grupos estão sendo realizadas. Em 2016 serão mantidas as ações de apoio aos grupos de saúde existentes por meio de atividades de educação permanente aos facilitadores de grupo.	
	Ampliar o número de grupos de idosos nas USF e EACS.	Ampliar o número de grupos de idosos de 91 para 95.	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	31.12.2015	Foram ampliados 02 grupos no DS VI. No DSV, iniciou-se a intervenção nos grupos de Hiperdia, com realização de rodas de conversa sobre o tema envelhecimento. Em 2016 será dado prioridade ao apoio aos grupos existentes.	Médio Desempenho 50% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realizar evento cultural c/ grupos de idosos do município	Realizar 01 evento cultural c/ grupos de idosos do município.	SEAS/C. S. Idoso	01. 07.2015	12.12.2015	Foram realizadas 11 atividades, cujo total de participantes foi de a 1044 pessoas, conforme discriminado no anexo.XII	Realizada 100%. AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realizar atividades de educação permanente com os facilitadores dos grupos de idosos com ênfase em DCNT.	Realizar 08 atividades/ano sendo 01 por DS.	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas atividades nos DS I, V, VI e VIII, conforme descrito no anexo.XIII	Médio desempenho 50% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realizar atividades de Educação permanente no	Realizar reuniões mensalmente	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	31.12.2015	Mensalmente têm sido apresentadas informações sobre o envelhecimento da	Realizada 100% AÇÃO NÃO

	Colegiado com os Coord. da Política de Saúde do idoso dos DS.					população e discutida atenção à população idosa, nas reuniões de Coordenação. Houve discussões acerca das especificidades dos "Gigantes da Geriatria" (Iatrogenia, instabilidade, imobilidade, insuficiência (declínio das funções cognitivas), demência. As atividades de educação permanente serão incorporadas as reuniões mensais do colegiado em 2016, por isso não foram reprogramadas.	REPROGRAMADA PARA 2016
	Realização de capacitações para profissionais da Atenção Básica em parceria com Instituições de ensino.	Realizar 4 capacitações por ano com participação de representantes de todos os DS.	SEAS/Coord. Idoso	02.02.2015	31.12.2015	Foram realizados 05 encontros: 1º -Palestra referente ao Parkinson, com a presença da presidente da Associação de Parkinson, dia 27/05, com 4 horas de duração. Participaram 67 trabalhadores. profissionais da AB, local CEFOSPE. 2º - Dia Mundial do Combate à Violência contra a Pessoa Idosa. Palestrantes: Carmelita (Vigilância Sanitária e Paula Regina do Centro Integrado de Prevenção a Violência contra a pessoa idosa). Atividade realizada em 25/06, carga horária 04 horas, participaram 35 servidores da AB. Local:	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						Policlínica Lessa de Andrade. 3º: Palestra sobre DCNT, com Roberta Magalhães, em 01/09/15, das 9h00 às 12h00, no auditório da PCR. Participantes: 29 profissionais da AB. 4º - Em 19/10/15 houve a Roda de Diálogo "O Envelhecimento na Perspectiva das Políticas Estratégicas de Saúde." Palestrantes: Sony Santos (Política de Saúde da População Negra), Lúcia Trajano (Política de Saúde da Criança), Ana Beatriz (Política de Saúde Bucal), e Izabela Coutinho (Política de Saúde da Mulher). Local: Auditório da PCR. Participantes: 77 pessoas. 5º - Realizado, em 04/12/15, Palestra sobre "Os Gigantes da Geriatria". Palestrante: Cassandra Bismarque. Local: Pol. Lessa de Andrade. Participantes:33 profissionais da AB e convidados de instituições de longa permanência para idosos - ILPI	
	Realizar mostra sobre envelhecimento	Realizar 01 Seminário/amostra	SEAS/Coord. Idoso	02.02.2015	31.12.2015	A mostra foi substituída pelas ações realizadas nos eventos	Não realizada AÇÃO

						culturais c/ grupos de idosos realizados em todos os territórios.	NÃO REPROGRAMADA
	Realização de Campanha Contra Violência ao Idoso	Realizar Campanha Contra Violência ao Idoso.	SEAS/Coord. Idoso	02.02.2015	31.12.2015	Participação nas ações desenvolvidas pela Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude (Coordenadoria de Defesa e Promoção dos Direitos da Pessoa Idosa) no dia de Combate a Violência contra a Pessoa Idosa. Ação realizada no Metrô, Estação Central do Recife, dia 15/06 de 07 às 12 horas. A ação teve a parceria da Delegacia do Idoso, MPPE, Coordenação Estadual de Saúde da Pessoa Idosa, SESC e PROCON. Mobilização e palestra referente a tipos de violência e notificações, com os profissionais da Atenção Básica, em referência ao Dia Mundial do Combate à violência contra a Pessoa Idosa. Palestrantes: Carmelita (Vigilância Sanitária) e Paula Regina (Centro Integrado de Prevenção a Violência contra a pessoa idosa). 25/06, 4 horas, participantes 35 servidores da	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						AB, Policlínica Lessa de Andrade.	

1.2.5. **Implementação da Atenção à Saúde do Homem**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ÁNÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Formação e educação permanente dos profissionais da rede de serviços de saúde para atuar na política integral à Saúde do Homem.	Elaboração, divulgação de material educativo voltado à prevenção das doenças e agravos mais prevalentes na população masculina.	Distribuir material educativo (30.000 folders; 500 cartazes e 08 faixas para cada DS.	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem.	02.01.2015	31.12.2015	Foram elaborados 5.000 folders, 15.000 cartões de saúde do homem, 01 faixa da Política de Saúde Do Homem e 10 banner (01 para cada DS e 02 para CMSH).	Médio desempenho 65,5% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Realizar 01 Capacitação por DS para os profissionais da atenção básica com temas relativos a Saúde do Homem.	Realizar 08 Capacitações para os profissionais da atenção básica.	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem	02.02.2015	31.12.2015	Realizada capacitação em Saúde do Homem: Paternidade e Cuidado nos Serviços de Saúde, em parceria com o Instituto PAPAI. Foram formadas duas turmas, com 35 profissionais, totalizando 50(médicos (as), enfermeiras (os), odontólogos (as), ASB, ACS, profissionais do NASF e Coordenadores Distritais da Política de Saúde do Homem Datas: Turma 1: 23/09/15; 21/10/15; 18/11/15 e 09/12/15 Concluintes: 30 profissionais Turma 2: 08/10/15; 28/10/15; 25/11/15; 16/12/15. Concluintes: 20 profissionais	Baixo desempenho 25% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						LOCAL: Centro de Filosofia e Ciências Humanas - CFHC/UFPE.	
	Realização de atividades de educação permanente para os profissionais da atenção básica para trabalhar questões prioritárias da saúde do homem (paternidade, violência, gênero, saúde do trabalhador, câncer de próstata e de pênis, mama).	Realizar 01 seminário, para 300 profissionais de saúde sobre Manejo Clínico de questões prioritárias do Homem.	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem.	01.03.2015	01.11.2015	Realizado Seminário Paternidade e Cuidado em Serviço de Saúde, em parceria com o Instituto PAPAI em 24 de agosto, no Auditório do CFCH/UFPE. Participantes: 66 profissionais da atenção básica. Realizado seminário Municipal de Saúde do Homem – Pré-natal do parceiro. Data: 23/11/2015 Local: Auditório do Museu do Recife. Participantes: 44 profissionais da atenção básica.	Médio Desempenho 36,6% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Implantação do Colegiado de Saúde do Homem.	Implantar 01 Colegiado com os Coordenadores Distritais da Política Saúde do Homem, com reunião mensal.	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem.	01.03.2015	31.12.2015	O Colegiado foi implantado e foram realizadas sete reuniões com os coordenadores distritais da Política de Saúde do Homem. Inicialmente foi realizado um colegiado ampliado para planejamento das ações anuais da política.	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realização de atividades de educação na saúde abordando temas prioritários da Política de Saúde do Homem.	Realizar 03 campanhas educativas (semana de saúde do homem-Agosto, Novembro Azul, campanha do Laço Branco – Dezembro).	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem.	02.01.2015	31.12.2015	Realizada a II Semana de Saúde do Homem, no período de 24 a 28 de agosto. Ações realizadas: Seminário de Paternidade e cuidado nos Serviços de Saúde, em parceria com o Instituto PAPAI (66 pessoas); I Jornada de Ações de Saúde do Homem no Complexo Prisional do Curado (Presídio Frei Damião). Na ocasião forma	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						atendidos 621 homens. Realizadas ações educativas, exames, atendimentos de médicos e enfermeiras (os), distribuição e cartões de saúde do homem. Encontro de Homens de Axé, em parceria com a Coord. De Saúde da Pop. Negra e a Gerência de Igualdade Racial da Sec. De Direitos Humanos e Assist. Social. Local: Terreiro Inzo Iá Nzambi Diulo Dia Mukongo Uá Mixitu, Mustadinha. Participantes: 50 pessoas, sendo 14 homens de axé. Participação na atividade do 3º Comando de Saúde nas Rodovias (CSR) em Pernambuco, em parceria com o Ministério da Saúde e o SEST/SENAT, polícia Rodoviária Federal. Ações realizadas: atividades educativas, vacinação, teste rápido para HIV e Sífilis e outros exames para 75 caminhoneiros. Data: 19.08.15. Local: 1ª Delegacia da Polícia Rodoviária Federal, KM 70, BR 101. Realização da Semana de Saúde dos Taxistas – Ação promovida pelo Centro de Saúde do Trabalhador em parceria com a Coordenação de Saúde o Homem. Data: 20 a 25.07.15. Foram	

						desenvolvidas atividades educativas, exames, orientações de saúde bucal, práticas integrativas e distribuição de kit de saúde bucal, distribuição do cartão de saúde do homem. Participantes: 204 taxistas. Local: SINDTAXI - Sindicato do Taxistas, Imbiribeira. Realização da Campanha Novembro Azul com atividades nas Unidades de saúde, nas Empresas (correios, EMLURB, Secretaria de Defesa Social, LBV, CTTU, Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, secretaria de educação, atividades voltadas para os profissionais de Saúde (CVA, DS para os homens) e na Praça do Diário para homens em geral. Participantes: 3200 usuários	
	Incentivar a implantação de grupos de homens nas Unidades de Saúde.	Capacitar profissionais de saúde dos 08 DS (multiplicadores) para a criação de grupos educativos de homens nas unidades de saúde.	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem.	02.01.2015	31.12.2015	A Coordenação realizou em parceria com o Instituto Papai o Curso de Paternidade e Cuidado nos serviços de saúde, no período de 24 a 28 de agosto de 2015. Entre os objetivos do curso está a formação de Grupos de Saúde dos Homens nas Unidades de Saúde. Em 2016 estaremos realizando encontro com os profissionais participantes para monitoramento e fortalecimento das profissionais para construção dos grupos. No dia 02/03/2016, às 14h no CFCH, aconteceu a primeira reunião de	Realizada 100% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						monitoramento. A coordenação realizará uma atualização do mapeamento das Equipes de Saúde que possuem grupos de saúde do homem e/ou atividades voltadas para esta população nas Unidades de Saúde em conjunto com as Coordenações Distritais.	

1.2.6. **Implementação da Atenção à População LGBT**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ÁNÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Inclusão do conteúdo da Política Municipal de Saúde Integral da população LGBT nos processos de educação permanente para gestores, trabalhadores da saúde da atenção básica e conselheiros.	Realização de atividades de educação permanente para os profissionais de saúde a fim de trabalhar questões sobre temas referentes ao público LGBT.	Realizar o 1º Seminário da Política de Saúde da População LGBT para profissionais da atenção básica e especializada.	SEAS / Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	02.01.2015	31.12.2015	Considerando que a Política foi estruturada em 2015, foi necessário eleger algumas ações prioritárias. A mais expressiva foi o processo de sensibilização dos profissionais de saúde, que aconteceu em forma de oficinas nas Unidades de Saúde e também nas reuniões de microrregiões nos Distritos Sanitários. Em 2016, estamos implementando a coordenação com um reforço da equipe a partir da contratação de profissionais, como uma psicóloga que também no Ambulatório Trans e estará compondo a Equipe da Coordenação. Também já foram identificados os coordenadores distritais da política que atuarão na implementação da Política de Saúde Integral para População LGBT.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Implementação de atividades de educação em saúde / popular que visem reduzir a morbidade e a mortalidade de travestis e transexuais, promover a	Elaboração e divulgação de material educativo voltado à discussão sobre temas referentes ao público LGBT.	Distribuir 10.000 folders educativos e 500 cartazes.	SEAS / Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	02.01.2015	31.12.2015	Foram produzidos 30.000 folders da Política LGBT e adquiridos 1000 cartazes “Nome Social do Ministério da Saúde”, que estão sendo distribuídos durante as atividades educativas e disponibilizados para todos os DS.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PÁRA 2016)

autoestima e eliminar o preconceito contra a população LGBT.							
Garantia do uso do nome social de travestis e transexuais de acordo com a PT 1.820/2009 – MS, Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e o Decreto Estadual nº 35.051/2010.	Garantir o uso do nome social dos travestis e transexuais de acordo com a PT 1.820/2009 – MS, Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e o Decreto Estadual nº 35.051/2010.	Distribuir 3.000 cartazes e panfletos sobre o direito ao uso do nome social.	SEAS / Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	02.01.2015	31.12.2015	Adquiridos 1.000 cartazes "Nome Social do Ministério da Saúde", que estão sendo distribuídos durante as atividades educativas e disponibilizados para todos os DS.	Médio desempenho 33,3% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realização de estudos e pesquisa voltados às necessidades de saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, em parceria com instituições formadoras.	Realizar 01 estudo / pesquisa voltado às necessidades de saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em parceria com instituições formadoras.	SEAS/ Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	02.01.2015	31.12.2015	Considerando que a Política foi estruturada em 2015, foi necessário eleger algumas ações prioritárias. A mais expressiva foi o processo de sensibilização dos profissionais de saúde, que aconteceu em forma de oficinas nas Unidades de Saúde e também nas reuniões de microrregiões nos Distritos Sanitários. Em 2016, estaremos implementando a coordenação com a contratação de profissionais - psicóloga que atuará no Ambulatório Trans e estará compondo a Equipe da Coordenação. Também já foram identificados os coordenadores distritais da política que atuarão na implementação da Política de Saúde Integral para População LGBT.	Não realizada AÇÃO NÃO REPROGRAMADA

	Realização de oficinas para capacitação da ESF.	Capacitar profissionais de saúde nos 08 DS.	SEAS / Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas oficinas de sensibilização / capacitação com os profissionais de saúde nos DS. DSI – 101 profissionais; DSIV – 81 profissionais; DSV – 98 profissionais; DSVII – 86 profissionais; Programa Academia da Cidade – 66 profissionais; Total 432 profissionais sensibilizados / capacitados. Os profissionais dos demais DS serão capacitados / sensibilizados em 2016.	Médio Desempenho 50% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Realização de campanha para dar visibilidade às reivindicações de lésbicas e transexuais.	Realizar 01 campanha	SEAS / Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	02.01.2015	31.12.2015	Realizada uma atividade para mulheres lésbicas e bissexuais em parceria com o Centro Municipal de referência em Cidadania LGBT, em comemoração ao Dia da Visibilidade da Mulher Lésbica e Bissexual. Atividades realizadas: exames e roda de conversa sobre o impacto do racismo nas mulheres negras, lésbicas e bissexuais. Local: Centro Municipal de referência em Cidadania LGBT. Data: 28/08/2015. Participantes: 40 usuárias	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PÁRA 2016)

Implantação de um Comitê Técnico Intersetorial Permanente para discussões e elaboração de propostas referentes à saúde da população LGBT.	Implantação de um Comitê Técnico Intersetorial Permanente para discussões e elaboração de propostas referentes à saúde da população LGBT.	Implantar 01 Comitê Técnico Intersetorial Permanente.	SEAS / Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	02.01.2015	31.12.2015	Considerando que a Política foi estruturada em 2015, foi necessário eleger algumas ações prioritárias. A mais expressiva foi o processo de sensibilização dos profissionais de saúde, que aconteceu em forma de oficinas nas Unidades de Saúde e também nas reuniões de microrregiões nos Distritos Sanitários. Em 2016, estamos implementando a coordenação com um reforço da equipe a partir da contratação de profissionais, como uma psicóloga que também no Ambulatório Trans e estará compondo a Equipe da Coordenação. Também já foram identificados os coordenadores distritais da política que atuarão na implementação da Política de Saúde Integral para População LGBT.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

1.2.7. **Implementação da Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ÁNÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantação de atendimento de práticas integrativas para pessoas com deficiência em todos os DS.	Realização de reuniões técnicas com a equipe NAPI e a Política da Pessoa com Deficiência.	Realizar 01 reunião mensal.	SEAS/GPE/Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas três reuniões com a Coord. de Práticas Integrativas, nos meses de fevereiro, abril e junho. As reuniões tiveram como objetivo a inserção da pessoa com deficiência nas práticas	Baixo desempenho 25% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						integrativas. Foi realizado um trabalho de divulgação nas reuniões com coordenadores distritais e capacitações da ACS (DSI) e ENASF para inclusão das pessoas com deficiência nessas práticas. Participantes: cerca de 120 profissionais do ENASF e 88 ACS.	
Promover melhora na qualidade do atendimento da pessoa com deficiência através de capacitações dos profissionais de saúde da atenção básica.	Capacitação dos profissionais do NASF e SAD para confecção dos recursos da tecnologia assistiva.	Capacitar 50% dos terapeutas ocupacionais do NASF e SAD para confecção dos recursos da tecnologia assistiva.	SEAS / GPE / Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência em parceria com a GAB	02.01.2015	31.12.2015	Foi realizada a capacitação de todas as ENASF no dia 22 de junho, com participação de 120 profissionais, na Policlínica Lessa de Andrade. Temas: rede de cuidados da pessoa com deficiência; sugestões de convívio; qualificação profissional. Diante do cenário em que o município se encontra referente à microcefalia, houve uma readequação de prioridades, e a capacitação das equipes SAD e NASF sobre tecnologia assistiva foi reprogramada para o 1º semestre de 2016. Todos os terapeutas ocupacionais do NASF serão capacitados em 2016.	Médio Desempenho (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Capacitação dos profissionais de Saúde Bucal que prestam assistência	Capacitar 100% dos profissionais de saúde bucal quanto aos	SEAS / GPE/ Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência em parceria com a Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	Realizado, em parceria com o Ministério da Saúde, capacitação com a temática “Atenção e Cuidado da Saúde Bucal da	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA

	à Pessoa com Deficiência.	recursos da tecnologia assistiva.				Pessoa com Deficiência". Participantes: 100% dos profissionais de saúde bucal da rede.	PARA 2016)
	Proporcionar capacitações (educação permanente) das ACS sobre as questões da pessoa com deficiência e sugestões de convívio.	Capacitar 1513 ACS em 06 DS.	SEAS / GPE / Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência / Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos / Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa c/ Deficiência.	02.01.2015	31.12.2015	Foram capacitadas 800 ACS dos DS I, II, III, IV e V. Ficando agendado para 11 e 15 de janeiro de 2016 o DS VII. Temas abordados: histórico da pessoa com deficiência, dicas de sugestão de convívio e rede de cuidados da pessoa com deficiência no Recife. (a capacitação do DS V II ocorreu em janeiro de 2016 e a capacitação dos DS VI E VIII já havia ocorrido em dezembro de 2014)	Médio desempenho 52,8% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Acesso à informação de educação em saúde para todos, considerando as pessoas com deficiência visual e/ou auditiva e intelectual, através de material impresso de divulgação.	Produção de material educativo impresso no sistema braile e libras para subsidiar as ações das políticas estratégicas de saúde.	Adquirir 1000 folders e 350 cartazes.	SEAS / GPE / Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	02.01.2015	31.12.2015	Em 31.08.15 foi lançada a Cartilha de Saúde da Criança que abrange 04 folders da Saúde da Criança, impressa em braile, e 171 foram disponibilizadas para todas as Unidades Básicas de Saúde, centros de saúde e maternidades do município.	Baixo desempenho 12,9% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Organização de	Organizar 04	SEAS / GPE / Coordenação	02.01.2015	31.12.2015	Em 21 de março, evento em	Realizado

	eventos para sensibilizar e mobilizar a sociedade civil quanto à inclusão da pessoa com deficiência, em parceria com os movimentos sociais.	eventos referentes às datas alusivas da Pessoa com Deficiência.	da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência / Secretaria Municipal de Educação / Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos.			relação à data alusiva ao Dia Internacional da Síndrome de Down, no Parque da Jaqueira, das 08h00 às 11h00. Em 01 de março, evento em comemoração ao Dia Mundial das Doenças Raras, na Praia de Boa Viagem, com Projeto Praia Sem Barreiras – projeto da Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos. Em 02 de julho, realizado evento alusivo ao Dia da Mielomeningocele, na sede da PCR, no qual foram tratados temas referentes ao uso do ácido fólico, planejamento familiar e desenvolvimento infantil. Eventos durante a Semana Municipal da Pessoa com Deficiência (21 a 31 de agosto): houve envolvimento das Coord. de Saúde da Criança, Sistema Prisional, Mulher, Homem, Idoso, Bucal, NASF, PAC e Divisão da Pessoa com Deficiência da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos. A XIV Semana Municipal da Pessoa com Deficiência beneficiou em média 3208 pessoas. Atividades: corrida paraolímpica com participação de	100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						300 pessoas; prescrição de meios para 72 pessoas; divulgação do Projeto Além do Olhar; palestras sobre hipertensão e diabetes, saúde do homem, saúde bucal (com divulgação dos CEOs), nutrição e saúde da criança; atividades físicas para 750 pessoas, realizadas na ASSOBECER, AACD, CERVAC, GURI, SEST – SENAT, Sítio da Trindade e SESC de Casa Amarela; **a**ção para 650 homens privados de liberdade, com palestras de prevenção de DST-AIDS, saúde do homem, saúde bucal, hipertensão e diabetes, hanseníase, vacinação, pesquisa de BAAR para tuberculose, sensibilização sobre sugestões de convívio com as pessoas com deficiência e avaliação / prescrição de meios auxiliares, e ações de vigilância ambiental (dengue e filariose). Atividades de lazer para as pessoas com deficiência e seus cuidadores no Projeto Praia sem Barreiras. Participantes: 300 usuários.	

	Implementação das diretrizes, objetivos e elaboração da linha de cuidados referente à Política de Saúde da Pessoa com Deficiência.	Elaborar proposta da linha de cuidado da Pessoa com Deficiência.	SEAS / GPE / Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	02.01.2015	31.12.2015	Foi construído documento acerca da linha de cuidados da pessoa com deficiência. Já divulgado no Conselho Municipal de Direito da Pessoa com Deficiência e Conferência Municipal da Pessoa com Deficiência, realizada em 29 e 30 de junho, no Recife Praia Hotel. Foi elaborada a Política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, pela Coord. de Saúde da Pessoa com Deficiência. O processo de formulação contou com a participação da Divisão da Pessoa com Deficiência da Sec. de Desenv. Soc. e Direitos Humanos, e Gerência de Educação Especial da Sec. de Educação. O processo de elaboração contou com as contribuições dos participantes da Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e posteriormente foi apresentado para o COMUD para apreciação e aprovação. Em 29.10.15 foi apresentada e aprovada no CMS.	Realizado 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

1.2.8. **Implementação da Atenção à saúde das Pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ÁNÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Reduzir 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura, pelo conjunto das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	Redução da taxa de mortalidade prematura (menos de 70 anos), pelo conjunto das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	Reduzir a taxa em 2%.	GGPEAB/ CDCNT	02.01.2015	30.07.2015	Em 2014 no período de Janeiro à Novembro a taxa de mortalidade prematura foi de 360,1 e em 2015 de 358,3 representando uma redução de aproximadamente 0,5%	Baixo desempenho 25% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Implementação da Rede de atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis, com ênfase na implementação das linhas de cuidado para hipertensos, diabéticos, pessoas com doença renal crônica, pessoas com doenças oncológicas.	Criar 01 protocolo de fluxo de atendimento para hipertensos na rede municipal	GPEAB/CDCNT	02.01.2015	30.07.2015	O protocolo de hipertensão foi elaborado. O processo teve a participação de Coord de DCNT e GAB (PAC, NASF, PICS, S. Bucal, e apoiadores institucionais temáticos e especialistas da Atenção especializada do municípios (cardiologistas das policlínicas municipais). O documento será apresentado em fevereiro de 2016 para os profissionais da atenção básica para analise e contribuições e validação. A apresentação e discussão com os profissionais foi programada para fevereiro tendo em vista que está em andamento o processo de revisão das diretrizes clínicas nacionais.	Realizado 100% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
		Criar 01 protocolo de fluxo de atendimento	GGPEAB/ CDCNT	02.01.2015	30.07.2015	O protocolo de diabetes está em fase de elaboração. Foi discutida a	Não realizada (AÇÃO

		para diabéticos na rede municipal				padronização de medicamentos. O objetivo da construção do protocolo é definir estratégias para a linha de cuidado dos diabéticos, considerando a atual estrutura da rede de serviços de saúde do município e redefinição de fluxos, processos regulatórios e manejo clínico. Ação será reprogramada em 2016	REPROGRAMADA PARA 2016)
		Criar 01 protocolo de fluxo de atendimento para pessoas com doença renal crônica	GGPEAB/ CDCNT	01.08.2015	31.12.2015	A participação do município na linha de cuidado da doença renal crônica se concentra nas ações de prevenção, sobretudo voltadas à prevenção e controle de hipertensão e diabetes e cuidados de baixa e média complexidade, cabendo ao estado a assistência de maior complexidade (hemodiálise; diálise, etc).	Não realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
		Criar 01 protocolo de fluxo de atendimento para pessoas com doenças oncológicas.	GGPEAB/ CDCNT	01.08.2015	31.12.2015	O protocolo de fluxo de atendimento para oncologia, ou de acesso, consiste na definição de um “caminho” que o usuário deve seguir na rede de atenção, garantido por meio de mecanismos de regulação e vinculação, inclusive com serviços de saúde que não estão sob gestão municipal. A construção do protocolo depende de parceria com a	Não realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						SES/PE, hospital federal e filantrópicos. Foi iniciado um processo de discussão com o IMIP com objetivo de favorecer o vínculo com o município, através de regulação para garantir o acesso ao usuário e realizar treinamento para os profissionais da rede municipal para o rastreamento precoce dos tipos mais frequentes de câncer. No momento estamos aguardando o retorno do IMIP para dar continuidade as ações de organização do acesso dos usuários do município. Todavia será realizado treinamento para o rastreamento dos tipos mais frequentes de câncer no Recife.	
	Criação de espaços de discussão, planejamento, monitoramento e avaliação com os parceiros envolvidos no cuidado às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis	Realizar 01 Seminário de Integração de Políticas Estratégicas envolvidas no cuidado às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis.	GGPEAB/ CDCNT	01.03.2015	31.03.2015	Foi realizada Oficina com participação das Coordenações de Política Integral de Saúde do Homem; Política Integral de atenção a Saúde do Idoso, Política de atenção a Pessoa com Deficiência; Política de Saúde da População Negra; Política de Atenção às pessoas com DCNT para realização de programação das ações para o ano de 2015. A atividade foi realizada	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						em 22 de janeiro, na Policlínica Lessa de Andrade e contou com a participação dos coordenadores Municipais e distritais das políticas e equipe da Gerencia Geral de Planejamento da SESAU.	
		Realizar 06 reuniões ao ano com coordenadores distritais de DCNT e apoiadores institucionais temáticos.		02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas 09 reuniões com todas as coordenações distritais.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Promoção da saúde e prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	Realizar ações de saúde em nível distrital em comemoração ao Dia mundial de combate à hipertensão arterial.	GGPEAB/ CDCNT	01.04.2015	30.04.2015	Foram realizados dois eventos: Em 22/04/15 - Atualização em hipertensão para os profissionais da rede básica, na qual participaram cerca de 140 pessoas. Local: Auditório Capiba (PCR) e Realização de Atividades educativas no térreo do Prédio da PCR. Em 24/04/15 - Ação de Combate a Hipertensão no Parque da Jaqueira. Atividades realizadas: aferição de pressão arterial e glicemia; atividade com o Programa Academia da Cidade; orientação Nutricional; distribuição de materiais educativos. Local: Parque da Jaqueira, com a participação de 400 pessoas em média.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

		Realizar 02 Rodas de conversa em alusão ao dia mundial de combate à hipertensão arterial, nos Espaços Mãe Coruja.	GGPEAB/ CDCNT/ Coord. Prog. Mãe Coruja	14.04.2015	28.04.2015	Foi realizada 01 roda de conversa no Espaço Mãe Coruja de Água Fria, em 22 de setembro, com participação de 20 mulheres. Em 2016 serão criados espaços de discussão por meio da realização de Fóruns Municipais de Promoção da Saúde e Doenças Crônicas, com participação ampla.	Médio Desempenho 50% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
		Realizar atividade em alusão ao dia mundial de combate à hipertensão arterial nos GT's da Saúde da População Negra (DSII, DSIII, DSIV e GT ampliado)	GGPEAB/ CDCNT	01.04.2015	30.04.2015	As ações foram realizadas juntamente as Coord. distritais de Saúde da Pop Negra. Foram realizadas ações educativas, aferição de PA e glicemia: DSI - Dia: 23/04: Local: Estação do Metrô Centro, Quantitativo: 111 pessoas. Dia: 24/04: Local: Emlurb, Quantitativo: 106 pessoas; DSII - Dia: 11/04; Local: Comunidade do Plástico; Quantitativo: 118 pessoas. DSIV - Dia: 07/04; Local: Morro da Conceição; Quantitativo: 89 pessoas. DSVIII - Dia: 09/04: Local: Praça do Jordão, Quantitativo: 89 pessoas. Em setembro foi realizada roda de conversa no GT ampliado da Pop. Negra. Tema hipertensão. Local: CMS. Data 03/09/15. Participantes: 30 pessoas.	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

		Realizar ações de saúde em nível distrital em comemoração ao Dia mundial do combate à diabetes.	GGPEAB/ CDCNT	01.11.2015	30.11.2015	Foram realizados 03 eventos: Em 19/11/15 - Atualização em hipertensão para os profissionais da rede básica, na qual participaram cerca de 130 pessoas. Local: Auditório Capiba (PCR). Realização de Atividades educativas no térreo do Prédio da PCR, em 12/11/15, Participantes: 180. Em 13/11/15 - Ação de Combate a Hipertensão no Parque Treze de Maio. Atividades realizadas: aferição de pressão arterial e glicemia; atividade com o Programa Academia da Cidade; orientação Nutricional; distribuição de materiais educativos. Participantes: 241 pessoas em média.	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
		Realizar 02 Rodas de conversa em alusão ao dia mundial do diabetes nos Espaços Mãe Coruja.	GGPEAB/CDCNT/ Coord. Prog. Mãe Coruja.	24.11.2015	24.11.2015	Foram realizadas duas rodas de conversa nos Espaços Mãe Coruja de Santo Amaro (12/11/15) e Àgua Fria (24/11/2015) , com 15 e 20 participantes respectivamente. Em 2016 serão criados espaços de discussão por meio da realização de Fóruns Municipais de Promoção da Saúde e Doenças Crônicas, com participação ampla.	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
		Realizar 01 ação sobre DCNT em	GGPEAB/ CDCNT/Coord. Pol.	01.08.2015	31.08.2015	Realização da Semana de Saúde dos Taxistas – Ação promovida	Realizada 100%

		alusão a Semana de Saúde do Homem.	Saúde do Homem.			pelo Centro de Saúde do Trabalhador em parceria com a Coordenação de Saúde o Homem. Data: 20 a 25.07.15. Foram desenvolvidas atividades educativas, exames, orientações de saúde bucal, práticas integrativas e distribuição de kit de saúde bucal, distribuição do cartão de saúde do homem. Participantes: 204 taxistas. Local: SINDTAXI - Sindicato do Taxistas, Imbiribeira. Ação prevista na PAS da Coordenação de Atençao Integral à Saúde do Homem. A coordenação de DCNT participará da atividade como parceira	NÃO REPROGRAMADO
		Realizar 01 ação sobre DCNT em alusão ao Dia Nacional do Idoso.	GGPEAB/CDCNT/Coord. Pol. Pessoa Idosa	01.10.2015	31.10.2015	Foi realizada uma Roda de Diálogo sobre Saúde da Pessoa Idosa e DCNT no auditório da PCR, para os profissionais da rede e coordenações distritais no dia 19/10/15. Ação prevista na PAS da Coordenação de Atenção Integral a Saúde do Idoso. A coordenação de DCNT participar da atividade como parceira.	Realizada 100% NÃO REPROGRAMADO
	Divulgação dos serviços relacionados com as Doenças Crônicas não	Produzir 500 camisas com os temas das doenças	GGPEAB/ CDCNT	02.01.2015	31.12.2015	Por motivo de contingenciamento de despesas as camisas não foram produzidas para priorizar	Não realizada NÃO REPROGRAMADO

	Transmissíveis	crônicas não transmissíveis para trabalhar os dias de combate às DCNT				outros ações.	
		Produzir 120.000 folders sobre hipertensão, diabetes, doença renal crônica e doenças oncológicas.	GGPEAB/ CDCNT	02.01.2015	30.04.2015	Foram produzidos 40.000 (folders e panfletos), sendo 10.000 marcadores de hipertensão e diabetes; 10.000 panfletos de hipertensão; 10.000 folders de hipertensão; 10.000 De diabetes e 70.000 cadernetas de hipertensão e diabetes.	Alto Desempenho 33,3% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

1.2.9. **Atenção à saúde da pessoa privada de liberdade**

AÇÃO PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ÁNÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
	Realização de visitas para realização de diagnóstico situacional nas 04 Unidades prisionais existentes no Município do Recife.	Realizar visitas para construção de diagnóstico nas 04 unidades prisionais.	SEAS/GPE/Coord. Política PPL.	01.04.15	30.11.15	Foram realizadas visitas para elaboração de diagnóstico nas unidades prisionais Complexo Prisional do Curado (Presídio Frei Damião de Bozzano; Presídio Juiz Antonio Luiz Lins de Barros, Presídio Aspirante Marcelo Francisco de Araújo) e Colônia Penal Feminina Bom Pastor. Na oportunidade, foram	Realizada 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						entrevistados os supervisores de Saúde, enfermeiros (as) e assistentes sociais das unidades e produzido relatório.	
	Elaboração de relatório situacional das unidades prisionais.	Elaboração de relatório situacional das 04 unidades prisionais existentes no Município.	SEAS/GPE/Coord. Política PPL.	01.04.15	31.12.15	Foram finalizados os relatórios de 02 presídios e 02 estão sendo finalizados.	Médio Desempenho 50% AÇÃO REPROGRAMDA PARA 2016
	Realização de atividades de educação em saúde nas Unidades do Sistema Prisional do Recife.	Realizar ações educativas em 04 Unidades do Sistema prisional do Recife.	SEAS/GGPEAB/Coord. Política PPL, Coord. De Saúde da MulherCoord. De Saúde da Crinça; Coord de DCNT; Coord de Saúde do Idoso; Corrd. De Saúde Bucal; Coord. de TB e Hanseníase; Coord da S da Pop LGBT, Vigilância Ambiental e Programa Academia da Cidade.	01.03.15	31.12.15	Foram realizadas três atividades educativas na Colônia Penal Feminina Bom Pastor e no Presídio Frei Damião, conforme descrito no anexo.XIV	Médio desempenho 50% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
		Realizar ações educativas nas Unidades Socioeducativas		01.03.15	31.12.15	**Local: CENIP Santa Luzia** Período: 08 a 20 de outubro de 2015.	Realizado 100% AÇÃO REPROGRAMADA

		no Recife.				Público: 35 Adolescentes. Atividades: Orientação sobre higienização bucal com distribuição de kit's de saúde bucal (creme dental e escova) Debate sobre o cuidado a saúde da mulher. Palestra sobre DST/AIDS e realização de teste rápido de sífilis e HIV Palestra de aleitamento materno e alimentação saudável Palestra sobre tabagismo e redução de danos. Palestra sobre tuberculose e hanseníase. **Local: CASEM AREIAS** Período: 26/11/2015 Público: 50 Adolescentes. Atividades: Palestra sobre tuberculose e hanseníase, exame de BK.	PARA 2016

						Palestra sobre DST/AIDS e realização de teste rápido de sífilis e HIV. Distribuição de material educativo e preservativo. Debate e orientação sobre o cuidado a saúde do Homem.	

1.3. **MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR**

Diretriz 1: Reduzir o tempo de espera para o acesso à atenção especializada, através da ampliação da oferta de serviços e fortalecimento da capacidade de regulação.

Objetivos:

a. Qualificar a estrutura física das unidades de saúde (Construção de novas unidades de saúde e requalificar as já existentes);

b. Ampliar a oferta de serviços;

c. Definir e implementar redes de atenção à saúde baseadas em linhas de cuidado integrais.

1.3.1. **Atenção especializada em Saúde Mental, Álcool e outras drogas.**

PMS 2014 -2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Transformar 09 CAPS tipo II em CAPS tipo III (24h.), sendo 03 CAPS transtorno (Mental) e 06 CAPS AD.	Transformação dos dispositivos CAPS tipo II em tipo III.	Transformar 03 CAPS tipo II em tipo III (24 h): Espaço Livremente, José Carlos Souto e Espaço Azul.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	O CAPS Espaço Livremente foi transformado em 18/05/15 e os demais estão em processo. O CAPS José Carlos Souto está aguardando o processo de locação de um imóvel. Em relação ao Espaço Azul, houve um levantamento das necessidades infraestruturais e de recursos humanos. Todavia estão sendo aguardadas as devidas providências. Ressalta-se que os respectivos CAPS estão em funcionamento estendido, isto é, 07h00 as 19h00, e nos finais de semana. A ação foi reprogramada para	Médio desempenho 33,3% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						2016.	
	Transformação do CAPS AD em tipo CAPS AD III (24 h).	Transformar 02 CAPS AD III (24h) (CPTRA e Eulâmpio Cordeiro).	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	O Centro de Prevenção e tratamento para Álcool Crack e Outras drogas Foi transformado em 24h, a partir de 05 de novembro/15. Entre julho e novembro funcionou de modo estendido (atendimento nos finais de semana, em esquema de plantão das 07h00 às 19h00) No primeiro semestre foi realizada a requalificação da unidade. O CAPS Eulâmpio está na pendência de imóvel para alugar. Meta mantida para 2016.	Médio desempenho 50% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Implantar 01 CAPS AD tipo III (24 h).	Implantação do CAPS AD Adulto tipo III (24 h).	Implantar 01 CAPS AD III Adulto, no DS I.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2016	Meta reprogramada para 2016. Considerando que é preciso concluir a transformações dos CAPS já existentes. Há grande dificuldade de identificação de imóvel localizado no DS I que atenda as recomendações da portaria 615 de 15 de abril/2013 - MS.	Não Realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PRA 2016)
Implantar 30 leitos Integrais em Saúde Mental em hospitais gerais.	Garantia de Assistência Clinica Hospitalar para pessoas com transtorno mental e sofrimentos psíquicos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.	Municipalizar 06 leitos infanto-juvenil no hospital PAM AREIAS.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Foram implantados 24 dos 30 previstos (10 IMIP e 14 no Hospital Evangélico). A municipalização dos 06 leitos do PAM de Areias está em negociação com o SES/PE. A dificuldade é que os demais municípios da região metropolitana precisam ainda dessa referência e por isso o processo ainda não avançou.	Não realizado AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

Qualificar 03 Albergues Terapêuticos na Rede Psicossocial.	Qualificação dos Albergues Terapêuticos em Unidades de Acolhimento.	Qualificar 01 Albergues Terapêuticos: Unidade de Acolhimento Antônio Nery (DS VI.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	As Unidades de Acolhimento (UA) Jandira Mansur foi implantada em 05/11/14 E a Celeste Ainda em 05/12/14. A UA Antônio Nery foi inaugurada em 01/12/2015.	Realizado 100% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Implantação de 01 UA adulto	Implantar 01 UA adulto no DS III	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	O processo de implantação da nova Unidade de Acolhimento (UA) será encaminhado após conclusão da transformação dos albergues em UA que se encontram em andamento.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Implantar 01 Serviço de Emergência em saúde mental, álcool, crack e outras drogas no município.	Implantação de emergência em saúde mental, álcool, crack e outras drogas.	Implantar 01 emergência em saúde mental no DSV.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	O local foi definido, será na Policlínica Agamenon Magalhães, o projeto arquitetônico está aprovado e há previsão de recursos humanos.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMDA PARA 2016)
Ampliar de 03 para 07 os dispositivos de atenção infanto-juvenil na Rede Psicossocial, sendo 02 AD infanto-juvenil, 01 UA Infanto-juvenil, 01 ambulatório infanto-juvenil.	Transformação do CAPS ad Luiz Cerqueira em referência infanto-juvenil com infraestrutura (física, técnica e clínica) e equipamentos adequados à faixa etária infanto-juvenil.	Implantar 01 CAPS Ad 24h no DS I.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	O CAPS Luís Cerqueira foi transformado em 22 de maio de 2015.	Realizado 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

	Qualificação do albergue terapêutico Luiz Cerqueira em UA referência para infanto-juvenil.	Qualificar 01 Unidade de Acolhimento no DS I.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	A implantação desta UA está contemplada no convênio com a Santa Casa de Misericórdia. Houve exigências na adequação do imóvel para atender as necessidades de funcionamento do serviço referente à parte elétrica e hidráulica .	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Garantia de ambulatório infanto-juvenil em saúde mental, álcool e outras drogas.	Implantar 01 ambulatório com equipe interdisciplinar no DS IV.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	A ação foi redefinida e o ambulatório está em funcionamento no DS III em virtude da unidade Albert Sabin apresentar condições favoráveis como equipe técnica e proposta de trabalho interdisciplinar e que foi reforçado pela Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras drogas. Foi implantado pela Sec.Executiva de Regulação o Sistema de Regulação de Vagas de toda equipe técnica (psicólogo, psiquiatra, etc.). Essa experiência vem norteando a estruturação para todos os ambulatórios do município, a partir da articulação da GGAIS.	Realizado 100% 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA EM 2016
Fechar 301 leitos de longa permanência.	Fechamento dos Módulos de Reabilitação Psicossocial: Firmando Passos I e Santo Antônio de Pádua.	Fechar 02 Módulo de Reabilitação Psicossocial, sendo 57 leitos no Conveniado Firmando Passos I e 33 no Sanatório Recife Antonio de Pádua, totalizando 90 leitos.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Dos 57 leitos no Módulo Firmando Passos I, 16 foram desativados e dos 33 no Módulo Sanatório Recife Antonio de Pádua foram desativados 13. Totalizando a desativação de 29 leitos dos 90,	Médio desempenho 32,2% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Manutenção dos Serviços	Manter 32 Residências	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	A manutenção em 100% das RTs foi realizada tanto em relação à infra-estrutura quanto à	Realizado 100%

	Residenciais Terapêuticos (SRT).	Terapêuticas.				dinâmica de funcionamento Meta cumprida e já avaliada pela Gerência de Supervisão da SERS / SESAU de forma satisfatória.	AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Viabilização do acesso ao Programa de Volta Para Casa, incluindo o atendimento psicossocial ao familiar / cuida dor, vinculado ao CAPS de referência no território.	Viabilizar acesso ao Programa a 100% dos usuários desospitalizados.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Foi realizado o levantamento dos usuários que necessitam da retaguarda do programa. Foram incluídos 32 usuários, sendo 18 de módulo de reabilitação, 02 do HUP, e 12 de Serviço de Residência Terapêutica.	Realizado 100% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Implantar 15 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).	Implantação de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).	Implantar 08 SRT, com prioridade de 01 RT no DS I.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Foram implantadas 02 RT, sendo 01 no DS III e outra no VI (tipo II). Considerando a dificuldade de imóvel disponível no município.para o perfil serviço. Temos duas equipes da Gerência que estão sistematicamente procurando imóvel que atenda às recomendações para implantação deste serviço.	Médio desempenho 25% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Promover a elaboração de projetos de geração de renda, visando contemplar pessoas com sofrimento ou	Incentivo a elaboração de projetos de captação de recursos em parceria com Ministério da Saúde e outros	Elaborar 01 projeto intersetorial de geração de renda em parceria com os DS e CAPS.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Esta ação será melhor desenvolvida a partir da implantação do COMPAZ onde já foi garantindo espaço para a saúde, o qual terá como um dos objetivos o fomento de ações voltadas à geração de renda.	Não realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas e seus familiares na perspectiva da reabilitação psicossocial.	órgãos						
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014 -2017	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEIS**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Melhoria das condições de infraestrutura dos CAPS.	Monitoramento das condições físicas dos CAPS por meio de visitas de supervisão.	Realizar 15 visitas.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Ação contínua. Foram realizadas 20 visitas ultrapassando o número previsto de visitas.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Garantir a existência de transporte cobrindo assim, as necessidades do projeto institucional do CAPS e garantia da acessibilidade.	Garantir transporte em 12 CAPS: Boa Vista, Luíz Cerqueira; Vicente Araújo; Zaldo Rocha; CPTRA; Esperança; Espaço Vida; Eulâmpio Cordeiro; Renê Ribeiro ; Cléa	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Ainda não se conseguiu atingir essa meta, mas esforços de planejamento estão sendo realizadas visando alcançar a referida meta.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

		Lacet; CEMPI; José Lucena.					
Desenvolvimento de estratégias de Reabilitação Psicossocial (CAPS, Unidade de Acolhimento, SRT, etc.)	Formação de grupos de trabalho de Geração de Renda.	Realizar 06 encontros.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Não foi possível realizar os encontros, sendo os mesmos reprogramados para 2016.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Qualificação dos processos de trabalho na Rede Psicossocial.	Qualificação dos protocolos de atenção nos casos de transtorno mental, álcool, crack e outras drogas no território que necessitem da intervenção do SAMU e da PM – PE.	Revisar o fluxo referente ao atendimento do SAMU nos casos de transtorno e álcool e outras drogas.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Desde que passou a vigorar no final de 2014 o novo protocolo nacional do SAMU, o fluxo local da saúde mental com o SAMU teve melhora significativa e vem sendo monitorado em fluxo contínuo por esta Gerência e pelos diversos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	Realizado 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realização da supervisão clínica-institucional nos dispositivos de CAPS e UA da Rede Psicossocial.	Realizar supervisão clínica-institucional em 17 CAPS	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Dos 17 CAPS já estão com supervisão 13, representando 76%. Os demais estão dependendo da contratação de novos recursos humanos.	Alto Desempenho 76,4% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

Qualificação dos processos de trabalho na Rede Psicossocial.	Execução do Projeto Escola de Redutores de Danos.	Capacitar 300 profissionais da Rede Psicossocial e intersetorial.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Está sendo providenciada uma forma jurídica para execução do recurso financeiro do Projeto.	Não Realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realização de seminários para os trabalhadores e gestores da Rede Psicossocial sobre a clínica e a gestão da Política de Saúde Mental e Redução de Danos, Álcool e outras Drogas.	Realizar 02 seminários.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	1 – O Seminário para a Rede Infanto-juvenil aconteceu nos dias 02, 03, e 04 de dezembro/15, em parceria com a SES/PE, por meio da Gerência de Atenção a Saúde Mental – GASAM. Local Auditório da FAFIRE/PE. Participantes: 104 pessoas 2 – O Encontro da RAPS aconteceu nos dias17 e 18 de dezembro/15, no Colégio São José, com a participação de 300 pessoas.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Capacitação dos profissionais das maternidades, policlínicas para o atendimento aos usuários de Crack e outras drogas dando ênfase ao atendimento humanizado e necessidades da população.	Realizar 01 capacitação.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas algumas reuniões, discutido fluxo de atendimento envolvendo município e estado que será apresentado em colegiado de gestores para posterior validação. Estão envolvidos, política de saúde mental, álcool e outras drogas, saúde da mulher, política de atenção á criança, maternidades. Sendo a capacitação para os profissionais prevista para 2016.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

Fortalecimento dos dispositivos de gestão da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.	Manutenção do espaço de gestão colegiada das Políticas de Saúde Mental e Álcool, Crack e outras drogas.	Realizar 10 Colegiados Ampliados de Saúde Mental, Álcool, Crack e outras drogas.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizados 12 colegiados, com a presença de gerentes de CAPS, técnicos da GSMAD e Gerência, sendo 01 por mês, a saber: 27 / FEV –CPTRA 13 e 27/MAR- GAB 10/ ABR- CPTRA 08/ MAI- CPTRA 05/ JUN- CPTRA 10/ JUL- CPTRA 14/AGO- CPTRA 11/ SET- CPTRA 09/OUT- CPTRA 13 /NOV- CPTRA 20/NOV – CMS 11/DEZ - CPTRA	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

	Manutenção dos espaços de construção de rede territorial de Saúde Mental, Álcool e outras drogas juntamente com NASF, DS, CAPS e Atenção Básica.	Realizar 06 Fóruns de Saúde Mental, Álcool, Crack e outras drogas até dezembro de 2015, por cada DS, totalizando 36 fóruns.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizados 31 fóruns para alinhamento da Política no território. **DS I** Data: 26/02/2015 Local: CEREST – Av. Visconde de Suassuna Participantes: 45 pessoas, Profissionais de Saúde da rede Recife, Educação, Técnicos dos CAPS' s, DSIII, DS IV, e DS VI, Gerências Municipal e Distrital TEMA: Esclarecimentos da Implantação e Implementação do CAPS ADi – Tipo III, 24hs – Luiz Cerqueira e Unidade de Acolhimento. Obs.: O CAPS foi inaugurado em maio de 2015 Data: 20/08/2015 Local: Central de Alergologia Participantes: 38 pessoas, Profissionais de Saúde da rede Recife, DSI, Gerências, Coordenações, Chefias, Profissionais do Percurso Formativos (Intercâmbio) TEMA: MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO DA ATENÇÃO BÁSICA Data: 09/09/2015 Local: Auditório do SESC Santo Amaro Participantes: 25 pessoas, Profissionais de Saúde da rede Recife, DSI, DSIII (CAPS AD CPTRA), Usuários de Santo Amaro, Profissionais do SESC TEMA: ESCLARECIMENTO DA REDE AD RECIFE - TABAGISMO, TRATAMENTO NOS CAPS's X REDUÇÃO DE DANOS **DS II**	Alto desempenho 86,1% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						Data: 13/03 LOCAL: NASCEDOURO PROPOSTA: CRIAÇÃO MATRICIAMENTO PESSOAS: 30 Data: 13/04 (ÀS 14 HORAS) LOCAL: NASCEDOURO APRESENTAÇÃO DO MATRICIAMENTO COM TELMA PESSOAS: 40 Data: 16/09/2015 LOCAL: AUDITÓRIO CISAM MATRICIAMENTO PESSOAS: 50 Data: 20/10/2015 Participantes: 15 pessoas Local: Centro Espírita Data: 26/11/2015 Local: Nascedouro de Peixinho PESSOAS: 15 Tema: SUICÍDIO Data: 15/12/2015 Nascedouro de Peixinho PESSOAS: 30 Tema: Avaliação SMAD distrital **DS III** Data: 06.01.15 Participantes: 10 pessoas Tema: PLANEJAMENTO Data: 07.02.2015 Participantes: 22 Tema: pactuação do planejamento distrital Data: 03.03.2015	

						Participantes: 40 Tema: REGULAÇÃO Data: 07.04.2015 Participantes:25 Tema: MEDICAÇÃO HOMEOPÁTICA Data: 05.05.2015 Participantes: 31 Tema: MEDICAÇÃO PSICOTRÓPICA Data: 02.06.2015 Participantes:33 Tema: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL Data: 07.07.2015 Participantes:19 Tema: CURATELA E INTERDIÇÃO: Data: 04.08.2015 Participantes:17 Tema: PLANEJAMENTO 2º SEMESTRE Data: 01.09.2015 Participantes:23 Tema: MATRICIAMENTO CAPS ESPAÇO AZUL Data: 06.10.2015 Participantes:13 Tema: MATRICIAMENTO - GASMAD Data: 03.11.2015 Participantes:20 Data: 01.12.2015 Participantes: 10 Tema: POLÍTICA SAÚDE MENTAL CRIANÇA ADOLESCENTE - GASMAD Data: 01.12.2015 Local: Auditório da Upinha Morro da Conceição	

						Participantes: 15 Tema: AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO 2016 **DS IV** Data:23/02/2015 Local: CAPSad Eulâmpio Cordeiro Nº participantes:13 Pauta: Contato de início com o NASF / LESSA / CAPS TRANSTORNO / CAPS AD e elaboração das próximas pautas com discussão da rede com discussão de casos clínicos. Data: 09/04/2015 Local: CAPSad Eulampio Cordeiro Nº participantes:18 Pauta: abordagem sobre as USFs e suas dificuldades sobre saúde mental e discussão de casos clínicos. Data: 30/04/2015 Local: CAPSad Eulampio Cordeiro Nº participantes:12 Pauta: discussão de fluxo e matriciamento. Data: 20/08/15 Local: CAPSad Eulampio Cordeiro Nº participantes:10 Pauta: matriciamento com Equipes das USFs da 4.1. **DS V** Data: 30.06.2015 Local: IPESU Nº participantes: Pauta: APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO REALIZADO PELO CAPS AD RENÉ RIBEIRO	

						ÀS OUTRAS UNIDADES DE SAÚDE Data: 27.08.2015 Local: IPESU Nº participantes: Pauta: MATRICIAMENTO **DS VI** Data:17/07/2015 Local:Instituto Shopping Nº participantes: 35 Data:14/08/2015 Local: Instituto Shopping Nº participantes: 40 Data:19/09/2015 Local:Instituto Shopping Nº participantes:43	
	Realização da avaliação da Política de Saúde Mental.	Realizar 01 encontro de avaliação.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Atividade realizada de forma integrada ao Encontro da RAPS RECIFE nos dias 17 e 18/12/2015, na Fafire, com a participação de 45 pessoas.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Formação e Educação no SUS	Garantia da oferta de estágio curricular na rede de Saúde Mental.	Promover 01 processo seletivo para estágio curricular.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Realizada 01 seleção para estágio curricular e ampliado o processo com a oferta de 01 Curso de Residência Multiprofissional de Saúde Mental.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

	Elaboração e confecção de material informativo sobre a rede de atenção psicossocial, para divulgação dos direitos das pessoas com transtorno mental (Lei 10.216).	Confeccionar e distribuir 5.000 folders, 20 banners, e 3000 cartilhas.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Não foi possível realizar a confecção do material informativo.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
GGEventos de Promoção à Saúde e Redução de Danos.	Promoção de atividades de mobilização sobre a Luta Antimanicomial.	Realizar 01 evento	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Evento realizado com a mobilização da rede nas ruas do Centro do Recife no dia 18 de Maio. O evento aconteceu em parceria com o movimento da luta antimanicomial, com atividades de seminário e caminhada no centro do Recife.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Realização de ações educativas relacionadas a Álcool e outras drogas nos eventos festivos e culturais.	Realizar 04 ações educativas nos eventos: Carnaval, São João, Parada da Diversidade e Festa do Morro.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Promoção das atividades Carnaval, São João e participação da Parada da Diversidade, com distribuição de camisinhas, distribuição de panfletos, troca de garrafas de vidro e plásticos.	Alto Desempenho 75% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

1.3.2. **Atenção especializada em Saúde Bucal**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ÁNÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar de 06 para 11 os Centros de Especialidades Odontológicas (CISAM, UFPE, Romildo Gomes, IMIP e Albert Sabin).	Ampliação do número de Centros de Especialidades Odontológicas.	Ampliar mais 04 CEO: Vereador Romildo Gomes, UFPE e CISAM, IMIP.	SEAS/SEAF/SEGTES/ Saúde Bucal.	02.01.2015	31.12.2015	O CEO Vereador Romildo Gomes está aguardando conclusão das obras para iniciar as atividades; pendência na habilitação do CEO junto ao MS em virtude da falta de equiparação do profissional Cirurgião Dentista em relação ao Auxiliar de Saúde Bucal (ASB). Tais profissionais já foram chamados do concurso e no momento estão atendendo no CEO do Pina. Com relação ao CEO do PINA, encontra-se em funcionamento, aguardando equiparação dos profissionais para habilitação junto ao MS. Quantos aos CEOS UFPE, CISAM e IMIP estão em fase de Contratualização.	Não Realizado REPROGRAMADO PARA 2016
Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas na rede Viver sem limites, de 03 para 11.	Expansão da Rede Viver sem limites através do CEO.	Implantar 04 CEO na rede Viver sem Limites: Vereador Romildo Gomes, UFPE e CISAM, IMIP.	SEAS/SEAF/ SEGTES/ Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	Os CEOS Vereador Romildo Gomes, UFPE, CISAM e IMIP, quando contratualizados, serão habilitados na rede Viver Sem Limites.	Não Realizado REPROGRAMADO PARA 2016
Ampliar o número de serviços de Prótese Dentária, passando de 06 para 11 serviços, nas seguintes unidades:	Ampliação do Programa de Prótese Dentária para os CEO.	Ampliar de 07 para 11 Serviços de Prótese: CM Ermírio de Moraes, Vereador Romildo	SEAS/SEAF/SEGTES/ Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	O serviço de prótese ainda não foi implantado no Centro Médico José Ermírio de Moraes, no entanto, os pacientes são encaminhados para os CEO Albert Sabin e Clementino	Não Realizado REPROGRAMADO PARA 2016

CISAM, UFPE, Romildo Gomes, IMIP, Albert Sabin e 01 no Centro Médico José Ermírio de Morais.		Gomes, UFPE e CISAM, IMIP.				Fraga. O serviço de prótese do CEO Vereador Romildo Gomes atende no CEO do Pina. Os CEO UFPE, CISAM e IMIP estão em fase de contratualização para posterior implantação do serviço.	
Qualificação dos profissionais de Saúde Bucal.	Formação técnica dos profissionais de saúde bucal em prótese dentária.	Formar 12 técnicos de prótese dentária.	Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	O curso de formação técnica dos profissionais de saúde bucal em prótese dentária, está sendo realizado na Escola Técnica Almirante Soares Dutra, promovido pela Secretaria Estadual de Saúde em parceria com o MS e a PCR. Foi iniciado em junho/13 com 12 participantes, com previsão de término para o ano de 2016. A etapa teórica foi concluída em julho/14 e a prática, iniciada em junho/15.	Não Realizado REPROGRAMADO PARA 2016
Implantar o 3° turno em 05 CEO (Centro de Especialidades Odontológicas): Lessa de Andrade, Agamenon Magalhães, Salomão Kelner, Pina e Albert Sabin, com assistência em endodontia.	Implantação do 3° Turno no CEO (Consultório do trabalhador) com assistência de endodontia.	Implantar o 3º turno em 01 CEO: Lessa de Andrade.	SEAS/Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	Foi implantado o serviço de 3º turno nos CEO da Policlínica Salomão Kelner e Polícliníca Agamenon Magalhães. Para os demais CEO, estamos aguardando a nomeação dos profissionais especialistas e Auxiliares que atenderão no 3º turno.	Não realizado REPROGRAMADO PARA 2016
Implantar 03 Serviços de Ortodontia (Lessa de Andrade, Albert Sabin e Pina).	Implantação do Serviço de Ortodontia nos CEO.	Implantar 01 Serviço de Ortodontia- CEO Lessa de Andrade.	SEAS/Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	O serviço de ortodontia está sendo discutido juntamente com a implantação do laboratório municipal de prótese dentária e ortodontia.	Não realizado REPROGRAMADO PARA 2016

						Mas, um projeto piloto já está sendo desenvolvido junto a Faculdade de Odontologia do Recife (FOR), além da garantia mediante o GraduaCEO (aprovado pelo CMS) e, atualmente, encontra-se em trâmites finais do MS.	
Implantar 02 ambulatórios de Odontologia no Hospital da Mulher.	Implantação do ambulatório de Odontologia no Hospital da Mulher.	Implantar 02 consultórios odontológicos.	SEAS/Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	Aguardando conclusão das obras do Hospital da Mulher, com previsão de inauguração em março/2016.	Não Realizado AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Implantar 01 ambulatório da Gestante na Policlínica Barros Lima.	Implantação do ambulatório da Gestante na Policlínica Barros Lima	Implantar 01 ambulatório odontológico para gestante na Policlínica Barros Lima.	SEAS/Saúde Bucal	02.01.2015	31.12.2015	Ambulatório odontológico da gestante implantado na Policlínica Barros Lima, aguardando a convocação do profissional Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	Não Realizado REPROGRAMADO PARA 2016

1.3.3. **Atenção especializada à Saúde da Mulher**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar a cobertura de consultas médicas em mastologia, passando de 16,5% para ≥75% da necessidade estabelecida pela Portaria Ministerial 1.101 de 2002.	Ampliação da cobertura de consultas médicas em mastologia.	Ampliar a cobertura de consultas médicas em mastologia para ≥55%.	SEAS/Coord. Saúde da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Implantado fluxo de encaminhamento dos usuários da rede de atenção básica para a especialidade de mastologia, com objetivo de reduzir a espera para a realização da consulta. Há mastologistas no ambulatório especializado da mulher, no AMEM, Maternidade Bandeira Filho e Arnaldo Marques. Em 2014, foi ampliada a cobertura de	Não Realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						consultas em mastologia de 16,5% para 35,48% (seriam necessárias 29.894 consultas/ano, em mastologia, para as mulheres de 35 a 69 anos (MS). Em 2014, foram disponibilizadas 10.608 consultas). Em 2015 (janeiro a outubro), o percentual foi de 18,14% . Em 2015, a cobertura de consultas em mastologia foi de 25% (Seriam necessárias 29.894 consultas/ano, em mastologia, para as mulheres de 35 a 69 anos (MS). Em 2015, foram disponibilizadas 7.465 consultas de Janeiro a Novembro).	
Implantar a Cirurgia de Alta Frequência - CAF em duas unidades de saúde de referência: Hospital da Mulher e Maternidade Barros Lima-DS III.	Ampliação da oferta de (CAF) realizada pelas policlínicas e maternidades municipais.	Implantar CAF na Maternidade Barros Lima (DS III) e no Hospital da Mulher.	SEAS / Coord. Saúde da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Na Mat. Barros Lima o exame continua sendo realizado. O Hospital da Mulher está em construção.	Médio Desempenho 50% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Garantir, pelo menos, 80% de tratamento / seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II e NIC III) diagnosticadas.	Garantia de tratamento / seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II e NIC III) em determinado local no ano.	Garantir tratamento em 80% das mulheres com lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II e NIC III).	SEAS / Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Foi implantado um fluxo de colposcopia para agilizar o encaminhamento das mulheres ao serviço, o que possibilita o diagnóstico precoce das lesões e início do tratamento (CAF). O CAF é realizado na Maternidade Barros Lima, cujo procedimento é regulado. Foi implantado, também, Serviço de Patologia Cervical no ambulatório da	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						Maternidade Barros Lima. Em 2015 foram diagnosticadas 155 lesões precursoras de câncer do colo uterino	
Ofertar o pré-natal de alto risco em 04 serviços municipais.	Garantia do pré-natal de alto risco, com oferta em nos Distrito Sanitário.	Manter o pré-natal de alto risco em 03 serviços e implantar 01 serviço no Hospital da Mulher.	SEAS / Coord. S. da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	DS I e IV – Policlínica Lessa de Andrade. DS II e III – Maternidade Barros Lima. DS V e VI – Policlínica Agamenon Magalhães. O Hospital da Mulher ainda está em fase de construção.	Alto Desempenho 75% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Aumentar a proporção de partos normais de 41,8% para 85% nas maternidades municipais.	Ampliação da proposição de partos normais e garantia da assistência adequada de acordo com a política de humanização, garantindo acessibilidade para todas as mulheres.	Aumentar a proporção de partos normais de 41,8% para 75% nas maternidades municipais.	SEAS / Coord. S. da Mulher	02.01.2015	31.12.2015	Em 2015 a taxa de partos vaginais nas três maternidades do Recife foi de 76,3%.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ofertar laqueadura tubária nas três maternidades e no Hospital da Mulher	Garantia de laqueadura na rede municipal de saúde	Garantir laqueadura em 03 serviços (nas Maternidades Bandeira Filho e Maternidade Barros Lima e no Hospital da Mulher).	SEAS / Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Está sendo realizada laqueadura na Maternidade Barros Lima. Na Maternidade Bandeira Filho, o serviço está sendo reestruturado. O Hospital da Mulher aguarda inauguração.	Médio Desempenho 66,6% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
.	Padronização da espiramicina para o tratamento da toxoplasmose nas gestantes acometidas.	Cobrir 50% das gestantes com diagnóstico confirmado.	SEAS / Coord. S. da Mulher/ Gerência de Assistência Farmacêutica	02.01.2015	31.12.2015	O único laboratório nacional que produz e distribui a espiraminicina parou de produzir. Não há medicação que substitua. Ação não reprogramada devido à falta de	Não realizado AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						previsão do único laboratório que produz a medicação.	
	Construção do protocolo para estabelecer fluxo de acesso à espiramicina.	Construir protocolo.	SEAS / Coord. S. da Mulher/ Gerência de Assistência Farmacêutica	02.01.2015	31.12.2015	Foi elaborada nota técnica referente ao diagnóstico da toxoplasmose em gestante e uso da espiramicina no tratamento. O acesso é por meio da farmácia distrital, mediante solicitação médica, com justificativa. A nota técnica e o fluxo de atendimento já foram construídos e divulgados na rede em março de 2015. Protocolo em vigor.	Realizado 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Reativação dos grupos de gestantes.	Formação de grupos de gestantes nos DS.	Formar grupos de gestantes nas USF nos 08 DS, com realização de 01 reunião mensal por DS.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Já existem grupos de gestantes nos 08 DS, com realização de reuniões mensais. Estão sendo realizadas ações para fortalecimento e ampliação dos grupos.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Ampliar as ações de planejamento reprodutivo.	Implantação de calendário anual fixo de reuniões com o objetivo de aumentar a distribuição de métodos contraceptivos, incluindo aumento na oferta e colocação de DIU.	Realização de 02 palestras mensais nas UBS e ESF.	SEAS / Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Realizado trabalho de sensibilização com profissionais da rede para disponibilização de preservativos, a partir de julho de 2015. Está sendo feito trabalho de divulgação dos locais e profissionais que fazem a colocação de DIU para facilitar o acesso das mulheres a esse método contraceptivo.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

Apoio às ações desenvolvidas pelas parteiras tradicionais – doulas.	Realização de curso de atualização para as doulas nos serviços municipais.	Realizar 01 curso de atualização para doulas.	SEAS/Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Realizado um curso para atualização das Doulas, no período de 11 a 14 de maio/15, no auditório da Policlínica Lessa de Andrade Público: Doulas das três maternidades. Foi realizado 2º Curso de Atualização da Doulas, no dia 28/12/2015, no auditório da Maternidade Bandeira Filho. Público-alvo: doulas das três maternidades da rede de saúde municipal.	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Realização de cursos de formação de novas doulas.	Realizar 01 curso de formação.	SEAS / Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Realizado em dezembro. de 2014. Ate o momento não há demanda para a realização de novo curso de formação.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Realização de Fórum Perinatal	Realização de Fórum Perinatal a cada trimestre.	Realizar 04 Fóruns Perinatais	SEAS / Coord. S. da Mulher.	02.01.2015	31.12.2015	Realizados 3º e 4º fóruns perinatais, sendo o 3º em 03/06/2015, com o tema “Abordagem da Infecção do Trato Urinário na Gestação” e o 4º em 30/09/2015, com o tema “Síndromes Hipertensivas na Gestação”.	Médio desempenho 50% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

1.3.4. **Atenção especializada à Saúde da Criança**

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEIS	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 01 Banco de Leite Humano (BLH) no Hospital da	Fortalecimento da Rede de Banco de Leite Humano (BLH).	Implantar 01 Banco de Leite Humano	Coord. De Saúde da Criança	02.01.2015	31.12.2015	Hospital da Mulher em construção.	Não realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

Mulher.							
	Monitoramento dos Hospitais municipais credenciados na IHAC	Avaliar 03 maternidades municipais e monitorar na IHAC anualmente.	Coord. de Saúde da Criança	02.01.2015	31.12.2015	Realizada avaliação e conferida aprovação das 2 Maternidades indicadas pelo MS (Bandeira Filho e Barros Lima). A Maternidade Arnaldo Marques já havia sido avaliada em 2014. Monitoramento iniciado nas 3 Maternidades, prazo de finalização em 15/12/15.	Alto Desempenho 66,6% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Implantar 02 postos de coleta de leite humano.	Implementação da coleta de leite humano no Recife.	Implementar 02 postos de coleta	Coord. De Saúde da Criança	02.01.2015	31.12.2015	Foi finalizada a reforma do posto de coleta da Mat. Barros Lima. Estão sendo adquiridos equipamentos e insumos para a melhoria do funcionamento de dois postos de coleta. Realizada, em 26.06.15, doação de 250 potes de vidro recicláveis, utilizados para doação de leite materno, recolhidos durante a Semana do Bebê do Recife. Os potes foram doados	Não realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						para o Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM.	
Implantar o teste do olhinho nas 03 Maternidades.	Implantação do Teste do Olhinho	Implantar o teste do olhinho nas 03 Maternidades.	Coord. De Saúde da Criança/ GAAAH	01.03.2015	30.06.2015	Não foi implantado o teste nas maternidades, pois o material solicitado para o mesmo ainda se encontra em fase de aquisição.	Não realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Capacitação/sensibilização de profissionais das Maternidades Municipais para realização do Teste do Olhinho	Capacitar/sensibilizar 60 profissionais das Maternidades Municipais para realização do Teste do Olhinho.	Coord. De Saúde da Criança/GAAAH	01.03.2015	31.12.2015	A capacitação foi reprogramada para 2016, já que estamos em fase de implantação do teste.	Não realizada (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

1.3.5. **Atenção especializada à Saúde do Homem**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Articulação com a instância estadual para o encaminhamento dos usuários para exame de peniscopia na rede municipal de saúde, mediante solicitação médica.	Implantação do fluxo de encaminhamento ao serviço estadual para exame de peniscopia.	Implantar fluxo de encaminhamento ao serviço estadual para realização exame de peniscopia.	SEAS/GPE/Coord. Política do Homem.	02.01.2015	31.12.2015	Os usuários são devidamente orientados para para acessar os serviços estaduais que relalizam peniscopia (Hospital de Freitas; Hosp Oswaldo Cruz; Hosp das	Não realizado AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						Clínicas; Hosp. do Câncer de Pernambuco; Hosp Getúlio Vargas. O Fluxo de acesso é definido pela SES/PE	

1.3.6. **Atenção especializada à Saúde da População LGBT**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar o acesso da população LGBT aos serviços especializados de saúde do SUS, garantindo o respeito às pessoas e acolhimento com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades.	Ampliação do acesso da população LGBT aos serviços especializados de saúde do SUS.	Implantar 02 serviços especializados de referência para população LGBT (01 ambulatório no Hospital da Mulher e 01 Ambulatório Multiprofissional De Referência Ao Atendimento Ao Processo Transexualizador).	SEAS/ Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	02.01.2015	31.12.2015	O ambulatório que funcionará no Hospital da Mulher está aguardando a conclusão da obra do Hospital. O Ambulatório Multiprofissional de Referência ao Atendimento ao Processo Transexualizador está em fase de estruturação. Os profissionais da rede estão sendo identificados e sensibilizados. O local está sendo negociado, com perspectiva de implantação na Policlínica Waldemar de Oliveira, no DS I.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Promover capacitação das equipes profissionais em nível	Realizar 01 capacitação para os profissionais de	SEAS / Coord. Política de Saúde da Pop. LGBT	02.01.2015	31.12.2015	Considerando que a Política foi estruturada em 2015, foi necessário eleger algumas	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA

	ambulatorial e hospitalar no acolhimento e atendimento ao público LGBT (Processo Transexualizador).	ambulatório (Processo Transexualizador)				ações prioritárias. A mais expressiva foi o processo de sensibilização dos profissionais de saúde, que aconteceu em forma de oficinas nas Unidades de Saúde e também nas reuniões de microrregiões nos Distritos Sanitários. Em 2016, estamos implementando a coordenação com um reforço da equipe a partir da contratação de profissionais, como uma psicóloga que também no Ambulatório Trans e estará compondo a Equipe da Coordenação. Também já foram identificados os coordenadores distritais da política que atuarão na implementação da Política de Saúde Integral para População LGBT.	PARA 2016)

1.3.7. **Atenção especializada à Saúde da Pessoa com Deficiência**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Disponibilizar 01 transporte adaptado para cada 02 DS, com motorista habilitado para o deslocamento de	Garantia de transporte acessível nos Distritos Sanitários, com motorista habilitado para o deslocamento de pessoas	Garantir 01 transporte adaptado para cada 02 DS.	Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência / SEAS	02.01.2015	31.12.2015	Em processo de discussão no gabinete da Secretaria de Saúde do Recife.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida.	com deficiência e/ou mobilidade reduzida.						
Implantar o Centro de Reabilitação Visual no Centro de Saúde Ermírio de Moraes, voltado ao público adulto, visando garantir autonomia por meio de orientações para mobilidade, aprendizado do sistema braile e utilização de lupas.	Implantação do Centro de Reabilitação Visual no CM Ermírio de Moraes.	Implantar 01 Centro de Reabilitação Visual no Centro de Saúde Ermírio de Moraes.	SEAF / SEAS Coord. Política da Pessoa com Deficiência.	02.01.2015	31.12.2015	Não realizada, devido ao déficit de profissionais especializados para reabilitação visual neste local.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Descentralização da concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e materiais como bolsa de ostomia, cateterismo, etc. para a rede de reabilitação do município.	Realizar concessão através do município em parceria com a AACD e SES.	Realizar a concessão mensal de 100 equipamentos auxiliares para locomoção.	Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	02.01.2015	31.12.2015	Como a rede própria da Prefeitura Recife não possui instituição concessora de órtese, prótese e meios auxiliares (OPM), em 04 de Junho foi apresentado na AACD o Projeto Inclusão sobre Rodas, com a presença do prefeito. O projeto visa facilitar o acesso das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida aos meios auxiliares de	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						locomoção e órteses para membros inferiores. Os profissionais do NASF e da Coordenação da Pessoa com Deficiência da PCR fazem visita técnica para orientação do cadastro do usuário para recebimento de equipamentos auxiliares na AACD. Projeto em fase de estruturação.	
Articulação com a Secretaria Estadual de Saúde para disponibilização de cadeiras de roda adaptadas para os munícipes cadastrados no Programa Inclusão sobre Rodas.	Articulação com a Secretaria Estadual de Saúde para disponibilização de cadeiras de roda adaptadas para os munícipes cadastrados no Programa Inclusão Sobre Rodas.	Disponibilizar cadeiras de rodas.	SEAS / GPE / SES / Coordenação da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	02.01.2015	31.12.2015	Projeto Inclusão sobre Rodas* lançado em parceria com Secretaria Estadual (Coordenação de Atenção à Pessoa com Deficiência), AACD-Recife e Coord. da Atenção à Pessoa com Deficiência da SESAU. Termo de convênio assinado entre PCR e AACD - Recife. Aguardando retorno da AACD - São Paulo para continuação do projeto. Realização, de convênio com a AACD em 04.06.15. Projeto atingiu aproximadamente 1000 pacientes com atendimento domiciliar.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

1.3.8. **Atenção especializada à Saúde da População Negra**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar o acesso do teste do pezinho com implantação de 01 sala de coleta no Hospital da Mulher.	Monitoramento da implantação da sala de coleta do Teste do Pezinho.	Monitorar a implantação de 01 sala de coleta para o teste do pezinho no Hospital da Mulher.	SEAS/GPE/Política de Saúde da Pop. Negra, Saúde da Criança, LMSP	02/01/15	31/12/15	Hospital da Mulher em construção. Ação reprogramada para 2016, passando a ser acompanhada pela GAAAH.	Não realizado AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implementação do cuidado à pessoa com doença falciforme na Atenção Básica, garantindo o acolhimento nas USF, estímulo às atividades de promoção à saúde, como a prática regular de exercícios físicos e as práticas integrativas, bem como a referência para a assistência especializada conforme a linha de cuidado.	Atualização sobre doença falciforme, saúde da população negra e racismo institucional para os profissionais da Atenção básica, do PAC e NAPI e da assistência especializada envolvidos na linha de cuidado.	Realizar 08 encontros de atualização para os profissionais da rede.	SEAS / GPE - Política de Saúde da População Negra, GAB, NAPI e PAC.	02.01.15	31.12.15	Foram realizados encontros multiprofissionais com promoção e participação das seguintes áreas técnicas: Coord. da Política da População Negra, PAC, NASF, PICS. No total, foram 29 Encontros com 345 profissionais participantes, para atualização sobre doença falciforme, organização da linha de cuidado e responsabilidade municipal no cuidado às pessoas com doença falciforme. Temas específicos: alimentação e nutrição, fisioterapia, exercícios físicos, terapia ocupacional, benefícios	Realizado 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						das práticas integrativas na redução das crises álgicas, saúde mental, gestação e racismo institucional.	
	Acompanhamento dos serviços de referência para estruturação da linha de cuidado às pessoas com doença falciforme.	Qualificar os 02 serviços municipais de referência em hematologia, com estruturação da linha de cuidado às pessoas com doença falciforme (Policlínicas Albert Sabin e Lessa de Andrade)	SEAS / GGPEAB Políticas de Saúde da Pop. Negra	02. 01.15	31.12.15	Está sendo organizado material sobre o fluxo de atendimento aos usuários com doença falciforme.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
Estruturação, articulação e qualificação da assistência às pessoas com doença falciforme em todos os níveis de atenção da rede, com manutenção do aconselhamento genético para as pessoas com traço falciforme.	Organizar a linha de cuidado na Atenção Básica e Especializada, LMSP, Regulação, e HEMOPE (instância estadual) para qualificar a assistência às pessoas com doença falciforme e traço falciforme.	Organizar a linha de cuidado às pessoas com doença falciforme e traço falciforme, com estruturação e qualificação dos serviços da Atenção Básica e Especializada (Policlínicas Albert Sabin e Lessa de Andrade) e dos processos regulatórios e serviços laboratoriais.	SEAS / GGAIS / GPE - GAB População Negra.	02/01/15	31/12/15	Realizadas reuniões com participação de hematologista, Secretaria Executiva de Regulação em Saúde, Gerência Geral de Atenção à Saúde (GGAIS), Assistência farmacêutica e Laboratório Municipal – LMSP para discussão e elaboração de protocolo e reorganização da assistência ambulatorial às pessoas com doença falciforme. Realizado levantamento para identificar necessidade de insumo, e desenhado fluxograma de diagnóstico e assistência. O protocolo orienta o	Médio Desempenho 50% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						acompanhamento compartilhado do cuidado na atenção básica, além de responsabilidades dessa e do ambulatório especializado, e serviços de urgência e emergência. Algumas estratégias estão sendo organizadas visando agilizar e qualificar o atendimento. Dentre elas está sendo organizada a utilização de etiquetas para agilizar a marcação de exames de imagem (USG), laboratoriais e encaminhamentos para especialistas. Essa ação está em fase de discussão para definição de fluxo e estratégia de exames para as pessoas com doença falciforme.	
	Realização de atividades educativas nas organizações sociais divulgando a Política Municipal da Saúde da População Negra.	Promover 08 rodas de diálogos nas organizações sociais do município divulgando a Política Municipal da Saúde da População Negra.	SEAS/GGAIS - Saúde da População Negra, Gerência de Igualdade Racial.	02/01/15	31/12/15	Foram realizadas 10 rodas de diálogo com jovens, adolescentes, gestantes e representantes do controle social, totalizando uma participação de 192 pessoas.	Realizado 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

1.3.9. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 06 novas bases distritais do SAMU.	Implantação de novas bases distritais do SAMU.	Implantar 01 base descentralizada. (Hospital Mulher).	SEAS, Coord. SAMU Metropolitano/SEAF	02.01.2015	31.12.2015	O Hospital da Mulher está com 98% das obras concluídos, com previsão de inauguração para primeiro semestre de 2016. Em 2013 e 2014 foram implantadas as bases na sede do DS IV, Grupamento de Resgate Marítimo. Na Policlínica Arnaldo Marques, CEASA e Prédio da PCR.	Não Realizado AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Implantar o sistema de georreferenciamento da frota do SAMU.	Implantação do sistema de georreferenciamento da frota do SAMU.	Georreferenciar a frota do SAMU Metropolitano do Recife.	Coord. SAMU Metropolitano, GGTI, SEAF	02.01.2015	31.12.2015	Sistema SISGRAPH implantado em 43% das viaturas correspondendo às 22 unidades titulares. Aguardando conclusão de processo licitatório para aquisição dos equipamentos-transmissores GPS para as unidades reservas.	Médio Desempenho AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Articular a ampliação da frota de ambulância com as instâncias Federal e Estadual, passando de 22 viaturas para 30;	Ampliação do número de ambulâncias.	Ampliar de 22 ambulâncias para 24.	Coord. SAMU Metropolitano, SEGTES, SEAS	02.01.2015	31.12.2015	A ampliação da frota de ambulâncias titulares em processo de pactuação com o Ministério da Saúde.	Não Realizado AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
Ampliar a frota de motolâncias de 06 para 12.	Ampliação da frota de motolâncias.	Ampliar o nº de motolâncias de 06 para 12.	Coord. SAMU Metropolitano, SEGTES, SEAS.	02.01.2015	31.12.2015	O município possui hoje 15 motolâncias com 06 habilitadas pelo MS. Aguardando habilitação de novos serviços de motolância pela instância federal.	Não Realizado Ação reprogramada para 2016

Renovar a frota de ambulâncias a cada 03 anos.	Renovação da frota de ambulâncias.	Renovar 01 ambulância.	SEAS, Coord. SAMU Metropolitano, MS	02.01.2015	31.12.2015	Foi Repassada 01 nova ambulância pelo MS para o SAMU – Recife. A frota de ambulâncias do SAMU deve ser renovada depois de passados três anos do seu recebimento do Ministério da Saúde. Em 2014, dez ambulâncias do SAMU Recife atingiram o mencionado período de utilização no serviço (3 anos), mas foram repassadas por esse órgão 09 novas ambulâncias em 2014 e a décima unidade em 2015.	Realizada Ação reprogramada para 2016
Qualificar 04 bases existentes do SAMU.	Qualificação das bases descentralizadas do SAMU.	Qualificar 01 base (Hospital da Mulher).	Coord. SAMU Metropolitano	02.01.2015	31.12.2015	Inauguração do HM prevista para 2016.	Não Realizado. Ação reprogramada para 2016
Expandir o projeto SAMU nas escolas, passando de 17 para 36 escolas.	Expansão do projeto SAMU nas escolas.	Expandir o projeto SAMU nas escolas de 17 para 25.	Coord. SAMU Metropolitano	02.01.2015	31.12.2015	Aguardando ampliação da equipe.	Não Realizado Ação reprogramada para 2016
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Promoção de ações educativas e de infraestrutura do SAMU.	Garantia de atendimento de dependentes químicos pelo SAMU.	Garantir atendimento aos dependentes químicos.	SEIS Coord. SAMU Metropolitano	02.01.2015	31.12.2015	Caso o chamado seja registrado na central do SAMU 192 e comprovada a avaliação da necessidade de atendimento pelo médico regulador a ambulância é	Realizado

						enviada ao local solicitado. De junho a dezembro de 2015 (período em que foram analisados os dados), foram recebidas 186 solicitações de atendimento a dependentes químicos, em Recife, dos quais 112 foram atendidos. Por considerarmos essa ação como rotina ela não será reprogramada para 2016.	

1.3.10. **Laboratório Municipal de Saúde Pública**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Estruturar a rede para disponibilização dos exames ofertados pelo LMSP via web, em pelo menos, 75% das unidades.	Estruturação da rede de serviços com equipamentos de informática compatíveis ao cadastramento dos usuários, emissão de etiquetas e recebimento dos resultados via web.	Estruturar 20% da rede para disponibilização dos exames via web, em todas as unidades.	SEAS/LMSP/GGTI	02/01/2015	31/12/2015	Das 158 Unidades que falta implantar este sistema, foram estruturadas para disponibilização dos exames laboratoriais via web as Upinhas 24h (Moacyr A. Gomes, Fernanda Wanderley (Linha do Tiro) e Hélio Mendonça), Policlínicas Lessa de Andrade, Agamenon Magalhães, PAM Centro, Hermírio de Moraes e Salomão Kelner.	Baixo Desempenho 5% Ação reprogramada para 2016
Reestruturar 04 unidades laboratoriais com atendimento de 24	Adequação dos espaços físicos, melhoria da rede elétrica e hidráulica	Adequar 02 unidades laboratoriais 24hs (01 na Maternidade	SEAS/LMSP/SEAF	02/01/2015	31/12/2015	Aguardando readequação dos espaços Mãe Coruja.	Não realizado Ação reprogramada para 2016

h.	dos laboratórios 24hs da Rede Municipal.	Arnaldo Marques e uma na Bandeira Filho).					
Ampliar a oferta de patologia clínica ofertada pelo LMSP em 10%, passando de 1.371.929 para 1.509.122 exames/ano.	Ampliação da oferta de patologia clínica, com atenção aos setores de microbiologia, sorologia, citologia e hematologia.	Ampliar a oferta de patologia clínica do LMSP em 10%, passando de 1.877.583 para 2.065.341 exames/ano.	SEAS/LMSP/SEAF	02/01/2015	31/12/2015	Realizados 1.930.529 exames no período de janeiro a novembro de 2015.	Médio Desempenho 28,19% Ação reprogramada para 2016
	Readequação dos ambientes do Laboratório Municipal.	Readequar 04 ambientes (microbiologia, sorologia, citologia e uroanálise).	SEAS/LMSP/SEAF	02/01/2015	31/12/2015	Projeto elaborado. Aguardando captação de recurso que será destinado a esta obra.	Não realizado
	Realização de estudo analítico da necessidade de cotas de exames disponíveis.	Realizar 01 estudo analítico da necessidade de cotas de exames nos DS's I, II,III.	SEAS/LMSP/Regulação	02/01/2015	31/12/2015	O estudo não foi realizado, porém todas as solicitações das Unidades de ampliação de cotas, até outubro/2015 foram acatadas pelo LMSP. Em 2016, à medida que o LMSP for retomando sua capacidade gradativa de desempenho/execução, as solicitações de ampliação de cotas voltarão a ser atendidos.	Não Realizado
Reduzir o prazo de entrega dos resultados dos exames laboratoriais realizados pelo	Adequação da rede de serviços com equipamentos de informática e instalação de	Instalar programa (software) para código de barras e 150 impressoras.	SEAS/LMSP/GGTI	02/01/2015	31/12/2015	Software instalado com cessão/2016 pela empresa/BECKMAN. Aguardando as impressoras e readequação da rede de	Não Realizado Ação reprogramada para 2016

LMSP para, no máximo, 20 dias.	programa (software).					informática do laboratório.	
Ofertar exame de eletroforese de hemoglobina, no pré-natal, para 70% das mulheres gestantes.	Ampliação do quadro de profissionais do LMSP.	Ampliar de 02 para 04 profissionais.	SEAS/LMSP/SEGTES	02/01/2015	31/12/2015	Ampliação dos profissionais do LMSP não realizada. Houve redução da equipe por aposentadoria e morte. Reprogramada a RECOMPOSIÇÃO DA EQUIPE para 2016.	Não Realizado Reprogramado para 2016
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Melhoria das condições de infraestrutura do LMSP e das unidades laboratoriais da rede de serviços.	Aquisição de programa para gestão de qualidade interna e externa do Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP).	Garantir Cobertura de 20% dos setores do LMSP, com sistema de gestão da qualidade interna e externa.	SEAS/LMSP/GGTI	02/01/15	31/12/15	Programa de Qualidade de gestão não adquirido. Dos 08 setores do LMSP, os de microbiologia, imunoquímica, bromatologia e hematologia já possuem controle externo feito através de parcerias (Prevical e Lacen). Porém, todos possuem controle de qualidade interno.	Não Realizado Reprogramado para 2016
	Realização de Capacitação dos profissionais em gestão de qualidade.	Realizar 01 capacitação em gestão de qualidade.	SEAS/LMSP/GGTI	01/01/2015	31/12/2015	Capacitação não realizada, visto que falta adquirir o sistema de gestão de qualidade para estes setores. Ação será reprogramada para quando o sistema for adquirido.	Não Realizado

1.3.11. **Assistência Farmacêutica**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 04 novas Farmácias da Família, passando de 11 para 15.	Acompanhamento da instalação física e mobiliária das farmácias da família que serão construídas.	Realizar um diagnóstico para definição do local onde serão implantadas as farmácias.	SEAS/Ger. de Assist. Farmacêutica	02.01.2015	31.12.2015	Iniciado estudo para analisar a viabilidade de incorporação às unidades de saúde, todavia dependendo de análise orçamentária /financeira.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016).
Expandir o sistema de informatização em 39 farmácias da rede.	Implantação do sistema HORUS nas farmácias da rede.	Implantar o sistema HORUS em 02 farmácias por mês.	SEAS/ Ger. de Assist. Farmacêutica	02.01.2015	31.12.2015	Foi implantado o sistema HÓRUS em 15 unidades de saúde: nas 06 Farmácias Distritais,Upinhas Dia Córrego do Euclides e Dom Hélder, na Policlínica Clementino Fraga e na Maternidade Bandeira Filho; Na Farmácia do Centro Médico Ermírio de Moraes, Farmácia da Família de Ponto de Parada (Av. Beberibe) e farmácia da Família da Policlínica do Pina foi realizada a migração do Sistema SCDCAF para o Hórus. Na Policlínica Agamenon Magalhães e Arnaldo Marques foi realizada a separação do Hórus das Farmácias da Família e Farmácias da Policlínica. O processo envolve o treinamento da equipe,	Médio desempenho 62,5% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016).

						inventário inicial; realização do cadastro dos pacientes no Sistema e das prescrições. Foram recebidos computadores do Ministério da Saúde por meio do Projeto QualiSUS-Rede. Foram distribuídos 87 computadores. Em paralelo, estão sendo realizadas melhorias no sistema Hórus juntamente com a EMPREL. (p.ex, Adequação do sistema ao Webservice-MS com vistas a produção de relatórios de acompanhamento da Assistência Farmacêutica para o MS, adequação do Hórus a outras exigências da VISA).	
Implantar o Programa Medicamento em Casa, com atendimento de, pelo menos, 90% dos usuários elegíveis no programa, mediante acompanhamento farmacoterapêutico.	Implantação do Programa Medicamento em Casa, para pacientes crônicos e com dificuldade de locomoção.	Implantar o Programa Medicamento em Casa.	SEAS/ Ger. de Assist. Farmacêutica	02.01.2015	31.12.2015	Foi elaborado projeto que elegeu como critério de inclusão pacientes com hipertensão e diabetes com dificuldades de locomoção. O projeto foi elaborado em conjunto com GGAF, GAB, NASF e Coord. de DCNT. Há algumas análises necessárias referentes ao monitoramento e acompanhamento do usuário, pois o recebimento do medicamento em casa pode	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

						fragilizar o vínculo com os profissionais (consulta farmacêutica), sobretudo no caso dos usuários que utilizam vários medicamentos.	
Garantir assistência farmacêutica integral aos usuários dos 17 CAPS, incluindo consultas e atenção farmacêutica, com sistema informatizado de controle e gerenciamento dos medicamentos.	Adequação dos CAPS para melhoraria do controle e gerenciamento dos medicamentos a partir da informatização.	Adequar todos os CAPS.	SEAS/ Ger. de Assist. Farmacêutica	02.01.2015	31.12.2015	Distribuição de computadores para todos os CAPS. Foi realizada a instalação dos computadores e acesso a rede (internet). A implantação do sistema HORUS será reprogramada para 2016.	Médio desempenho 50% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implementação da infraestrutura e dos processos da assistência farmacêutica.	Revisão e atualização da REMUME.	Publicar a REMUME-Recife.	SEAS/ Ger. de Assist. Farmacêutica/ CMFT	02.01.2015	30.11.2015	As reuniões de discussão do elenco de medicamentos ocorreram através da Comissão de Farmácia e Terapêutica. Já foram discutidos e revisados os grupos de medicamentos de hipertensão, diabetes e saúde mental. A REMUME foi finalizada e será divulgada por meio digital (link disponível no site da PCR).	Alto desempenho 75% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Reestruturação da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), de	Adequar Central de Abastecimento Farmacêutico.	SEAS/ Ger. de Assist. Farmacêutica	02.01.2015	31.12.2015	Apesar de ser um projeto viável a longo prazo, optamos por não reprogramar para 2016	Não realizado AÇÃO NÃO REPROGRAMADA

	acordo com as boas práticas de armazenamento e distribuição.					considerando a atual conjuntura financeira e que para execução do projeto é necessário um investimento robusto (em torno de 4 a 6 milhões).	
	Ampliação da oferta de medicamentos da atual lista de medicamentos do município, com inclusão de mais medicamentos fitoterápicos e homeopáticos.	Ampliar a oferta de medicamentos fitoterápicos e homeopáticos.	SEAS/ Ger. de Assist. Farmacêutica/CMFT	02.01.2015	31.10.2015	Foi restabelecido o fornecimento de fitoterápicos industrializados padronizados na rede (*arnica montana, mikaniaglomerata, maytenusilicifolia, peumosboldus*) ; O projeto Farmácia Viva em parceria com o Jardim Botânico deverá aumentar a oferta de fitoterápicos para os usuários. Em relação ao fornecimento de homeopáticos, foram adquiridas novas matrizes, ampliando o elenco. Os fitoterápicos já são medicamentos padronizados, ou seja, eles são licitados como os demais medicamentos alopáticos, portanto, não se faz necessária a manutenção da ação na PAS.	Médio Desempenho 50% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA
	Realização da Caravana Farmacêutica em	Realizar visitas técnicas aos	Ger. de Assist. Farmacêutica/	02.01.2015	31.07.2015	Realizamos as visitas em todos os DS. O relatório derivado da	Realizado 100%

	Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde que dispensam e ou armazenam Medicamentos e Material Médico Hospitalar dentro do território de cada Distrito Sanitário.	dispensários das Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde.	Farmácias Distritais			caravana foi finalizado e encaminhado a SEAS.	AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Desenvolvimento do Projeto de Arranjo Produtivo Local de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.	Desenvolver o Projeto de Arranjo Produtivo Local de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.	SEAS/ GAB/ Ger. de Assist. Farmacêutica/ UCI Guilherme Abath	02.01.2015	31.12.2015	O projeto foi submetido a edital do MS e aprovado. Está sendo desenvolvido em parceria com o Jardim Botânico do Recife. No momento, foram realizadas CIs para aquisição de equipamentos e vidrarias necessários ao desenvolvimento do projeto. A implantação do projeto será programada para 2016. Não haverá reprogramação desta ação, pois ela se refere ao desenvolvimento do projeto, o qual foi aprovado pelo MS e está em andamento. Estão sendo adquiridos os fitoterápicos industrializados.	Realizado 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Desenvolvimento no Projeto Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica em regiões do Qualisus- Rede.	Desenvolver o Projeto Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica em regiões do	SEAS/ Ger. de Assist. Farmacêutica/ MS.	02.01.2015	31.12.2015	Os farmacêuticos participaram de capacitação para desenvolvimento do método clínico pela equipe do MS em no período de 21 a 24/09/15	Realizado 100% AÇÃO REPROGRAMA D A

		Qualisus- Rede.				(Local: Auditório Lessa de Andrade).Foram capacitados 42 farmacêuticos que já estão realizando as consultas nas unidades de saúde. A primeira consulta farmacêutica ocorreu em 28 de setembro. Até o presente momento foram realizadas 235 consultas farmacêuticas. Em 2016 será garantinda a continuidade das consultas farmacêuticas nos pontos de atenção, em parceria com o MS.	PARA 2016
Qualificação dos profissionais de saúde através da educação permanente no âmbito da assistência farmacêutica.	Realização de oficina de qualificação para os profissionais da AF.	Realizar 01 oficina de qualificação para os profissionais da AF.	SEAS/Coord. de projeto e ensino da GAF.	02.01.2015	31.12.2015	Estão ocorrendo os treinamentos em sistema Hórus das unidades que estão sendo informatizadas. Realizada reciclagem dos farmacêuticos no sistema Hórus em agosto do corrente (18 e 20/08), com a participação de 21 farmacêuticos. Foi realizada, no período de 08 a 11 de setembro, uma qualificação para os profissionais das farmácias municipais – Projeto Cuidado Farmacêutico A segunda etapa da	Realizado 100% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016

						capacitação, neste caso para o desenvolvimento do método clínico, ocorreu no período de 21 a 24/09/15. Em 16/12/15 ocorreu a terceira etapa da capacitação, com a presença de 25 profissionais.	

1.3.12. **Expansão e qualificação dos serviços de média e alta complexidade**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar 06 Unidades Públicas de Atenção Especializada, sendo 01 por Região Política Administrativa (RPA).	Construção de UPA Especialidades/01 por RPA.	Implantar 04 UPA E: Ibura, Macaxeira, Campina do Barreto e PAM de Areias.	SEAF/SEAS	02.01.2015	31.12.2015	UPA-E IBURA - Obra reiniciada em março/2015 com nova construtora. Encontra-se em fase de fundação. Previsão de término para o segundo semestre de 2016. UPA-E da MACAXEIRA e PAM DE AREIAS - Estão sendo aguardadas novas emendas do governo federal que serão destinadas para estas obras. UPA-E CAMPINA DO BARRETO – Só poderá ser implantado após a construção da UPA 24h na mesma localidade. Não Reprogramado para 2016.	Não realizado. REPROGRAMADO PARA 2016.

Construir 01 UPA 24 horas.	Construção de UPA 24 horas no Campina do Barreto.	01 UPA 24h Campina do Barreto.	SEAF/SEAS	02.01.2015	31.12.2015	Foi concluído o processo licitatório. Aguardando novas emendas do governo federal que serão destinadas a esta obra.	Não realizado. REPROGRAMADO PARA 2016
Implantar 01 Hospital da Mulher, com 110 leitos.	Construção do hospital da mulher, que contará com a primeira maternidade de alto risco e oferecerá atenção à saúde da mulher.	Construir 01 Hospital da Mulher.	SEAF/SEAS	02.01.2015	31.12.2015	Hospital em obra, processo de montagem de mobiliário e equipamentos iniciado em novembro/2015. Previsão de inauguração para o 1º. Semestre de 2016.	Alto desempenho. 84% Ação reprogramada para 2016.
Requalificar a ambiência nas 03 maternidades municipais.	Requalificação das maternidades municipais através da melhoria da ambiência e a qualificação e humanização dos profissionais.	Reformar as ambiências, construir o centro de parto normal, pré-parto e perinatal nas 03 Maternidades do município (Bandeira Filho, Arnaldo Marques e Barros Lima).	SEAF/SEAS	01.06.2015	31.12.2015	Processo licitatório terminado. Em fase de regularização de documentação para liberação de recursos pela Caixa Econômica Federal.	Não realizado REPROGRAMADO PARA 2016
Implantar Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na Maternidade Bandeira Filho.	Construção da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na Maternidade Bandeira Filho.	Construir 01 Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na Maternidade Bandeira Filho.	SEAF/SEAS	01.06.2015	31.12.2015	Processo licitatório terminado. Em fase de regularização de documentação para liberação de recursos pela Caixa Econômica Federal.	Não realizado REPROGRAMADO PARA 2016
Implementar o teste da orelhinha no Município.	Implementação do teste da orelhinha em 03 Maternidades.	Implementar o teste da orelhinha em 03 Maternidades.	SEAS/GGAIS	02.01.2015	31.12.2015	Já realizado nas 03 maternidades	Realizado 100%
Ampliar a cobertura de consultas médicas em Cardiologia, passando de	Ampliação do número de consultas médicas em Cardiologia.	Ampliar o número de consultas médicas em Cardiologia para ≥ 85%	SEAS/GGAIS	02.01.2015	31.12.2015	Cobertura de consultas médicas em cardiologia no ano de 2015: **63,11%**	Médio desempenho. 74,24% AÇÃO

65,6% para ≥90% da necessidade estabelecida pela portaria ministerial 1.101, de 12 06 2002.		conforme portaria ministerial.				OBS: Aguardando contratação de médicos via concurso.	REPROGRAMADA PARA 2016.
Ampliar o número de consultas médicas em Pneumologia, passando de 43,5% para **≥**90% conforme port. ministerial 1.101, de 12.06. 2002	Ampliar o número de consultas médicas em Pneumologia.	Ampliar o número de consultas médicas em Pneumologia para **≥** 75%, do previsto na portaria 1.101, de 12.06. 2002. ministerial.	SEAS/GGAIS	02.01.2015	31.12.2015	Cobertura de consultas médicas em pneumologia no ano de 2015: **56,77%.** OBS: Aguardando contratação de médicos via concurso.	Médio desempenho. 75,69% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016.
Ampliar a cobertura de consultas médicas em Mastologia, passando de 16,5% para ≥75% da necessidade estabelecida pela portaria ministerial 1.101, de12.06. 2002.	Ampliar o número de consultas médicas em Mastologia.	Ampliar o número de consultas médicas em Mastologia para **≥** 65% conforme portaria ministerial.	SEAS/GGAIS	02.01.2015	31.12.2015	Cobertura de consultas médicas em mastologia no ano de 2015: **20,89%.** OBS: Aguardando contratação de médicos via concurso.	Médio desempenho. 32,13% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016.

2. **FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Diretriz: Aprimorar ações de vigilância em saúde com foco nos riscos e agravos prioritários e na capacidade de resposta rápida:

Objetivos:

a. Trabalhar com foco na reversão da situação de indicadores inaceitáveis;

b. Aprimorar as ações de vigilância em saúde relativas aos eventos de massa.

2.1. **Fortalecimento das ações do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Fortalecimento das ações do Centro de Informações Estratégicas de	Elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão-POP do CIEVS.	Elaborar 03 POP (busca ativa e busca passiva, plantão de final de semana e	SEVS/CIEVS	02.01.15	31.12.15	Elaborado os 03 POP programados para 2015.	Realizado NÃO REPROGRAMAR/16

Vigilância em Saúde (CIEVS).		fluxo de notificações).					
	Ampliação da equipe técnica.	Contratar 01 auxiliar administrativo	SEGTES/SEVS	02.01.15	31.12.15	Equipe técnica ampliada com 01 auxiliar administrativo	Realizado NÃO REPROGRAMAR/16
	Produção de Clipping.	Produzir 36 Clipping.	CIEVS	02.01.15	31.12.15	Produzidos 42 Clippings.	Realizado REPROGRAMAR/16
	Produção de boletim informativo das doenças de notificação compulsória imediata.	Produzir 02 boletins informativos, sendo 01 por semestre.	CIEVS/ SEVS	02.01.15	31.12.15	Em fase final da laboração de 01 boletim informativo das doenças de notificação compulsória imediata. Para isto, foi realizado a limpeza do banco de dados com os registros de notificações imediatas que chegaram no CIEVS, e foram elaborados gráficos, tabelas e descrição textual.	Não Realizado REPROGRAMAR/16
	Divulgação de material educativo sobre as atribuições do CIEVS Recife para os serviços de saúde.	Divulgar materiais educativos com confecção de 50.000 folders, 200 cartazes e 50 banner's.	SEVS/ CIEVS	02.01.15	31.12.15	Confeccionados 50.000 folders, 200 cartazes e 50 banner's sobre as atribuições do CIEVS e divulgados para toda a rede de saúde do município.	Realizado REPROGRAMAR/16
	Criação de Comitê Municipal de Resposta às Emergências Públicas para implementar e acompanhar as ações relativas ao Regulamento Sanitário Internacional (2005), no âmbito do SUS.	Criar 01 Comitê Municipal de Resposta às Emergências Públicas.	SEVS/ CIEVS	02.01.15	31.12.15	O CIEVS/Recife está participando de reuniões no comitê estadual de Respostaàs Emergências Públicas para conhecer sua estrutura e organização. O que dificultou a não criação de 01 Comitê Municipal de Resposta às Emergências Públicas no município foram a epidemia de	Não Realizado NÃO REPROGRAMAR/16

						dengue, surtos e eventos inusitados.	
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Fortalecimento das ações do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS).	Realização de capacitação com abordagem sindrômica para ebola, meningite meningocócica, leptospirose, febre amarela, dengue e rotavírus para os profissionais da vigilância epidemiológica do nível centra/DS, do CIEVS Recife e Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH.	Capacitar profissionais da equipe CIEVS/ SEVS (nível central e DS), núcleos de vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH	CIEVS/ SEVS	02.01.15	31.12.15	Realizada 05 capacitações: **(Ebola** - 20 profissionais, local SES; **sarampo/Coqueluche** - 36 profissionais no prédio/SEVS. **Dengue** – 220 profissionais da rede, em parceria com a vigilância epidemiológica na SEVS e ouvidoria e nas vigilâncias epidemiológicas hospitalar-NVEH. **Meningite meningocócica -**com 20 profissionais no auditório do Hospital Correia Picanço	Realizado REPROGRAMAR/16
	Criação de grupo de estudo sobre as doenças de notificação compulsória imediata com os profissionais do CIEVS Recife.	Criar 01 GT para estudar as doenças de notificação compulsória imediata com os profissionais do CIEVS.	CIEVS	02.01.15	31.12.15	Criado 01 GT para estudar as doenças de notificação compulsória imediata com os profissionais do CIEVS.	Realizado NÃO REPROGRAMAR/16

2.2. **Fortalecimento das ações do Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas – SANAR/Recife:**

2.2.1. **Fortalecimento das ações de Tuberculose**

PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implantar Rede de atendimento aos pacientes de	Implantação de unidades de saúde acolhedoras para os pacientes	Implantar 01 US acolhedora para os pacientes	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	Estrutura física da área de TB da Policlínica Albert Sabin concluída, aguardando a complementação da Equipe técnica.	Não Realizado REPROGRAMAR/16

Tuberculose multidrogas resistentes (TBMR) em 06 unidades de saúde acolhedoras.	multidrogas resistentes (TBMR)	multidrogas resistentes (TBMR), passando de 02 para 03.					
Ampliar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose de 61,2% para 75%.	Ampliação da proporção de cura de casos novos de tuberculose.	Ampliar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose de 71,44%(2014) para 72%.	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	55,8 % (coorte 2014: casos de 2014 que ainda estão em tratamento em 2015) - em 14.01.16 A meta não foi alcançada devido a: 1.Preenchimento inadequado e cumprimento inoportuno dos prazos dos Boletins de Acompanhamento. 2.Dificuldade de adesão ao tratamento por parte dos usuários. 3.Defasagem na alimentação do sistema de Informação devido à ausência e/ou fragilidade de registro em prontuários nas unidades prisionais e a não localização dos re-educandos após sua saída do presídio.	Não Realizado REPROGRAMAR/16
Implantar 06 Referências para atendimento dos pacientes com Tuberculose com Esquemas Especiais (Condições especiais – gestantes, nefropatas, hepatopatas e reações adversas), que consistem no tratamento dos efeitos adversos.	Implantação de Referências em TB para Esquemas Especiais (Condições especiais – gestantes, nefropatas, hepatopatas e reações adversas).	Implantar 01 Referência em TB para esquemas especiais no DS III, passando de 05 para 06.	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	Implantado 03 referências para esquemas especiais: DS II (Policlínica Salomão Kelner), DSVII (Policlínica Clementino Fraga) e DS VIII (Policlínica Romildo Gomes) passando de 05 para 08. Cumprindo assim a meta do PMS até 2017.	Realizado

Ampliar a testagem de HIV para pacientes (caso novo) de tuberculose, de 49,7% para 85,0%.	Ampliação da proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Ampliar a testagem HIV dos casos novos de 49,7% (2014) para 55%.	SEAS/ SEVS	02.01.15	31.12.15	Ampliado a testagem HIV dos casos novos de 49,7%(2014) para 55,3% em 14.01.16.	Realizado REPROGRAMAR/16
Ampliar a proporção dos contatos examinados de tuberculose de 43,3% para 65,0%.	Ampliação da proporção dos contatos examinados.	Ampliar o exame de 49,94% (2014) para 55%.	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	45,6% (coorte/14) em 14.01.16 A meta não foi alcançada devido a: 1.Desabastecimento a nível Nacional do insumo PPD para realização da investigação de contatos de TB para diagnostico de ILTB(Infecção Latente da TB), levantado pelos profissionais como um dos maiores dificultadores para a avaliação dos contatos. 2. O Abastecimento do PPD pelo MS, foi regularizado em quantitativo reduzido no inicio de 2015, com indicações de uso racional com algumas prioridades: diagnóstico de tuberculose em crianças menores de 10 anos; avaliação de contatos menores de 15 anos; e pessoas que vivem com HIV/AIDS. 3.Atualmente permanecemos com recebimento parcial do insumo sendo realizado para grupos específicos da população conforme MS. 4. Para apoiar a avaliação e investigação dos contatos de TB, o MS divulgou nota informativa com recomendações da avaliação de contatos na ausência do PPD, para apoiar os profissionais a desenvolver	Não Realizado REPROGRAMAR/16

						suas atividades de investigação dos contatos, nota foi enviada aos DS para divulgação na rede de Saúde.	
Reduzir o abandono do tratamento de tuberculose de 20,7% para ≤8%.	Redução do Abandono do tratamento.	Reduzir abandono de 18,20% (2014) para ≤10%.	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	12,2%(coorte/14) em 14.01.16 A meta não foi alcançada devido a: 1. Preenchimento inadequado e cumprimento inoportuno dos prazos dos Boletins de Acompanhamento; 2. Dificuldade de adesão ao tratamento por parte dos usuários; 3. Defasagem na alimentação do sistema de Informação devido à ausência e/ou fragilidade de registro em prontuários nas unidades prisionais e a não localização dos reeducandos após sua saída do presídio;	Não Realizado REPROGRAMAR/16
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
	Realização de ações de mobilização social e educação em saúde com a população em geral e populações vulneráveis (população privada de liberdade; em situação de rua; pessoas vivendo com HIV/AIDS)	Realizar 01 ação para cada unidade: complexo prisional e Centros Pop Glória e Neuza Gomes	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	Realizado 06 ações de mobilização social e educação em saúde: **01 Ação no Centro Pop Glória** em 24/03/15, com a participação de 29 pessoas. **01 Ação no Centro Neuza Gomes**em 22/09/15 com a participação de 37 pessoas. E 04 ações nas Unidades Prisionais do Recife (PPL – presídio privado de liberdade nos dias 26/08, 17/09, 21/10 e 11/11 com a participação de 726 pessoas.	Realizado REPROGRAMAR/16

	Capacitação dos profissionais da rede de saúde (Atenção básica e especializada) nas ações de controle da TB em parceria com a SES-PE.	01 capacitação para os profissionais da atenção básica e especializada em parceria com a SES-PE.	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	Realizado 01 capacitação para os profissionais de saúde nas ações de controle da TB em parceria com a SES-PE em fevereiro/15, com a participação de 154 médicos e enfermeiros. 01 capacitação em Co-infecção HIV/TB + TB Resistente na SES/PE em11/12/15 e contou com 47 participantes. 01 matriciamento para profissionais do NASF/DS VII em 07/10/15 com 12 Participantes. 01 Oficina para fortalecimento dos Agentes Comunitários de Saúde nas ações do Programa de Controle da TB, de31/08 a 03/09 para 390 profissionais. 01 matriciamento sobre o Controle da TB para enfermeiros/sanitaristas do Projeto TB. De 22 a 26/06/15 com 11 profissionais. 01 Oficina sobre processos laboratoriais para TB em 02/06/15 com 31 profissionais.	Realizado REPROGRAMAR/16

2.2.2. **Fortalecimento das ações de Hanseníase**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar de 81,1% para 90,0% a proporção de cura de casos novos diagnosticados de hanseníase.	Ampliação da proporção de cura de casos novos diagnosticados.	Ampliar a proporção de cura de casos novos de 81,1% para 85%.	SEAS/ SEVS/ Sanar	02.01.15	31.12.15	73,81% (coorte 2014 PB e coorte 2013 MB) em 14.01.16. Justificativa por não ter alcançado a meta: : 1.Dificuldade na adesão ao tratamento da hanseníase por parte dos usuários.	Não Realizado REPROGRAMAR/16

						2.Incompatibilidade dos horários de trabalho do usuário com o atendimento da unidade de saúde, o que leva muitas vezes, a pessoa a não retornar ao serviço de saúde para encerramento do caso com alta por cura; 3. Preenchimento inadequado e cumprimento inoportuno dos prazos do Boletim de Acompanhamento de hanseníase.	
Ampliar de 51,5% para 75% a proporção de exame clínico dos contatos domiciliares entre os pacientes de hanseníase.	Ampliação da proporção de exame clínico dos contatos examinados.	Ampliar os exames de contatos de 60,22% para 65%.	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	60,6% (coorte 2014 PB e coorte 2013 MB) Justificativa por não ter alcançado a meta: 1.Os contatos intra domiciliares são convidados a comparecerem a unidade de saúde para avaliação dermato neurológica, mas alguns não procuram a instituição. 2. Deficiência de recursos humanos no quadro da vigilância epidemiológica nos DS's que realizam visita domiciliar dos contatos registrados que não são de área coberta por USF. E dessa forma, o técnico sensibiliza o usuário a procurar o serviço de saúde e realizar o exame dermato neurológico. 3. Alguns contatos intra domiciliares não apresentam sinais	Não Realizado REPROGRAMAR/16

						e sintomas da hanseníase, por isso, falta interesse em procurar a US mais próxima de sua residência para realizar o exame. 4.Incompatibilidade dos horários de trabalho do usuário com o atendimento da US, o que leva muitas vezes, a pessoa a não procurar o serviço de saúde. 5.A vergonha/preconceito/ tabus e o medo da doença fazem com que o usuário omita-se a não realizar o exame dermato neurológico e diagnosticar precocemente a hanseníase.	
Reduzir o abandono do tratamento de hanseníase de 7,7% para ≤ 5,0% dos casos.	Redução da proporção do Abandono do tratamento.	Reduzir o abandono de 7% para ≤ 6,0% dos casos.	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	Reduzido o abandono para ≤5% (coorte 2014 PB e coorte 2013 MB) em 14.01.16. Alcançado a meta do PMS 2014-2017.	Realizado REPROGRAMAR/16
Implantação do critério de risco no atendimento a população com hanseníase;	Implantação de um grupo de trabalho para discussão de um protocolo municipal com escore de risco para ordenar o cuidado ao paciente com hanseníase.	Implantar 01 grupo de trabalho para discussão de um protocolo municipal com escore de risco para ordenar o cuidado ao paciente com hanseníase.	SEAS/SEVS/ SANAR	02.01.15	31.12.15	Grupo de trabalho implantado. O protocolo proposto na meta do plano está contemplado na portaria 3.125 de 7/10/2010 do MS. Através da CI n° 136/2013 da SERS, foi instituído a priorização da realização do exame de eletro neuromiografia para os pacientes com hanseníase.	Realizado NÃO REPROGRAMAR
OUTRAS AÇÕES							

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
	Capacitação dos profissionais da rede de saúde (Atenção básica e especializada) nas ações de controle de hanseníase em parceria com a SES-PE.	01 capacitação para os profissionais da atenção básica e especializada em parceria com a SES-PE.	SEAS/SEVS/ SANAR	02.01.15	31.12.15	04 capacitações realizadas: 01. Matriciamento em manejo clínico para diagnóstico de hanseníase aos profissionais da Atenção Básica/DS IV, em 19/08/15, com 21 participantes, realizado na Policlínica Lessa de Andrade. 02. Matriciamento prático em manejo clínico para diagnóstico de hanseníase aos profissionais da Atenção Básica/DSIV e SANAR Recife, de 21/10/15 a 04/11/15, com 09 participantes. Realizado na Policlínica Lessa de Andrade. 03. Matriciamento sobre avaliação do grau de incapacidade, avaliação neurológica simplificada e autocuidado (teórico/prático) para os profissionais das referências secundárias, Coord.Municipal/Distrital e SANAR Recife). Realizado na Upinha Drº Moacyr André Gomes, em24/11/15, com 25 participantes. 04. Matriciamento sobre manejo clínico da hanseníase para os profissionais das referências secundárias, Coord.	Realizado REPROGRAMAR/16

						Municipal/Distrital e SANAR Recife), realizado em 10/12/15, na Policlínica Albert Sabin e Contou com a participação de 19 profissionais. As ações foram realizadas pela Coordenação Municipal de Controle da Hanseníase e Programa SANAR Recife.	

2.3. **Fortalecimento das ações para eliminação da Filariose**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliação dos pontos fixos de coleta de filariose, de acordo com o estudo de necessidade das áreas endêmicas.	Estudo e redefinição de áreas de pontos fixos para a coleta de filariose de acordo com necessidade.	Realizar 01 estudo	SEVS/SEAS	02.01.15	31.12.15	Estudo não realizado. Por recomendação conjunta da OMS/OPAS, MS e SES/PE e considerando a eliminação da doença no Brasil/ RMR-PE, foi estabelecida a redução progressiva das hemoscopias (2016 reduzir 20%, 2017 reduzir 40%, 2018 reduzir 60%, 2019 reduzir 80% e 2020 reduzir 100%), não havendo, portanto, necessidade de ampliação de pontos de coleta.	Não Realizado NÃO REPROGRAMAR

2.4. **Fortalecimento das ações para o controle da Geohelmintíase**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar 04 campanhas de tratamento coletivo para geohelmintíases em alunos de 05 a 14 anos em escolas da rede municipal.	Realização de campanha de tratamento coletivo para geohelmintíases em alunos de 05 a 14 anos em escolas da rede municipal.	Realizar 01 campanha.	SEVS/SEAS	02.01.15	31.12.15	Campanha realizada de maio a novembro/2015.	Realizado REPROGRAMAR/16
Realizar 04 inquéritos amostrais para avaliação dos tratamentos coletivos de geohelmintíase em escolares com monitoramento das positividades após cada período do tratamento coletivo.	Realização de inquérito amostral para avaliação dos tratamentos coletivos de geohelmintíase	Realizar 01 inquérito	SEVS/SEAS	02.01.15	31.12.15	Inquérito realizado referente a campanha de 2014.	Realizado REPROGRAMAR/16
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

Garantia da parceria com outros órgãos envolvidos na temática da geohelmintíase.	Articulação com Universidades Públicas e Privadas para firmar parceria em apoio à campanha da geohelmintíase.	Articular 04 instituições de ensino de nível superior.	SEVS/SEAS	02.01.15	31.12.15	Realizada articulação com 03 instituições (UPE/IMIP e MORHAM).	Médio Desempenho 75% REPROGRAMAR/16

2.5. **Fortalecimento das ações de Vigilância Epidemiológica para o Controle de Doenças e Agravos**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar coleta de amostras de 80% dos casos de influenza nas unidades sentinelas, por ano.	Realização de coleta de amostras dos casos de influenza nas unidades sentinelas.	Coletar 80% de amostras dos casos de influenza em cada unidade sentinela.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Realizada até 23/12/15 - 84,95% de coletas nas Unidades Sentinelas - Síndrome Respiratória Aguda Grave (HUOC e IMIP) e de Síndrome Gripal (Amaury Coutinho, Cravo Gama).	Realizado REPROGRAMAR
Encerrar oportunamente 85% dos casos de doenças e agravos de notificação compulsória, por ano.	Encerramento dos casos de doenças e agravos de notificação compulsória oportunamente.	Encerrar oportunamente 85% dos casos notificados no ano.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Encerrado 83,18% dos casos notificados no ano oportunamente até 21/12/15. No ano de 2015, o município vivenciou uma epidemia de dengue e a introdução de dois novos vírus (Chikungunya e Zika) com o aumento considerável de notificações.	ALTO DESEMPENHO 97% REPROGRAMAR
	Monitoramento da captação e encerramento de casos de doenças e agravos de notificação compulsória.	Realizar 02 monitoramentos anuais (01 por semestre) com os Distritos Sanitários.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Realizado os 02 monitoramentos com os Distritos Sanitários.	Realizado REPROGRAMAR

Implementar a Vigilância da Criança de Risco com o monitoramento de 50%, e investigar e discutir 55% dos óbitos fetais e 70% dos infantis.	Investigação e discussão dos óbitos infantis.	Investigar e discutir 70% dos óbitos infantis.	SEVS/GEVEPI/DS	02.01.15	31.12.15	Até esta data (16/02/16) temos registrado no SIM 249 óbitos infantis, destes, 96 (38,6%) foram investigados e discutidos. Os dados são sujeitos a alterações e possíveis de alcançarem a meta dentro do prazo preconizado de 120 dias para encerrar a investigação. Para o ano de 2015, o prazo se encerra até 30/04/16.	Médio Desempenho 55,1% REPROGRAMAR
	Investigação e discussão do óbito fetal.	Investigar e discutir 40% dos óbitos fetais.	SEVS/GEVEPI/DS	02.01.15	31.12.15	Até esta data (16/02/16) temos registrado no SIM 221 óbitos fetais, destes, 72 (32,6%) foram investigados e discutidos Os dados são sujeitos a alterações e possíveis de alcançarem a meta dentro do prazo preconizado de 120 dias para encerrar a investigação. Para o ano de 2015, o prazo se encerra até 30/04/16.	Alto Desempenho 81,5% REPROGRAMAR
	Avaliação dos indicadores, *in loco,* da Vigilância da Criança de Risco e da Vigilância dos Óbitos Fetais e Infantis do ano de 2014.	Realizar 08 avaliações/ reuniões técnicas com caráter pedagógico, sendo 01 por DS.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Realizada 08 avaliações/reuniões técnicas com caráter pedagógico, sendo 01 por DS. Contando com a participação de técnicos dos DS's.	Realizado REPROGRAMAR
Investigar 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	Investigação do óbito de mulher em idade fértil.	Investigar 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Até esta data (16/02/16) temos registrado no SIM 544 óbitos de MIF, destes, 426 (78,31%) foram investigados. Os dados são sujeitos a alterações e possíveis de alcançarem a meta dentro do prazo preconizado de 120 dias para encerrar a investigação. Para o ano de	Alto Desempenho 87,01% REPROGRAMAR

						2015, o prazo se encerra até 30/04/16.	
Encerramento oportuno da investigação do óbito de Mulher em Idade Fértil (MIF).	Encerrar 70% das investigações dos óbitos de MIF oportunamente.	SEVS/GEVEPI	02.01.15		31.12.15	Dos 544 óbitos de MIF registrados no SIM, 442 (81,3%) foram investigados oportunamente. Os dados são sujeitos a alterações.	Realizado REPROGRAMAR.
Investigar e discutir 100% dos óbitos maternos, em tempo oportuno (120 dias).	Investigação, discussão e encerramento oportuno do óbito materno.	Investigar, discutir e encerrar 100% dos óbitos maternos em tempo oportuno.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Até esta data (16/02/16) temos registrado no SIM 22 óbitos maternos, destes, 15 (68,2%) foram investigados e discutidos em tempo oportuno, 1 (4,5%) em tempo inoportuno e 6 (27,3%) ainda estão em investigação dentro do prazo. Os dados são sujeitos a alterações e possíveis de alcançarem a meta dentro do prazo preconizado de 120 dias para encerrar a investigação. Para o ano de 2015, o prazo se encerra até 30/04/16.	Médio Desempenho (68,2%) REPROGRAMAR
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Elaboração e divulgação de análises epidemiológicas sobre a situação de saúde da população.	Elaboração de boletins epidemiológicos acerca da situação da população.	Elaborar 108 boletins sendo 52 dengue, 52 leptospirose e 04 meningite.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Elaborado 54 boletins (52 dengue, 01 de leptospirose e 01 de meningite).	Médio Desempenho 50% REPROGRAMAR
		Elaborar 21 boletins de imunopreviníveis (trimestral) influenza (trimestral), Tuberculose (semestral), hanseníase	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Elaborado 06 boletins de imunopreviníveis (04 de influenza; 01 tuberculose; 01 hanseníase). No ano de 2015, o município vivenciou uma epidemia de dengue e a introdução de	Baixo Desempenho 28,6% REPROGRAMAR

		(semestral), atendimento antirrábico humano (semestral), animais peçonhentos (semestral) e boletim de avaliação epidemiológica (quadrimestral).				dois novos vírus (Chikungunya e Zika) com o aumento considerável de notificações.	
		Elaborar boletins mensais de Monitoramento das Doenças Diarréicas Agudas (MDDA).	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Elaborados 11 boletins de MDDA	Alto Desempenho 91,7% REPROGRAMAR/16
		Elaborar 02 boletins de Surto de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA)	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Elaborado 01 boletim	Médio Desempenho 50% REPROGRAMAR/16
		Elaborar 01 análise da situação anual.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Elaborado 01 análise da situação anual.	Realizado REPROGRAMAR/16
Implementação do plano de enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Recife.	Monitoramento do plano de enfrentamento das DCNT e apresentação ao núcleo gestor e políticas estratégicas.	Apresentar 01 relatório anual do monitoramento.	SEVS/GEVEPI/ DANT	02.01.15	31.12.15	Apresentado 01 relatório anual do monitoramento do plano de enfrentamento das DCNT ao MS e realizada também 01 oficina com os DS's e políticas estratégicas, onde foi apresentada situação das DCNT, e contou com a participação de 14 profissionais.	Realizada REPROGRAMAR/16

	Realização de análise da situação de saúde de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seus Fatores de Riscos.	Produzir e divulgar, anualmente, 01 análise da situação de saúde das DCNT e fatores de risco e 02 boletins epidemiológicos.	SEVS/GEVEPI/ DANT	02.01.15	31.12.15	Produzido/divulgado01 perfil das DANT's, e os 02 boletins epidemiológicos (01 sobrecâncer e 01 sobre os fatores de risco e proteção).	Realizado REPROGRAMAR/16
	Consolidação e encerramento do banco de dados do Registro de Câncer de Base Populacional referente aos anos de 2009 e 2010	Consolidar o banco de dados do RCBP.	SEVS/GEVEPI/ DANT.	02.01.15	31.12.15	Consolidado banco de dados do RCBP (Registro de Câncer de Base Populacional) de 2009 e 2010 fechado e concluído.	Realizado REPROGRAMAR/16
	Realização de atividades Intersetoriais com vistas ao desenvolvimento de ações que promovam a redução da morbimortalidade pelas DCNT e seus fatores de risco.	Realizar 01 oficina e 2 reuniões técnicas.	SEVS/GEVEPI/ DANT	02.01.15	31.12.15	Realizada 02 reuniões técnicas com (Prog. Academia da Cidade e Coord/ DCNT para discussão/elaboração de banco de dados para o PAC); Realizada02 reuniões e01 ação conjunta de promoção da saúde(evento de promoção à saúde para a categoria dos taxistas), sendo realizada palestras, aferição de Pressão Arterial, medição de glicose, medidas antropométricas, etc). Oficinarealizada em 10/12/15 com a participação de 14	Realizado REPROGRAMAR/16

						profissionaisda rede e 154 taxistas.	
	Realização de seminário sobre as DANTS e Promoção da Saúde.	Realizar 01 seminário	SEVS/GEVEPI/ DANT	02.01.15	31.12.15	Construído nova versão do plano de enfrentamento das DCNT, sendo incluído os eixos da Promoção da Saúde e Cuidado Integral para 2016. Sendo o Seminário reprogramado para 2016.	Não Realizado. REPROGRAMAR/16

2.6. **Prevenção de Acidentes e Violência**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Reduzir a mortalidade por acidentes de trânsito em ≥6,7% (ano).	Redução da mortalidade por acidentes de trânsito.	Reduzir a mortalidade por acidentes de trânsito em ≥ 6,7%.	SEVS/ GEVEPI/DANT	02/01/15	31/12/15	No ano de 2014 ocorreram 168 óbitos por acidentes de trânsito em residentes do Recife. Em relação ao ano de 2015 foram registrados 129 óbitos, representando uma redução de 23%. OBS: dados referem-se a residentes/Recife. Informações captadas em 20/01/16 sujeito a alterações	Realizado REPROGRAMAR
Ampliar o número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal de 27 para 30.	Ampliação do número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal.	Ampliar de 29 para 30 o número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal.	SEVS/ GEVEPI/DANT	02/01/15	31/12/15	De Janeiro a dezembro/2015 - 44 Unidades de Saúde do Recife notificaram casos de violência interpessoal.	Realizado REPROGRAMAR
	Capacitação dos profissionais das unidades de saúde e	Realizar 05 capacitações com os profissionais da rede, sendo: 01 para o DS	SEVS	02/01/15	31/12/15	- Realizadas 02 reuniões com o Conselho Tutelar e Gestores da SDSDH (janeiro e dezembro/2015) - Realizada 09 capacitações (notificação da violência interpessoal): 01 no DSVIII (Jan/15 -	Realizado REPROGRAMAR

	conselheiros tutelares, para realizar as notificações de casos de violência**.**	VI, 01 para o DS VIII, 01 para cada maternidade municipal e 02 para os Conselhos tutelares do município.				Faculdade Boa Viagem com 70 profissionais da rede);01 no DSVI em fev/15 no Hospital Geral de Areias com 57 profissionais; 01 na Escola que Protege, em jul/15 com 07 psicólogas/coord. do programa; 3 no DS V (nov/2015); 01 no DS II (nov/2015 com a participação de 13 profissionais); 01 capacitação de multiplicadores para os gerentes de vigilância dos DS e técnicos da coordenação de saúde mental, com a participação de 24 profissionais (novembro/2015). E 01 com o Programa Saúde Escolar, realizada na Central de alergologia em junho/15 com técnicos/gestoresSEC.EDUCAÇÃO/SEC.MULHER/ DCA-SDSDH/ DANT/PSE/ COORD. ARÉA.	
Implantar a vigilância e assistência diferenciada em 50% das gestantes e puérperas, residentes no Recife, em situação de risco com idade entre 10 e 17 anos. (indicador anual)	Implementação da vigilância e assistência diferenciada a gestantes e puérperas residentes no Recife.	Realizar a vigilância de 50% das gestantes/puérperas, residentes no Recife, em situação de risco com idade entre 10 e 17 anos, com integração com o projeto Mãe Coruja Recife.	SEVS/GEVEPI/ DANT/SEAS	02/01/15	31/12/15	Etapa inicial do Diagnóstico concluído. Iniciada discussão com a atenção à saúde e coord. do Programa Mãe Coruja. Realizadas capacitações. E Articulação com serviços de referência (em discussão com o Lessa de Andrade - pré natal de alto risco, e a rede cegonha).	Não Realizado
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO**	**PRAZO**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

				INICIAL	FINAL		
Implementação do Programa Trânsito é Vida, com vistas à prevenção aos acidentes de trânsito.	Implantação do Plano de Ação intersetorial de prevenção aos acidentes de transito.	Implantar 01 Plano de Ação intersetorialde prevenção aos acidentes de transito.	SEVS/ GEVEPI/DANT	02/01/15	31/12/15	Plano de Ação Intersetorial de prevenção aos acidentes de transito elaborado, faltando validação do Comitê. (Criado pelo Decreto nº 27.402 de 27/09/2013). SMS/SES/LEISECA/BOMBEIROS/SDS/SED/DETRAN/PRF/DNIT	Não Realizado REPROGRAMAR/ 16
Implantação do monitoramento da vigilância dos trabalhadores que fazem uso da bicicleta como instrumento de trabalho.	Implantação do projeto integrado de educação para os trabalhadores que fazem uso da bicicleta como instrumento de trabalho.	Elaborar e implantar 01 projeto de educação.	SEVS/SaúdedoTrabalhador/VISA/DANT	02/01/15	31/12/15	Projeto elaborado, e análise do banco de dados realizada. Projeto em processo de adequação, pois,o estamos reformulando os objetivos/público alvo.	Não Realizado REPROGRAMAR/ 16

2.7. **Fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária – VISA**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Manutenção das ações de inspeção sanitária nos serviços de interesse à Vigilância Sanitária	Inspeção das escolas e creches municipais em relação às condições higiênico-sanitárias.	Inspecionar 153 escolas e 40 creches municipais.	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionadas 261 escolas e 63 creches municipais.	Realizado REPROGRAMADO
	Inspeção sanitária nos hospitais.	Inspecionar 12 hospitais.	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionados 12 hospitais, e mais 22 unidades de saúde, totalizando 34 unidades.	Realizado REPROGRAMADO

	Inspeção das condições higiênico-sanitárias de cantinas de escolas particulares.	Inspecionar 100 cantinas.	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionadas 145 cantinas de escolas particulares.	Realizado REPROGRAMADO
	Inspeção sanitária dos Serviços de Alimentação.	Inspecionar 3.200 estabelecimentos com serviços de alimentação.	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionados 3.180 estabelecimentos com serviços de alimentação.	Alto Desempenho 99,4% REPROGRAMADO
	Inspeção sanitária nos laboratórios.	Inspecionar 92 laboratórios	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionados 83 laboratórios.	Alto Desempenho 90% REPROGRAMADO
	Inspeção sanitária em consultórios e clínicas de interesse à saúde.	Inspecionar 1.400 consultórios e clínicas	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionados 1.772 consultórios e clínicas.	Realizado REPROGRAMADO
	Inspeção sanitária em drogarias, de acordo coma legislação sanitária.	Inspecionar 700 drogarias.	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionadas 562 drogarias	Alto Desempenho 80% REPROGRAMADO
	Inspeção sanitária em estabelecimentos que comercializam produtos correlatos.	Inspecionar 83 estabelecimentos de produtos correlatos.	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionados 98 estabelecimentos que comercializam produtos correlatos.	Realizado REPROGRAMADO
	Manutenção das inspeções em Instituições de Longa Permanência para idosos – ILPI.	Monitorar 26 ILPI	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Foram monitoradas 22 Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI). Atualmente existem 22 ILPI cadastradas no sistema da VISA/Recife. As demais encerraram suas as	Realizado REPROGRAMADO

						atividades.	
	Inspeção sanitária das Indústrias de Saneantes.	Inspecionar 34 indústrias de saneantes.	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionados 37 indústrias de saneantes	Realizado REPROGRAMADO
	Inspeção sanitária das Transportadoras e Exploradoras de água potável.	Inspecionar 11 transportadoras e exploradoras de água.	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionados 16 transportadoras e exploradoras de água	Realizado REPROGRAMADO
	Inspeção sanitária das Fábricas de gelo.	Inspecionar 13 fábricas de gelo	SEVS/VISA	02/01/2015	30/12/2015	Inspecionados 13 fábricas de gelo	Realizado REPROGRAMADO

2.8. **Saúde do Trabalhador**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Reestruturar 01 Centro de Referência técnica regional em Saúde do Trabalhador (CEREST)	Recomposição da equipe técnica do CEREST.	Lotar profissionais no CEREST, (04 sanitaristas; 01 enfermeiro; 01 téc. de segurança do trabalho)	SEVS/SEGTES	01/02/15	31/12/15	Demanda em trâmite administrativo, aguardando processo de admissão/contração de pessoal a cargo da SEGTES e SADGP para 2016.	Não Realizado REPROGRAMAR/16
	Celebração de Convênio/contrato para curso de aperfeiçoamento em Saúde do Trabalhador com a FIOCRUZ/CPqAM para os técnicos da DAST,	Celebrar 01 Convênio/contrato	DAST/CEREST	02/01/15	31/12/15	Demanda em trâmite administrativo aguardando processo de contratação /celebração de convênio inter institucional para realização.	Não Realizado REPROGRAMAR/16

	profissionais da assistência e vigilância do território de abrangência do CEREST.						
	Apoio ao território de abrangência do CEREST Recife para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.	Realizar 08 reuniões técnicas de planejamento e apoio às ações de saúde do trabalhador	CEREST	01/03/15	31/12/15	Realizada 11 reuniões técnicas de planejamento (03 em Paulista; 01 em Abreu e Lima; 02 em Camaragibe; 01 Igarassu, 01 Itapissuma, 02 Olinda; 01 em Recife); e 01 Fórum Regional em Saúde do Trabalhador, envolvendo todos os municípios de abrangência do CEREST/Recife em parceria com a 1ª Regional de Saúde.	Realizado
Implantar 01 Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador em Recife (NAST)	Apoio à Secretaria de Administração do município na implantação de instrumento de Notificação de Doenças e Acidentes Relacionados ao Trabalho dos Servidores do Recife.	Apoiar a implantação de 01 instrumento de Notificação de Doenças e Acidentes Relacionados ao Trabalho dos Servidores do Recife.	NAST	02/01/15	31/08/15	O NAST apoiou a organização do GT de saúde do servidor na SEGTES, a criação do projeto e do instrumento administrativo de comunicação de Doenças e Acidentes Relacionados ao Trabalho dos Servidores. Aguardando processo de validação/implantação do instrumento a cargo da SEGTES e SADGP.	Realizado.
	Composição da equipe técnica do NAST para	Lotar profissionais no NAST (03 médicos; 02	SEVS/SEGTES	02/01/15	31/12/15	Demanda em tramite administrativo, aguardando	Não Realizado REPROGRAMAR/16

	apoio ao atendimento especializado/ diagnóstico/ estabelecimento de nexo causal, treinamentos técnicos e desenvolvimento de estudos para estabelecimento de relação entre acidentes e doenças e o trabalho.	enfermeiros do trabalho; 01 téc. enfermagem do trabalho).				processo de admissão /contratação de pessoal a cargo da SEGTES e SADGP para 2016.	
Implantar 16 Unidades Sentinela em Saúde do Trabalhador no território de abrangência do CEREST Recife	Implantação das Unidades Sentinela em Saúde do Trabalhador especializadas na identificação de casos suspeitos de doenças e agravos relacionados ao trabalho.	Implantar 03 Unidades Sentinela	CEREST	02/01/15	31/12/15	Implantada 04 unidades sentinelas em ST sendo: 02 no Recife (Lessa de Andrade/DS IV e Centro de Reabilitação/Fisioterapia Antônio Nogueira Amorim/DS I) e 02 no território de abrangência do CEREST regional (01 em Camaragibe e 01 em Paulista).	Realizado
	Implementação da notificação oportuna, em até 24 horas após o conhecimento do caso, dos acidentes de trabalho graves (fatais, com mutilações e em crianças e adolescentes) via instrumento de comunicação rápida	Implantar 01 instrumento para a comunicação imediata nas unidades sentinelas voltadas ao atendimento de urgências e emergências	DAST/ CEREST	02/02/15	31/12/15	A proposta do município foi apoiada pelo Estado que em articulação com o CIEVS/Estadual implantou 01 instrumento (online) de comunicação imediata nas unidades sentinelas voltadas ao atendimento de urgências/emergências. Este instrumento já está sendo utilizado por todas as unidades	Realizado NÃO REPROGRAMAR

	disponível nas US voltadas ao atendimento de urgências e emergências.					notificadoras do Estado.	
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Mapeamento dos processos produtivos do território de abrangência do CEREST Recife	Realização de estudo das condições de trabalho e saúde de trabalhadores expostos a agentes químicos no território de abrangência do CEREST, em parceria com CpqAM.	Realizar 01 estudo	DAST/ CPqAM	01/03/15	31/12/15	Projeto em parceria com o Aggeu Magalhães, elaborado e aguardando liberação do comitê de ética por se tratar de pesquisa com humanos.	Não Realizado REPROGRAMAR/16
Apoio ao desenvolvimento de projeto de promoção à saúde e qualidade de vida dos trabalhadores do território	Capacitação do Controle Social em Saúde do Trabalhador.	Realizar 01 capacitação	DAST/ NAST	01/03/15	31/07/15	Realizada 01 capacitação em junho/2015. Ofertada 132 vagas ao controle social, das quais só compareceram 55 conselheiros de todos os 08 DS's do Recife.	Realizado
	Realização de curso para equipes da Vigilância em Saúde para qualificação em Saúde do Trabalhador.	Realizar 01 curso	CEREST	01/06/15	01/12/15	Ação reprogramada para 2016.	Não Realizado REPROGRAMAR/16

2.9. **Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST/Aids**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar o número de testes Anti-HIV ofertados no LMSP em 20%, passando de 19.147 para 23.273.	Ampliação do teste Anti-HIV ofertado na rede.	Ampliar o quantitativo de teste Anti-HIV ofertado na rede em 2014 (21.109 testes).	MS/SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Realizado até dezembro/15 pelo laboratório municipal, 23.759 testes anti-HIV, alcançando a meta do PMS 2014/2017.	Realizado REPROGRAMAR/16
Ampliar em 80% o número de unidades básicas de saúde que realizam Teste Rápido-HIV, passando de 36 unidades para 65.	Ampliação do número de UBS com Teste Rápido-HIV.	Ampliar em 8,3% o nº de UBS com Teste Rápido-HIV, passando de 60 para 65.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Ampliado em 33% ate dezembro/15, o nº de UBS com Teste Rápido - HIV, passando de 60 para 80,alcançando a meta do PMS 2014/2017. Passaram a realizar Teste Rápido as Unidades: CEASA, Upinhas Mª Rita da Silva e Novo Prado; USF'sSta Tereza; Coque;Alto do Capitão; Fernando Figueira; Alto da Bela Vista; Alto da Jaqueira; Coqueiral/Imbiribeira; DancingDays; Jáder de Andrade; Beira Rio; Paz e Amor; St. Amaro II; União das Vilas; CS Cesar Montezuma; PAM Centro; CAPS's ad Luiz Cerqueira e Boa Vista**.**	Realizado REPROGRAMAR/16
Implantar TR - teste rápido para Sífilis nas 36 UBS que já realizam TR-HIV.	Implantação do Teste Rápido para sífilis nas unidades que já realizam o TR-HIV.	Ampliar em 8,3% o nº deUBS, com teste rápido para Sífilis, passando de 60 para 65.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Ampliado em 33% até junho/15, o nº de UBSC com Teste Rápido - HIV, passando de 60 para 80, alcançando a meta do PMS 2014/2017. Passaram a realizar Teste Rápido as Unidades: CEASA, Upinhas Mª Rita da Silva e Novo Prado; USF'sSta Tereza; Coque; Alto do Capitão; Fernando	Realizado REPROGRAMAR/16

						Figueira; Alto da Bela Vista; Alto da Jaqueira; Coqueiral/Imbiribeira; Dancing Days; Jáder de Andrade; Beira Rio; Paz e Amor; St. Amaro II; Uniãodas Vilas; CS Cesar Montezuma; PAM Centro; CAPS's ad Luiz Cerqueira e Boa Vista.	
Ampliar em 20% a oferta do exame de VDRL no LMSP, partindo de 36.280 testes para 43.536.	Garantia da oferta de VDRL na rede.	Manter o quantitativo de teste de VDRL na rede, em 2014 (31.626).	MS/SEVS/ Coord. DST/AIDS	02.01.15	31.12.15	Realizado até dezembro/15 pelo laboratório municipal 38.516 testes de VDRL. De 2014 para 2015, houve m ampliação de 21,7% na oferta do exame de VDRL.	Realizado REPROGRAMAR/16
Ampliar em 20% os insumos de prevenção às DST/Aids(preservativos masculinos e femininos em gel) distribuídos na rede.	Distribuição de insumos de prevenção às DST/AIDS (Preservativos masculinos e femininos e gel) na rede.	Manter oquantitativo distribuído, em 2014, (4.856.749 unidades de preservativos masculinos, 117.510 de femininos e 359.910 de gel lubrificante). Obs; Em 2014 houve um aumento de 34% dos insumos.	MS/SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Até dezembro/2015 foram distribuídos na Rede de Saúde, 5.314.470 preservativos masculinos, 68.977 preservativos femininos e 256.062 gel lubrificante.	Médio Desempenho 33% REPROGRAMAR/16
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

Ampliar as ações de Educação Permanente relacionado à DST/Aids e Hepatites Virais para os profissionais da rede de saúde.	Realização de Seminário de atualização em DST/Aids e Hepatites Virais para profissionais da rede.	Realizar 01 seminário para profissionais da rede.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Seminário reprogramado para o 1º semestre /2016	Não Realizado REPROGRAMAR/16
	Realização do Curso Básico de Vigilância Epidemiológica sobre HIV/Aids e Hepatites Virais	Realizar 01 Curso para profissionais dos 08 DS.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Curso reprogramado para o 2º semestre/2016	Não Realizado REPROGRAMAR/16
	Realização de Capacitação em TR e aconselhamento para profissionais de saúde da Atenção Básica.	Realizar 02 Capacitações para os profissionais.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Realizar 4 capacitações para os profissionais da rede em TR: 1.DSV (52 profissionais): PACS Mustardinha I/II; Caçote; Estância; Jardim São Paulo; Barro e Totó. USF: Vila São Miguel; Barro; Jiquiá; Fernandes Figueira; Jardim Uchôa. CEASA e Planeta I, 01 treinamento para multiplicadores, com convidados de municípios/RMR (Paulista -01 enfermeira; Cabo - 01 enfermeiro e 01 terapeuta ocupacional) e Sistema Penitenciário (Penitenciária de Igarassu- 01 biomédico; Presídio Juiz Antônio Luiz Lins Barros - 01 enfermeiro; Presídio Frei Damião de Bozzano - 01 Assistente Social). Em parceria com o Estado. Data: 11 a 14/08//2015. Local: Maternidade Bandeira Filho. 2.DS III (26 profissionais) CAPS Esperança; US Francisco Pignatari-PACS	Realizado REPROGRAMAR/16

						5.1; US Mário Ramos; USF's Cór. da Fortuna; Poço da Panela; Sítio dos Pintos; Policlínica Albert Sabin; Gerência da Atenção Básica/DSIII e NASF 3.1. Data:03/12/2015, Local: Centro de Desenvolvimento e Qualificação Profissional. 3.DSVII (23 profissionais) Upinhas Dom Helder e Moacyr A. Gomes. USF's Boa Vista; Cór. Eucalipto; Irmã Denise; Bruno Maia; Passarinho Alto; Morro da Conceição; Diogenes Cavalcante; Clementino Fraga, profissionais do nível central/distrital. Data: 14 e 15/12/2015. Local: Upinha Moacyr A. Gomes. 4.DS IV (31 profissionais) USF's - Casarão do Cordeiro; Sítio Wanderley, Vila União; Rosa Selvagem; Cosme e Damião; Jardim Teresopolis. CS Olinto Oliveira; Cosirof; Sitio Cardoso; Skylab; Campo do Banco e NASF. Data: 10 e 11/12/2015. Local: Departamento de Enfermagem-UFPE.	
	Produção de material educativo/informativo em DST/Aids e Hepatites Virais	Distribuir 10.000 Cartilhas, 5. 000 cartazes e20.000 folder.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Confeccionado/distribuído 1.000 cartazes referente a camisinhas (masculinas/ femininas); e 160.000 folders sendo (20.000 para Hepatite/A; 20.000 para Hepatite/B; 20.000 para Hepatite/C; 20.000 para Camisinha Masculina; 20.000 para Camisinha Feminina; 20.000 para Sífilis Congênita; 20.000 para a Sífilis; e 20.000 para DST).	Realizado NÃO REPROGRAMAR
	Implantação do	Implantar	SEVS/GEVEPI/Divisão de	02.01.15	31.12.15	O Protocolo, elaborado pelo Ministério da	Não Realizado

	Protocolo para início de tratamento antirretroviral (TARV) nas USF, em pacientes HIV+ assintomáticos.	protocolo para tratamento por TARV na USF.	DST/Aids e Hepatites Virais			Saúde não será implantado, uma vez que a RNP+, através de Resolução aprovada na CIB em 2013, não aceita o tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids na rede básica, preferindo que o atendimento das PVHA continue a ser realizado pela Atenção especializada – SAE.	NÃO REPROGRAMAR/16
	Implementação das ações de DST/Aids e hepatites virais nos presídios do Recife: Aníbal Bruno e Bom Pastor.	Fornecer 1.920 kits de TR para HIV e sífilis e 4.000 panfletos educativos sobre DST e Aids. (considerar 60 testes mês de HIV para o complexo Aníbal Bruno, 20 testes mês de HIV para o Bom Pastor, 60 testes mês de Sífilis para o complexo Aníbal Bruno, 20 testes mês de Sífilis para o Bom Pastor).	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Antes do fornecimento dos Kits, será necessário capacitar os profissionais do sistema penitenciário. A referida pauta está em discussão com a SES e Sistema penitenciário. O complexo Aníbal Bruno, atualmente é conhecido como Complexo Prisional do Curado, composto por 03 presídios: 1.Presídio Juiz Antônio Luiz Lins de Barros (PJALLB); 2.Presídio ASP Marcelo Francisco Araújo (PAMFA); 3.Presídio Frei Damião de Bozzano (PFDB);	Não Realizado REPROGRAMAR
	Qualificação dos profissionais de saúde para realização de	Realizar 01 capacitação para os	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	A referida pauta está em discussão com a SES e Sistema Penitenciário. O termo “agente de saúde penitenciário”	Não Realizado

	acolhimento, aconselhamento em DST/Aids nos presídios do Recife: Aníbal Bruno e Bom Pastor.	agentes de saúde penitenciários, que serão responsáveis pela testagem nas unidades prisionais.				posto na coluna da Meta se refere aos profissionais da "Equipe de saúde" do Sistema Penitenciário.	
	Implementação do PEP (Profilaxia pós-exposição) sexual nas maternidades municipais.	Garantir Testes Rápidos, medicação pós-exposição ao HIV, nas três maternidades.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais /GAAAH	02.01.15	31.12.15	Garantido Testes Rápidos, medicação pós-exposição ao HIV, nas 03 maternidades municipais.	Realizado
		Realizar treinamento dos profissionais de saúde plantonistas das 03 maternidades.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais /GAAAH	02.01.15	31.12.15	Realizado treinamento para os profissionais nas 03 Maternidades: Barros Lima (20);Bandeira Filho (18); Arnaldo Marques, (19), em parceria com a Divisão de Agravos Não Transmissíveis/DANT'S.	Realizado REPROGRAMAR/16
	Requalificação do CTA – Gouveia de Barros através de reforma, aquisição de equipamentos, contratação de recursos humanos e implantação de ações de	Readequar a infraestrutura do CTA – Gouveia de Barros.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais GAAAH	02.01.15	31.12.15	Projeto de infraestrutura do CTA (Gouveia de Barros)em tramitação na Secretaria Executiva de Infraestrutura/SESAU.	Não Realizado REPROGRAMAR/16

	matriciamento e assistência às DST/Aids.						
	Realização de oficinas de promoção e prevenção às DST/AIDS e hepatites virais nos terreiros.	Realizar 02 oficinas c/ representações dos terreiros.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Realizada 01 oficina em setembro/2015 com as representações dos terreiros, em parceria com a Gerência de Saúde da População Negra e contou com84 participantes.	Médio Desempenho (50%) REPROGRAMAR/16

2.10. **Vigilância Ambiental**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar visita em 100% dos imóveis cobertos pelo PSA, para o controle da população animal sinantrópica.	Realização de levantamento de índice de infestação de escorpiões.	Realizar 02 levantamentos de índice de infestação de escorpiões durante o ano.	SEVS/GVACZ	01.03.15	30.12.15	Realizado 01 levantamento do índice de infestação de escorpiões na 44 semana epidemiológica (novembro), a partir da amostragem do LIRA, para avaliar as áreas com maior relato de acidentes com escorpião.	Médio Desempenho (50%) REPROGRAMAR
Realizar visita em 100% dos imóveis cobertos pelo PSA para a prevenção de zoonoses.	Realização de levantamento de índice de infestação de roedores.	Realizar 02 levantamentos de índice de infestação de roedores.	SEVS/GVACZ	02.01.15	30.06.15	Realizado 02 levantamentos de índice de infestação de roedores.	Realizado REPROGRAMAR
Adequar a estrutura física de 50 pontos de apoio para ASACES, dos 70 já existentes.	Realizar diagnóstico situacional dos pontos de apoio existentes.	Realizar diagnóstico situacional de 70 pontos de apoio.	SEVS/GVACZ	02.01.15	31.05.15	Realizado mapeamento/geo-referenciamentodos70 pontos de apoio. Aguardando parecer CEREST quantos as questões específicas da área de saúde do trabalhador.	Não Realizado REPROGRAMAR
	Adequação dos	Adequação de 35	SEVS/GVACZ	02.01.15	31.12.15	Reformado 09 Pontos de Apoio:	Médio Desempenho

	pontos de apoio	pontos de apoio				(Policlínica Gouveia de Barros; CEO - Centro de Especialidade Odontológica; USF's Poço da Panela; Apipucos; Joaquim Cavalcanti ; Amaury de Medeiros; Jiquia; Vila do IPSEP; Upinha Prof. Dr. Hélio Mendonça.	25,5% REPROGRAMAR
Ampliar de 61% para 80% a cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.	Ampliação de imóveis visitados em 06 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Ampliar de 61,49% para 80% a cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.	SEVS/GVACZ	02.01.15	31.12.15	O Ministério Saúde preconiza quatro ciclos de visita. Sendo visitado 87,58% dos imóveis, acima do preconizado pelo MS que é de 80%. Como Recife realiza dois ciclos a mais, a cobertura dos imóveis fica em torno de 60% para os seis ciclos. Foram visitados 2.028.879 imóveis is em 2015.	REPROGRAMAR
Adequar a cobertura de 25 imóveis trabalhados/dia, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Adequação da cobertura de imóveis trabalhados conforme preconizado pelo ministério da saúde	Implantar em 08 DS a cobertura de 25 imóveis/dia por ASACE.	SEVS/GVACZ	02.01.15	31.12.15	Implantado em 03 DS's(IV/VI/VII) a cobertura de 25 imóveis/dia pelos ASACE, e em fase de implantação nos demais Distritos.	Médio Desempenho 37% REPROGRAMAR
Realizar 04 campanhas de vacinação antirrábica animal, ampliando a cobertura desta para 80%.	Realização de campanha de vacinação antirrábica animal.	Realizar 01 campanha anual de vacinação antirrábica animal com ampliação da cobertura de 76,36% (2014) para 80% (2015).	SEVS/GVACZ	02.01.15	31.12.15	A Campanha de antirrábica animal não foi realizada em 2015, devido a falta de repasse dos insumos (vacina) pelo MS.	Não Realizado REPROGRAMAR

Implantar sala de situação do PSA nos 08 DS, com monitoramento de 100% dos indicadores prioritários.	Implantação de sala de situação do PSA para monitoramento das ações de campo, com participação do ASACE, nos diversos níveis.	Implantar sala de situação nos 08 DS	SEVS/GVACZ	02.01.15	31.12.15	Implantada sala de situação em 02 DS's (IV/VII), em fase de implantação nos demais Distritos.	Baixo Desempenho 25% REPROGRAMAR
Ampliar de 480 para 600 (25%) as análises laboratoriais realizadas em amostras de água para consumo humano.	Ampliação de análises laboratoriais para monitoramento da qualidade da água ao que é preconizado pelo MS	Ampliar as análises laboratoriais realizadas em amostras de água para consumo humano de 480 para 600.	SEVS/GVACZ	02.01.15	31.12.15	Realizado até dezembro/15, 1.179 análise de amostras de água em residências, escolas municipais, estações de tratamento e unidades de saúde, através de amostragem.	Realizado REPROGRAMAR
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-2017	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Melhoria das condições de trabalho dos ASACE.	Fornecimento de equipamentos de proteção individual EPI para ASACES.	Fornecer equipamentos de proteção individual EPI, incluindo o protetor solar para 100% dos ASACES.	SEVS/GVACZ	02.01.15	13.12.15	Fornecido EPI's (entregue a 100% dos agentes o fardamento (camisas, bolsas, bonés e coletes) e protetor solar para todos os ASACE's, este último distribuído a cada 02 meses.As botas estão em processo de licitação e as calças estão na Saúde Log para serem distribuídas.	Realizado REPROGRAMAR
Realização de Cursos e Capacitações.	Realizar capacitações, com ênfase em temas prioritários para PSA.	Realizar 04 capacitações sobre controle de vetores (dengue,	SEVS/GVACZ	02.01.15	31.03.15	Realizada 06 capacitações sobre Dengue/Chikungunya para os supervisores, enfermeiros e médicos do	Realizado REPROGRAMAR

		chikungunya, filariose, leishmaniose) e animais sinantrópicos e peçonhentos				D/IV. E 12 capacitações sobre animais sinantrópicos para todos os ASACE's dos 08 Distritos. Realizadas diversas ações, treinamentos, mobilizações com orgãos da prefeitura e parceiros citados no item Ações de Combate ao Mosquito Aedes Aegypti, as arboviroses e a microcefalia.	
Exame de Colinesterase	Articular com a área de Saúde do Trabalhador para definir os exames necessários.	Realizar exames em 100% dos ASACES expostos aos riscos identificados pela Vigilância em Saúde do Trabalhador.	SEVS/GVACZ	02.01.15	31.12.15	A SESAU está aguardando que o LACEM/SES providencie a compra dos kits/PE para realização do exame de Colinesterase para os trabalhadores em monitoramento.	Não Realizado REPROGRAMAR
Desenvolvimento de ações intersetoriais para controle da população de pombos no município.	Ações realizadas na rotina da atividade diária dos ASACES.	Articular as entidades do território para realizar, em parceria, ações para o controle da população de pombos no município.	SEVS/GVACZ/Entidades da Sociedade Civil.	02.01.15	31.03.15	A articulação com as entidades do território para o controle da população dos pombosé realizada quando necessário, pois, os ASACES realizam ações de rotina para estecontrole, por meio, de orientação a população e o controle mecânico (retirada de ninhos e ovos).	Realizado

Garantia de um posto fixo de vacinação antirrábica animal por Distrito Sanitário.	Manutenção do funcionamento e estrutura dos postos fixos em todos os DS.	Monitoramento do funcionamento dos postos fixos nos 08 Distritos.	SEVS/GVACZ/Entidades da Sociedade Civil.	02.01.15	31.03.15	Monitoramento realizado nos postos fixos de vacinação antirrábica animal instalados/ funcionando nos 08 DS's. Porém, desde outubro/2015 não esta ocorrendo o repasse de vacina por parte da SES.	Realizado
Garantia de plantões nos finais de semana para redução de pendências, campanha de vacinação animal e situações especiais.	Realizar plantões nos finais de semana para redução de pendências (imóvel fechado), controle vetorial e situações especiais.	Elaborar 01 plano para definir estratégias.	SEVS/GVACZ/Entidades da Sociedade Civil.	02.01.15	31.03.15	Elaborado 01 plano de ação com estratégias para os plantões nos finais de semana, cobrindo osimóveisfechados, para o controle vetorial (*Aedes aegypti*). Com o surgimento de novas arboviroses foi incluído o plano estratégico para o combate achikungunya e o ziKa vírus. Como também é realizado o monitoramento da qualidade e balneabilidade da água.	Realizado
Apoio e estímulo à realização de campanhas de adoção de animais, bem como de esterilização de cães e gatos, desenvolvidos pela secretaria de defesa animal (SEDA), com vistas ao controle de zoonoses.	Realizar o apoio e estímulo às campanhas de adoção de cães e gatos desenvolvidos pela secretaria de defesa animal (SEDA), com vistas ao controle de zoonoses.	Participação de campanhas de adoção de animais com vistas ao controle de zoonozes, mediante parcerias com outras secretarias e órgãos.	SEVS/ GVACZ	02.01.15	31.03.15	Participação do Centro de Vigilância Ambientalnas 12 campanhas de adoção de animais realizadas em 2015, apoiando a Secretaria de Defesa Animal/SEDA com vistas ao controle de zoonoses. .	Realizado

Apoio à SEDA na realização de esterilizações de cães e gatos visando o controle de zoonoses.	Realizar o apoio na realização das esterilizações de cães e gatos.	Apoio e participação do controle reprodutivo dos animais (esterilização de cães/gatos) com vista ao controle das zoonoses, em parceria com a Secretaria de Defesa Animal.	SEVS/GVACZ/S/SEC. Exec. de Direitos dos Animais	02.01.15	31.12.15	Apoio/participação do Centro de Vigilância Animal aSecretaria de Defesa Animal/SEDA, no processo de controle reprodutivo dos animais, onde foram esterilizados mais de 100 cães/gatos com vista ao controle das zoonoses.	Realizado

3. **MELHORIA DA GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**

Diretriz: Fortalecer a capacidade de gestão objetivando resultados que impactem na vida das pessoas.

Objetivos:

a. Ampliar o acesso à informação: reestruturar site, criar sala de situação, fortalecer a ouvidoria e a auditoria.

b. Fortalecer a capacidade de gestão a partir de evidências científicas;

c. Reestruturação administrativa e requalificação de processos;

d. Definir novas ferramentas de gestão;

e. Aprimorar o processo de gestão orçamentária e financeira;

f. Qualificar os instrumentos de planejamento do SUS.

g. Estabelecer a Rede SUS Escola e estratégias de incentivos por desempenho como políticas condutoras da qualificação e do estímulo ao servidor para o exercício de suas atividades.

3.1. **Regulação Assistencial**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar e qualificar o processo de contratualização de 85% dos serviços da rede complementar.	Ampliação e qualificação do processo de contratualização dos serviços da rede complementar filantrópica, conforme o	Ampliar e qualificar 85% dos serviços contratualizados.	SERS	01.02.15	31.12.15	Foi ampliado e qualificado o processo de contratualização de 100% dos serviços filantrópicos, conforme 10º. e 11º. Termos Aditivos.	Realizado 100%

	9º Termo Aditivo.						
	Implantação de instrumentos formais de contratualização (credenciamento c/ a rede complementar privada).	Lançar 04 editais de credenciamento: oftalmologia, imagem, patologia clínica e fisioterapia.	SERS	01.02.15	31.12.15	Elaborado Edital agregando as 04 áreas: oftalmologia, imagem, patologia clínica e fisioterapia. Concluídos os processos de oftalmologia, imagem e patologia clínica. Reabilitação em fase de habilitação. Serão encaminhados ao CMS os detalhamentos sobre as publicações em Diário Oficial do Município - DOM.	Alto desempenho 80% Reprogramado
Ampliar a proporção de consultas especializadas reguladas de 58% para 90%.	Ampliação da proporção de consultas especializadas reguladas.	Ampliar a proporção de consultas especializadas reguladas de 69 para ≥ 80%.	SERS	01.02.15	31.12.15	86% das consultas especializadas ofertadas no município do Recife estão reguladas via SISREG.	Realizado 100% REPROGRAMADO
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implementação do controle e monitoramento dos serviços prestados pela rede complementar.	Implantação do Controle e validação dos prestadores privados de oftalmologia, imagem e reabilitação a partir da confirmação dos agendamentos.	Implantar através do sistema de regulação da produção dos prestadores privados o Controle e validação de oftalmologia, imagem e reabilitação a partir da confirmação dos agendamentos.	SERS	01.02.15	31.12.15	A confirmação das consultas e exames agendados no sistema de regulação já é uma das ferramentas utilizadas no controle da produção dos serviços da rede complementar.	Realizado 100%
Fortalecimento do fluxo de informações entre a gerência de regulação, os distritos	Divulgação do Manual Operacional de Regulação do acesso ambulatorial via online,	Atualizar Manual de acordo com as mudanças do fluxo de informação.	SERS	01.02.15	31.12.15	Fortalecimento do fluxo com a realização de Fórum Integrado quinzenal com a participação dos componentes da Regulação Central	Realizado 100%

sanitários e a rede própria e complementar.	com atualização sistemática de fluxos e ofertas assistenciais.					e espelhos da regulação distrital e participação da Regulação Central nas reuniões de micro dos Distritos Sanitários. O Manual foi atualizado e divulgado na página inicial do SISREG e no site da Prefeitura do Recife.	
	Realizar capacitação dos profissionais de nível médio e superior.	Realizar 03 capacitações.	SERS	01.02.15	31.12.15	As capacitações da AB estão sendo realizadas continuamente (com profissionais de nível médio e superior) nas reuniões de micro e através de visitas aos operadores da regulação nas próprias unidades. As capacitações dos serviços especializados foram iniciadas no mês de junho e continuam em andamento, sendo realizadas com todos os profissionais de nível superior nos próprios serviços. A especialidade de cardiologia foi 100% concluída.	AB - Realizado 100% A Esp. – Continuidade REPROGRAMADA para 2016.
Implantação de versão web acerca de informações de Regulação em Saúde.	Implementação da versão web acerca de informações de Regulação em Saúde.	Implementar a versão no site da PCR.	SERS	01.02.15	31.12.15	Divulgados no site da PCR o Manual Operacional de Regulação do Acesso Ambulatorial, o Protocolo de Acesso à Rede de Serviços Ambulatoriais com Classificação de Risco por Prioridade e o fluxo da rede.	Realizado 100%
	Realização de oficinas com os profissionais de nível superior da atenção	01 oficina por microrregião.	SERS /DS	01.02.15	31.12.15	Oficinas realizadas nas reuniões de micro.	Realizado 100%

	básica (médico, enfermeiro e odontólogo).						
	Contratualização dos serviços da rede complementar baseado na necessidade.	Readequar a oferta dos serviços.	SERS	01.02.15	31.12.15	Contratualização e readequação da oferta realizados anualmente através da construção dos Termos Aditivos e cobrança da realização dos serviços.	Realizado 100% REPROGRAMADO
	Contratualização da rede própria considerando os parâmetros da Portaria nº 142, de 27 de janeiro de 2012 dos Hospitais Pediátricos Helena Moura e Barros Lima.	Contratualizar a rede própria dos Hospitais Pediátricos Helena Moura e Barros Lima.	SERS	01.02.15	31.12.15	Processo de contratualização da Unidade Pediátrica Helena Moura concluído. Minuta do Termo de Compromisso de Gestão e Plano Operativo da Barros Lima e Arnaldo Marques concluída, encaminhada à Procuradoria em 16/11/2015.	Médio desempenho 50% Reprogramado

3.2. **Tecnologia e Informação**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar acesso à internet em 100% das unidades de saúde.	Qualificação dos links de internet nas unidades de saúde mediante o aumento da capacidade dos links.	Qualificar os links em 50% das unidades de saúde (USF).	SECG/GGTI	02.01.2015	31.12.2015	Links instalados em 96 unidades de saúde da família (82%), em 11 unidades de MAC (61¨% - Policlínicas, Maternidades, Centro Especializados) e em 11 farmácias (58%).	Realizado 100% (Reprogramado para 2016)
Implantar prontuário eletrônico em, pelo menos,	Implantação do prontuário eletrônico	Implantar prontuário em	SECG/GGTI	02.01.2015	31.12.2015	Sistema instalado e em funcionamento	Realizado 100%

80% das Unidades de saúde da Família.		10% (13 USF) Unidades de Saúde Upinhas/USF.				em 17 unidades.	(Reprogramado para 2016)
Implantar protocolo eletrônico integrado em, pelo menos, 90% das unidades de saúde;	Implantação do protocolo eletrônico na Secretaria de Saúde.	Implantar o protocolo eletrônico em 7% das Unidades de Saúde (Policlínicas, Maternidades e Hospital Pediátrico Helena Moura.)	SECG/GGTI	01.03.2015	30.06.2015	A equipe de multiplicadores da GGTI, recebeu o treinamento no sistema, realizado pela EMPREL, em agosto de 2015. Após o prazo previsto para conclusão.	Não Realizado (Reprogramado para 2016)
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Qualificação da informação e aprimoramento dos processos de gestão por meio da informatização da rede de atenção à saúde.	Aquisição de sistema de gestão hospitalar (Policlínicas, Hospitais e Maternidades).	Adquirir sistema (software)	SECG/GGTI	02.01.2015	31.07.2015	Estão sendo analisadas três opções de sistema (MS, SES-PE ou Solução de mercado).	Não Realizado (Reprogramado para 2016)
	Implantação do sistema de gestão hospitalar	Implantar o sistema em 2 Policlínicas	SECG/GGTI	01.08.2015	31.12.2015	Aguardando definição do sistema a ser utilizado.	Não Realizado (Reprogramado para 2016)
	Desenvolvimento e implantação do Painel de Indicadores de Saúde mediante extração automática dos dados nos	Implantar Painel com indicadores do Pacto pela	SECG/GGTI	02.03.2015	30.11.2015	Não contratado o serviço de desenvolvimento (aguardando	Não Realizado (Reprogramado para 2016)

	sistemas existentes.	Saúde na Secretaria de Saúde.				aprovação de orçamento).	
Implantação do Plano Diretor de Tecnologia de Informação (TI) para a Secretaria de Saúde, com a participação dos usuários e trabalhadores nos DS.	Elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação – PDTI.	Elaborar e aprovar o PDTI no colegiado.	SECG/GGTI	02.01.2015	30.10.2015	Elaborada uma versão inicial do PDTI. Em virtude do contingenciamento orçamentário e financeiro e, da necessidade de alocação de recursos em outras ações de maior impacto, não foi aprovado a continuidade do PDTI.	Médio Desempenho

3.3. **Planejamento Estratégico e Participativo**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Elaborar 07 instrumentos de Planejamento e Gestão (PMS, PAS, RAG, Balanço Quadrimestral LDO, PPA, LOA)	Coordenação, elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS e outros documentos da gestão pública.	Elaborar/participar da construção de 07 instrumentos de planejamento e gestão (PAS, RAG, 03 Balanços Quadrimestrais, LDO, LOA)	GGPO/Áreas Técnicas da Secretaria de Saúde	02. 01. 15	31.12.15	1) RAG 2014 elaborado e aprovado pelo CMS em 26/03/2015; 2) 3º. RQD de 2014 apresentado à Câmara de Vereadores do Recife no dia 27/03/2015; 3) PAS 2015 elaborada e aprovada pelo CMS em 30/07/2015;	Realizado 100% REPROGRAMADO

						4 e 5) 1º. E 2º. RQD 2015 encaminhados dentro do prazo determinado em lei, apresentados em Audiência Pública na Câmara Municipal do Recife no dia 13/11/2015; 6) LDO 2016 – Lei no. 18.148/2015 discutida em Audiência Pública da Câmara dos Vereadores no dia 22/05 e aprovada no dia 15/06/05. Publicada no Diário Oficial do município no dia 27/06/15; 7) LOA 2016 finalizada e aprovada pela Câmara Municipal do Recife em dezembro de 2015: Lei no. 18.187/2015; 8) RAG 2015 e PAS 2016 em processo de elaboração	
	Coordenar a realização da 12ª Conferência Municipal de Saúde.	Coordenar a realização 12ª Conferência Municipal de Saúde, com 18 plenárias microrregionais e 06 distritais.	GGPO	02. 01. 15	31.12.15	12ª. Conferência Municipal de Saúde do Recife Realizada nos dias 16, 17 e 18 de junho, após a realização de 19 plenárias microrregionais e 06 plenárias distritais.	Realizado 100%
Criar 01 Sala de Situação na Secretaria de Saúde	Criação de Sala de Situação da Secretaria de saúde.	Implantar a Sala de Situação e atualizar mensalmente os dados.	GGPO/DIE	01.03.2015	31.12.2015	Foi criada uma Sala de Situação da Secretaria de Saúde, a qual foi implantada nas Unidades de Saúde. Em construção o processo de atualização e monitoramento mensal dos indicadores.	Médio desempenho 50% REPROGRAMADO

	Pactuação dos indicadores de Transição (PACTO/COAP) junto às áreas técnicas.	Realizar 05 reuniões com as áreas técnicas para pactuação de indicadores.	GGPO/DIE	01.03.2015	30.06.2015	Foram realizadas 05 reuniões para pactuação com as áreas técnicas. As metas foram colocadas no sistema e homologadas pelo Estado.	Realizado 100% REPROGRAMADO
	Monitoramento das Ações Prioritárias da Secretaria de Saúde.	Realizar 01 reunião quinzenal com as áreas técnicas para atualização dos Planos Operativos e apresentação trimestral dos resultados.	GGPO/DIE	01.03.2015	31.12.2015	Foi realizada 01 reunião quinzenal com as áreas técnicas para atualização dos Planos Operativos e foi realizada 01 apresentação de resultados. (Ação contínua)	Médio desempenho 75% REPROGRAMADO
	Monitoramento dos Indicadores do Pacto pela Saúde.	Realizar 01 reunião mensal por DS para discussão dos indicadores e elaboração/acompanhamento de Plano de Ação.	GGPO/DIE	05.01.2015	31.12.2015	Foi realizada 01 reunião mensal com os DS para discussão de indicadores e acompanhamento de Plano de Ação.	Realizada 100% REPROGRAMADO
		Realizar 01 reunião mensal com os Secretários Executivos para discussão/validação dos indicadores e elaboração/acompanhamento de Plano de Ação.	GGPO/DIE	05.01.2015	31.12.2015	Foi realizada 01 reunião mensal com os Secretários Executivos para discussão/validação dos indicadores e elaboração/acompanhamento de Plano de Ação.	Realizada 100% REPROGRAMADO
		Realizar 01 reunião mensal com a SESAU, SEPLAG e Prefeito para apresentação e avaliação dos indicadores e seus respectivos Planos de Ação.	GGPO/DIE	05.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas 03 reuniões com a SESAU e a SEPLAG para apresentação e avaliação dos indicadores e seus respectivos Planos de Ação.	Baixo desempenho 25% REPROGRAMADO
Adoção de estratégias com vistas à eficiência na execução dos	Aprimoramento da ferramenta de monitoramento das propostas de captação de	Aprimorar 01 ferramenta de monitoramento.	GGPO/Convênios	02. 01. 15	30.06.15	Planilha de Monitoramento do SISMOB (Sistema de Monitoramento de Obras) aprimorada e utilizada para fazer interface junto aos diversos	Realizado 100%

processos de captação de recursos.	recursos.					setores da SESAU.	
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Participação do planejamento regional integrado na I Região de Saúde (I GERES), visando à construção da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) da região.	Participação do planejamento regional integrado na I Região de Saúde (I GERES), visando à construção da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) da região.	Participar da discussão da PGASS na I Região de Saúde (I GERES).	GGPO	02. 01. 15	31.12.2015	A Secretaria de Saúde do Recife tem pautado o Planejamento Regional Integrado junto ao COSEMS, mas o Governo do Estado ainda não retomou o processo.	Não realizado REPROGRAMADO

3.4. **Implantação do Núcleo de Evidências – NEV**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implementar 01 Núcleo de Evidências (NEV).	Elaboração de um regimento interno do NEV.	Elaborar 01 regimento	NEV	01.02.15	31.03. 15	Regimento elaborado. Em fase de adequação conforme orientações do parecer da assessoria jurídica para publicação no Diário Oficial do Município.	Alto desempenho AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Fomentar a cooperação técnico-científica com instituições de ensino e	Instituir 01 Conselho Consultivo para o NEV	NEV	02.01.15	31.12.15	Em fase de articulação com as instituições de ensino.	Não realizado. AÇÃO REPROGRAMADA

	pesquisa						PARA 2016
	Divulgar o NEV Recife e sua produção no âmbito da SESAU e de potenciais interessados	Produzir 02 boletins informativos para divulgar o NEV e sua produção, anualmente.	NEV	02.01.15	31.12.15	1º. Boletim elaborado. Em fase de definição do modo de divulgação (impresso ou on-line) e periodicidade de publicação.	Médio desempenho. AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Desenvolver site para divulgar o NEV	Desenvolver 01 site	NEV	02.01.15	31.12.15	Site já desenvolvido, em fase de adequação junto à assessoria de imprensa para publicação no site da Prefeitura.	Não Realizado AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realizar Fórum de políticas de saúde informadas por evidência.	Realizar 01 Fórum de políticas de saúde informadas por evidência.	NEV	01.07.15	31.12.15	Projeto elaborado e enviado para concorrência do Edital de apoio a eventos científicos em saúde do DECIT – Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde. Não reprogramado.	Não Realizado.
	Elaboração de síntese de evidências sobre os problemas de saúde relevantes para a realidade local.	Elaborar 01 síntese de evidências.	NEV	02.01.15	31.12.15	Projeto sobre “Mortalidade por Acidentes Motociclístico” elaborado, pronto para execução. Aguardando recomposição da equipe do NEV. Previsão de execução do Projeto para 2016.	Médio Desempenho AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Organização de Diálogos Deliberativos para disseminação dos resultados das Sínteses de Evidências.	Organizar 01 Diálogo Deliberativo.	NEV	02.01.15	31.12.15	Aguardando execução da síntese sobre “Mortalidade por Acidentes Motociclístico” para divulgação dos resultados através do “Diálogo”. Ação não reprogramada.	Não realizado.
	Programação, planejamento e realização de capacitações periódicas sobre o uso de evidências para a tomada de decisão nas políticas públicas de	Realizar 02 capacitações para profissionais de saúde da SESAU e instituições parceiras	NEV	01.08.2015	31.12.15	Elaborado projeto para capacitação direcionada às Residências Multiprofissionais do Recife. Aguardando recomposição da equipe do NEV para execução do projeto.	Não Realizado AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

	saúde.						
	Organização de capacitações dirigidas aos membros do NEV-Recife.	Realizar 03 capacitações (Oficina de capacitação para uso da ferramenta SUPPORT, curso de inglês; curso de redação de artigos).	NEV	02.01.15	31.12.15	Oficina da Rede de Políticas Informadas por Evidências para capacitação de uso de ferramenta SUPPORT realizada em 23 e 24 de fevereiro, no IMIP, com carga horária de 16h, ministrada pelo MS com participação de componentes do NEV, SEGTES e Vigilância; Curso à distância do MS sobre políticas informadas por evidências iniciado em setembro com participação de 04 membros do NEV-Recife. Demais cursos não foram realizados por ausência de parcerias com instituições de ensino.	Médio desempenho 33% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Participação em eventos relacionados às políticas públicas e práticas informadas por evidências.	Ofertar participação para 02 participantes.	NEV	02.01.15	31.12.15	Participação em eventos não foi possível por falta de recursos financeiros.	Não realizado Ação reprogramada para 2016

3.5. **Gestão Administrativa**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar o percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde de 16,2% para 20,0% do total da receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais do município.	Ampliação do percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde.	Ampliar de 16,2% para 17,2%.	SEAF/SECG/GGPO	02.01.15	31.12.15	O percentual de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais em 2015 foi de 17,35% (SIOPS)	Não realizado Ação reprogramada para 2016.
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO**	**PRAZO**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

				INICIAL	FINAL		
Vincular os recursos financeiros aos respectivos blocos de financiamento aos projetos estratégicos da secretaria de saúde previstos no PMS.	Destinação de recursos financeiros blocos para uso em ações e serviços de saúde municipais.	Destinar os recursos financeiros aos respectivos blocos de financiamento da Saúde recomendados pelo MS	SEAF/SECG/GGPO	02.01.15	31.12.15	A execução financeira das ações e serviços da Secretaria de Saúde já ocorre de acordo com os blocos de financiamento recomendados pela portaria nº 204/GM, de 29.01.2007.	Realizado 100% AÇÃO REPROGRAMADA

3.6. **Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantar a Escola de Saúde do Recife.	Criação da Escola de Saúde do Recife.	Minutar projeto de lei para criação da Escola	SEGTES	Janeiro 2015	Agosto 2015	Minuta elaborada. Aguardando parecer jurídico para publicação.	Realizado
Implantar 04 Programas de Residência em Saúde, conforme editais publicados pelo Ministério da Saúde (multiprofissional ou em área profissional da saúde médica).	Implantação de Programas de Residência Multiprofissional.	Implantar 03 Programas de Residência Multiprofissional	SEGTES/SEAS/ SECG	Janeiro 2015	Abril 2015	Foram implantados 03 novos programas de Residência Multiprofissionais: Saúde Coletiva oferecendo 16 vagas; Vigilância oferecendo 5 vagas e Saúde Mental oferecendo 10 vagas. Meta do PMS alcançada com estes e os 2 programas implantados em 2014: Odontologia e Enfermagem e Obstetrícia.	Realizado
Ampliar em 9% o quadro de recursos humanos na saúde, priorizando o ingresso através de concursos públicos, passando de 8.903 para 9.704.	Ampliação do quadro de recursos humanos na saúde, priorizando o concurso público.	Elaborar um Plano de Provimento de RH	SEGTES	Janeiro 2015	Dezembro 2015	Feito o diagnóstico de necessidades para elaboração do Plano que está finalizado.	Realizado
	Realização de	Recadastrar 100%	SEGTES	Fevereiro	Maio de 2015	Foram recadastradas 10.813	Alto desempenho

	recadastramento dos servidores da Secretaria de Saúde.	dos servidores da Secretaria de Saúde do Recife		2015		matrículas, dos quais 9.913 já foram analisados. 1.200 matrículas se encontram pendentes de avaliação e faltam recadastrar apenas 78 matrículas.	99,2%
	Ampliar o quantitativo de vagas de estágio de nível médio e superior contemplando o Distrito Sanitário VII e VIII, Reestruturação do Projeto de Estágio Posso Ajudar? Implantação do projeto de estágio de pessoa com deficiência.	Ampliar em 20% as vagas de estágio.	SEGTES	Janeiro 2015	Outubro 2015	Ampliado de 83 para 118 vagas de nível médio, correspondendo a 42.16% e de 118 a 143 vagas de nível superior, correspondendo a 21,18% de ampliação. Aumento total de 29,85%. Projeto “Posso Ajudar?” reestruturado com revisão do projeto e alterações nos locais de lotação, disponibilidade e perfil das vagas ofertadas. Realizada seleção com a inserção de 19 estagiários na rede. Distritos VII e VIII incluídos no processo seletivo do Projeto. Projeto de estágio para pessoas com deficiência aguardando revisão da proposta para implantação (REPROGRAMADO).	Realizado Reprogramado para 2016
Ofertar serviços de Teleassistência, Tele-educação e Telegestão para 40% dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF).	Oferta dos serviços de Teleconsultoria e Tele-educação	Ofertar serviços de Teleconsultoria e Tele-educação para 80 Equipes de Saúde da Família	SEGTES/ Telessaúde	Janeiro 2015	Janeiro 2016	62 ESF já assistidas através da integração com a SERS na área de proctologia e teleconsultorias em otorrino. Alcançado 77,5% da meta. Ação reprogramada para 2016 com ampliação do serviço de teleconsultoria com a especialidade de infectologia.	Alto desempenho 77,5% Ação reprogramada para 2016
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO**	**PRAZO**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**

				INICIAL	FINAL		
Fortalecimento da integração ensino-serviço, através do colegiado de formação e educação permanente, implantação da política de preceptoria e reestruturação dos programas de residências municipais.	Construção do Componente Preceptoria da Política de Incentivo à formação na rede SUS Escola Recife.	Elaborar Minuta da Política de Incentivo à formação.	SEGTES	Março de 2015	Agosto de 2015	Minuta elaborada. Aguardando parecer jurídico para publicação.	Realizado
Manutenção da Mesa Setorial de Negociação Permanente do SUS, tendo como referência os protocolos da Mesa Nacional.	Revisão e publicação do Regimento da Mesa Setorial de Negociação Permanente do SUS Recife.	Revisar e publicar 01 Regimento.	SEGTES/ Sindicatos das categorias da saúde	Janeiro de 2015 Fevereiro de 2015	Junho de 2015 Dezembro 2015	Regimento aprovado na mesa de negociação. Aguardando parecer da SAJ para publicação.	médio desempenho Ação reprogramada para 2016.
Promover ações de Educação em saúde para os trabalhadores da Rede de Atenção Básica.	Realização de ações de Educação Permanente em Saúde	Realizar 01 curso de qualificação para os ASACES	SEGTES	Junho 2015	Julho 2016	Nova proposta em processo de elaboração. Previsão de início do curso para janeiro/2016. REPROGRAMADO.	Médio desempenho. 50% Ação reprogramada para 2016.
		Realizar 01 curso de formação para preceptores		Junho 2015	Julho 2016	Realizado curso para desenvolvimento de competências pedagógicas na prática de preceptoria para profissionais da Atenção Básica, SAMU e Maternidades. O curso foi realizado em três encontros nos meses de maio, junho e julho/2015, na Associação Brasileira de Odontologia – ABO. Foram ofertadas, no total, 107 vagas para enfermeiros, médicos, odontólogos, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêuticos,	

						assistentes sociais e biólogos, participaram de pelo menos um momento do curso: 15 enfermeiros, 2 farmacêuticos, 6 médicos, 3 nutricionistas, 8 odontólogos, 3 psicólogos e 1 sanitarista, no entanto, concluíram o curso apenas 12 profissionais conforme listado no anexo XV.	
		Construir o Plano Anual de Educação Permanente - PAEP. - 2015 - 2016		Jan/ 2015 Nov/ 2015	Abril/2015 Dez/ 2016	PAEP 2015 elaborado. PAEP 2016 em fase de elaboração. Reprogramado.	
Avaliação de Desempenho dos servidores da saúde inseridos no Plano de Cargos, Carreiras Desenvolvimentos e Vencimentos, garantindo as progressões por tempo de serviço, mérito e qualificação.	Implantar a Avaliação de Desempenho	Publicar decreto e realizar a Avaliação de Desempenho para os servidores de nível superior e médio.	SEGTES/ Sindicatos das Categorias da Saúde	Maio 2015	Dezembro 2015	Decreto encaminhado para a SAJ, aguardando parecer para publicação e divulgação das etapas e devidos prazos legais; Foram realizadas 1171 avaliações de desempenho do Estágio Probatório. Realizada capacitação de nova ferramenta de avaliação de desempenho para 650 chefes avaliadores, dos 800 profissionais previstos.	Alto desempenho Ação reprogramada para 2016
Instituição da Política de Educação Popular em Saúde, mediante a formação de Comitê Municipal e normatização específica.	Implantação da Política de Educação Popular em Saúde	Instituição do Comitê Municipal de Educação Popular em Saúde.	SEGTES	Janeiro 2015	Abril 2015	Recomposição do Comitê aguardando indicações dos novos membros dos Distritos Sanitários. Relatório preliminar das ações realizadas elaborado pelo GT para posterior aprovação do Comitê.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016.

		Elaborar e publicar a Portaria da Política Municipal de Educação Popular em Saúde		Abril 2015	Dezembro 2015	Aguardando instituição do Comitê para elaboração da Política Municipal de Educação Popular em Saúde.	
Planejamento, Modernização e informatização do sistema de informação de Recursos Humanos (RH)	Desenvolvimento do plano de informatização para Recursos Humanos na Saúde	Elaborar um plano de informatização para Recursos Humanos na Saúde	SEGTES	Jane/2015	Dez 2015	Diagnóstico de necessidades de informatização para RH elaborado pela SEGTES. Aguardando desenvolvimento de Sistema de RH da Secretaria de Administração. (não reprogramado)	Não realizado.
Reestruturação do Serviço de Atenção ao servidor com implantação de equipe multiprofissional especializada	Desenvolvimento do Plano de Atenção ao Servidor	Construir 01 plano para reestruturação do Serviço de Atenção ao Servidor	SEGTES	Janeiro 2015	Dez 2015	Plano de Serviço de Atenção ao Servidor elaborado.	Realizado. REPROGRAMADO
Articulação com a secretaria de Administração e Gestão de Pessoas para a revisão da Lei de Insalubridade, visando a inclusão dos diversos profissionais que atendem à saúde.	Revisão da Lei de Insalubridade	Elaborar Minuta de Lei de Insalubridade com alterações pós-revisão.	SEGTES	Janeiro 2015	Julho 2015	Foram realizadas duas reuniões com a Secretaria de Administração. Diagnóstico sobre insalubridade para farmacêuticos, educadores físicos e agentes administrativos, finalizado. Minuta sob responsabilidade da SADGP.	Não realizado. AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016

4. **FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA**

Diretriz: Fortalecer o Controle Social e Transparência Pública

Objetivo:

a. Fortalecer os conselhos de saúde, realizar conferências de saúde e estimular outros espaços de participação social.

4.1. **Implementação das ações dos Conselhos de Saúde**

COMISSÃO EXECUTIVA, COMISSÃO DE ORÇAMENTO E SECRETARIA EXECUTIVA.

META PMS 2014- 2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar Conferência Municipal de Saúde a cada 02 anos;	Realização Conferencia Municipal de saúde, garantido as etapas microrregionais e distritais, com caráter avaliativo e propositivo.	Realizar 01 Conferência	CMS/SESAU	02.01.15	31.05.15	12ª. CMS realizada de 16 a 18 de junho de 2015.	Realizado 100%
Realizar Fóruns abertos de saúde nas comunidades, sendo um para cada microrregião.	Realização de fóruns abertos de saúde nas comunidades, sendo um por DS.	Realizar 08, sendo 01 por DS	Comissão de Articulação, Comunicação e Executiva	03.08.15	31.12.15	Não realizada.	Não realizado Ação reprogramada para 2016
Garantia da criação, ampliação e implementação dos conselhos locais de saúde na rede municipal, incluindo as USF, a partir dos dispositivos legais previstos na lei 8.142/90 e na Resolução 453/2012.	Implantação de conselhos de unidades de saúde na rede de serviços de saúde.	Implantar 30 conselhos de unidades.	Conselho Municipal/ Conselhos Distritais	02.02.15	31.12.15	Foram realizadas 50 eleições de conselhos de unidade. Estão em funcionamento 32 conselhos.	Realizada. 100%
	Garantir nova composição no caso das USF, polos do PAC e outras unidades do mesmo porte (04 conselheiros e 04 suplentes), com garantia da paridade.	Criar a Resolução	CMS	02.01.2015	30.06.2015	Criada Resolução no. 05 de 26 de fevereiro de 2015.	Realizado. Ação reprogramada para 2016

META PMS 2014- 2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Garantia da infraestrutura, orçamento e recursos humanos dos conselhos de saúde, para que possam exercer com autonomia suas atividades.	Garantia da infraestrutura, orçamento e recursos humanos dos conselhos de saúde, para que possam exercer com autonomia suas atividades.	Garantir infraestrutura, orçamento e recursos humanos dos conselhos de saúde (CMS e Distritais).	Comissão Executiva. SESAU	02.01.2015	31.12.2015	A infraestrutura, orçamento e recursos foram garantidos ao Controle Social, porém não foi possível a autonomia orçamentária aos Conselhos Distritais.	Médio desempenho Ação reprogramada para 2016
	Revisão da lei do CMS nº. 17.280/2003.	Finalizar a revisão da lei 17.280/2003, no âmbito da SESAU e CMS	GT de alteração da lei.	02.01.15	31.12.15	Lei do CMS reformulada, aguardando parecer jurídico.	Médio desempenho. Ação reprogramada para 2016
	Reformulação do Regimento do CMS.	Reformular o regimento.	CMS/SESAU	02.01.15	31.12.15	Aguardando a reformulação da Lei do CMS.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016
	Monitoramento e avaliação do mapeamento das áreas descobertas pela Estratégia de Saúde da Família.	Criar GT de avaliação	Comissão executiva - Pleno do Conselho	02.01.15	31.08.15	GT do Concurso 2012 criado no Pleno de outubro de 2015, exercendo este mesmo objetivo.	Realizado.
		Avaliar o mapeamento das áreas de 08 DS	GT de Avaliação	01.09.2015	31.12.2015	Avaliação do mapeamento em andamento.	Baixo desempenho. Ação reprogramada para 2016
	Monitoramento e avaliação da situação dos profissionais por	Avaliar o levantamento dos profissionais das unidades	Criação do GT	02.01.15	31.12.15	Avaliação iniciada com a criação do GT	Baixo desempenho.

	unidade de saúde, com descrição da composição das equipes técnicas, gestores e justificativa sobre profissionais em desvio de funções e daqueles cedidos para outras secretarias e órgãos públicos.	de saúde dos 08 DS.				do Concurso 2012.	Ação reprogramada para 2016
	Apreciação da PAS 2015, com criação de um GT.	Apreciar, avaliar e deliberar sobre a PAS 2015 em até 15 reuniões do GT.	GT da PAS 2015 e Pleno do Conselho	01.05.15	30.07.15	GT criado. PAS 2015 foi avaliada em 10 reuniões do GT e aprovada no Pleno do dia 30.07.2015.	Realizada. Ação reprogramada para 2016
	Monitoramento da Programação Anual de Saúde da SMS.	Realizar a cada 4 meses 01 monitoramento e socializar nas reuniões ordinárias	Comissão Executiva	01.04.15	31.05.15	Realizado 01 monitoramento da PAS 2015 em julho.	Médio desempenho 33% Ação reprogramada para 2016
	Monitoramento do levantamento de todas as cotas da rede própria e conveniada por DS, bem como a fila de espera virtual dos especialistas e exames solicitados.	Realizar monitoramentos QUADRIMESTRAIS, com a participação da gestão, sobre toda a rede própria e conveniada por DS e fila de espera virtual de especialistas e exames solicitados (com envio do material com antecedência de 15).	Comissão Executiva e Comissão de Fiscalização.	01.04.15	31.12.15	Foi feita uma apresentação pela Regulação no pleno de abril, com realização de 01 monitoramento.	Médio desempenho. 33% Ação reprogramada para 2016
	Requerer a Secretaria o levantamento de necessidade de profissionais da rede.	Requerer envio quadrimestral de levantamento da	Comissão executiva	02.01.15	31.12.15	Foi solicitado e apresentado no pleno do conselho o	Médio desempenho. 33%

		necessidade de profissionais da rede.				levantamento referente ao primeiro quadrimestre.	Ação reprogramada para 2016
	Monitoramento das informações referentes ao orçamento e tipos de contratação entre a SESAU e hospitais filantrópicos, conveniados, Organizações Sociais de Saúde (OSS), para administração terceirizada da rede.	Requerer quadrimestralmente todos os contratos firmados pela SESAU	Comissão Executiva e Comissão de Orçamento	02.01.15	31.12.15	As discussões dos contratos foram realizadas de acordo com as demandas e solicitações do CMS e da Gestão. As discussões sobre filantrópicos e conveniados aconteceram na 188ª. REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA e na 283ª. REUNIÃO ORDINÁRIA, ambas com participação do colegiado e abertas ao público.	Realizado Ação reprogramada para 2016
	Garantir a prestação de contas detalhada referente às despesas do controle social (CMS e CDS).	Requerer à SESAU o envio quadrimestral de relatórios de execução financeira do controle social.	Sec. Executiva e Comissão de Orçamento SESAU	02.01.15	31.12.15	A análise dos relatórios foi encaminhada através dos Relatórios Quadrimestrais Detalhados e por solicitação do CMS.	Realizado Ação reprogramada para 2016
	Elaboração da PAS 2016 do CMS.	Construir o documento da PAS 2016 do CMS.	CMS	01.11.15	30.11.15	Oficina de planejamento realizada nos dias 09 e 10 de dezembro em	Realizado. Ação reprogramada para 2016

						parceria com a Divisão de Planejamento da GGPO.	
	Solicitar as apresentações das políticas e programas de saúde da SESAU, com execução orçamentária e resultados alcançados (saúde do homem; saúde da população negra; saúde da mulher; SAMU; DST/Aids; saúde da criança; saúde do adolescente; saúde do idoso; atenção básica; atenção média e alta complexidade; CVA; saúde bucal; saúde mental; saúde do trabalhador e consultórios de rua e na rua; laboratório municipal de saúde; farmacêutica; regulação, Educação popular em saúde PAC, LGBT , PET saúde , com programação traçada de acordo com prioridades definidas pelo CMS	Contemplar 15 apresentações de políticas e programas.	Comissão Executiva	02.01.15	31.12.15	15 Apresentações realizadas: PMAQ-AB, GraduaCEO, saúde da mulher, SAMU, regulação, vigilância sanitária, expansão e qualificação da AB, Atenção obstétrica; pop negra, PAC, DST AIDS, consultório de rua e na rua, PSE, saúde do trabalhador, NASF.	Realizado 100% Ação reprogramada para 2016
Garantia de participação dos conselheiros em convenções, congressos e seminários.	Garantia da representação dos conselheiros dos CMS e dos CDS em eventos.	Participação do CMS e dos CDS nas atividades de âmbito municipal, estadual e federal, de acordo com a relevância do tema.	Pleno do CMS	02.01.15	31.12.15	Todas as solicitações de participação do CMS foram atendidas.	Médio desempenho Ação reprogramada para 2016

Disponibilização periódica da agenda do conselho, exceto a comissão de fiscalização, para todos os serviços da rede municipal, incentivando o acompanhamento e a participação social.	Disponibilização periódica da agenda do conselho, exceto a comissão de fiscalização, para todos os serviços da rede municipal, incentivando o acompanhamento e a participação social.	Publicizar agenda das comissões para todos os DS, semanalmente, e permanentemente no BLOG e facebook para todos os serviços (com pré-pauta)	Secretaria executiva	02.01.15	31.12.15	Realizado sistematicamente.	Realizado.
	Inclusão na dotação orçamentária do controle social, as previsões orçamentárias para o funcionamento do conselho municipal e conselhos distritais, com critérios pactuados entre as instâncias do CMS e gestão.	Incluir dotação orçamentária para o conselho municipal e os conselhos distritais.	Comissão de orçamento.	02.01.15	31.12.15	Foi garantida dotação orçamentária para o funcionamento do CMS e realização da 12ª. Conferencia Municipal de saúde. Realizado levantamento de necessidades junto aos conselhos distritais.	Médio desempenho. Ação reprogramada para 2016
Monitoramento e fiscalização da execução dos recursos da saúde, através do Portal da Transparência do município de Recife.	Capacitação em orçamento público para conselheiros do CMS e CDS.	Realizar 01 curso.	Comissão de Educação Permanente	02.01.15	31.12.15	Curso realizado em julho, ministrado pelo TCE, com participação de conselheiros distritais e municipais com carga horária de 16h.	Realizado Ação reprogramada para 2016
	Criação de GT com conselheiros de unidades, distritais e municipais para o monitoramento do PAS 2015, a LOA e o plano de investimento.	Criar 01 GT	Todas as Comissões	02.01.15	31.01.15	GT criado com conselheiros municipais.	Médio desempenho. Ação reprogramada para 2016

COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO, COMISSÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E COMISSÃO DE ÉTICA.

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implantação da Comissão de Educação Permanente dos conselhos municipal e distritais de saúde.	Implantação da Comissão de Educação Permanente nos Conselhos distritais de Saúde.	Implantar a Comissão de Educação Permanente no Conselho de Saúde dos DS III.	Comissão de Educação Permanente do CMS e Conselhos Distritais.	01.01.15	31.12.15	Comissão implantada em abril de 2015.	Realizado.
	Realização de Rodas de Conversa temáticas com os conselhos municipal, distrital e de unidades, para fortalecimento do controle social.	Garantir 04 Rodas de Conversa conforme planejamento da Comissão de Educação Permanente.	Comissão de Educação Permanente.	01.03.15	31.12.15	Foram realizadas 02 rodas de conversa entre os meses de março e junho com participação de conselheiros distritais e municipais abordando os eixos temáticos da 12ª. CMS. Roda de Conversa 1: Temas: Controle participação Social Local: CMS Participantes: Comissões de educação permanente do CMS e Distritais; Coordenadores Roda de Conversa II Tema: Educação permanente e educação continuada	Médio desempenho Ação reprogramada para 2016

						Participantes: Comissão de Ed. Permanente Municipal e do DSIII. Local: CMS Particvcipantes: Comissões de educação permanente do CMS e Distritais;	
	Solicitação à SESAU do cronograma de capacitação e qualificação continuada para os profissionais da rede municipal de saúde.	Acompanhar o cronograma de capacitações e qualificação dos profissionais da rede.	Comissão de Educação Permanente.	01.01.15	31.12.15	Cronograma sendo acompanhado pelos conselheiros municipais de saúde.	Realizado.
	Capacitação dos conselheiros municipais, distritais e de unidades, dentro dos princípios do SUS, políticas publicas, exercício do controle social, ética, orçamento e financiamento em saúde.	Realizar 01 capacitação de formação para conselheiros.	Comissão de Educação Permanente e Comissão de Ética do CMS.	01.01.15	31.12.15	Curso em articulação com a ESPPE. Previsão para outubro.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016
	Realizar capacitação para os novos conselheiros de saúde do CMS	01 capacitação do regimento interno, ética e lei do Conselho Municipal.	Comissões de Educação Permanente e Ética do CMS.	01.03.15	31.12.15	Ação não realizada.	Não realizada Ação reprogramada para 2016
	Realização de capacitação para os novos conselheiros distritais e unidade de saúde	Realizar 01 capacitação do regimento interno, ética e lei do Conselho.	Comissão de Educação Permanente.	01.03.15	31.12.15	Ação não realizada	Não realizado Ação reprogramada para 2016.
	Capacitação em cursos de	Garantir vagas em curso de	Comissão de	01.01.15	31.12.15	Ação não realizada	Não realizado

	libras para os conselheiros municipais, distritais e de unidades.	libras para os conselheiros de saúde municipais, distritais e de unidades, em parceria com a Coordenação da Pessoa com Deficiência, no âmbito da secretaria de saúde e outras instituições.	Educação Permanente.				Ação reprogramada para o 1º trimestre de 2016.
	Capacitação dos secretários executivos do conselho municipal, distritais e de unidades, sobre o funcionamento de conselhos.	Realizar 01 capacitação para todos os secretários dos conselhos municipal, distritais e de unidades.	Secretaria Executiva-Comissão de Articulação-Comissão de Educação Permanente.	01.01.15	31.12.15	Previsão de realização no 2º. Semestre.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016
	Garantir a participação do controle social na construção da política municipal de educação popular em saúde.	Participar da construção da política municipal da educação popular em saúde junto com o movimento de educadores populares em saúde.	CMS	01.01.15	31.12.15	Foi realizado um Seminário em 2014 No qual foram discutidas propostas para a formulação da política Municipal de Educação Permanente. Em 03/12/15 foi realizado outra reunião para retomar a discussão. 2015 Política ainda não construída. Todavia não houve a participação do CMS.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016
	Análise e discussão da edição do jornal em consonância com os conselhos distritais.	Realizar reuniões trimestrais com os CDS para construção das edições do jornal.	Comissão de Comunicação	01.01.15	31.12.15	Realizadas 2 reuniões.	Médio desempenho. 50% Ação não

							reprogramada
	Produção e edição de jornal CMS.	Produzir 01 edição a cada 04 meses.	Comissão de Comunicação	01.01.15	31.12.15	Foram produzidas 02 edições do Jornal do CMS.	Médio Desempenho Ação reprogramada para 2016
	Produção de material gráfico sobre o CMS.	Produzir folders, banners (horizontal e vertical), cartazes, panfletos, bottons, cartilhas, camisetas e bonés.	Comissão de Comunicação	01.01.15	31.12.15	Material não produzido.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016
	Criação e lançamento do site do CMS e disponibilização de domínios de e-mails.	Criar e lançar 01 site do CMS e garantia do domínio dos e-mails do CMS	Comissão de Comunicação	01.01.15	31.07.15	Ação não realizada	Não realizado. Ação reprogramada para 2016
	Realização de treinamento em media advocacy para conselheiros municipais, distritais e de unidade	Realizar treinamento em 02 módulos abordando media advocacy e inclusão digital.	Comissão de Comunicação	01.03.2015	31.12.2015	Ação não realizada.	Não realizado
	Divulgação de ações do CMS nas rádios comunitárias.	Criar spots educativos, programas de rádio, chamadas, vinhetas e jingles.	Comissão de Comunicação	01.01.15	31.12.15	Ação não realizada.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016
	Produção de material audiovisual.	Produzir spot TV (vinheta) do CMS.	Comissão de Comunicação	01.01.15	31.12.15	A ação foi reavaliada tendo em vista a possibilidade de produzir material de divulgação com menores custos, a exemplo das redes sociais.	Não realizado Ação não reprogramada para 2016

	Estruturação da Assessoria de Imprensa do CMS.	Adquirir equipamentos profissionais para cobertura jornalística e outras atividades da Assessoria de Imprensa do CMS. (máquina fotográfica semi-profissional; gravador digital de áudio; tablet; computador e softwares para edição gráfica)	Comissão de Comunicação e CMS	01.01.15	31.12.15	Material não foi adquirido.	Não realizado Ação reprogramada para 2016
	Elaboração de cartilha sobre ética.	Elaborar 01 cartilha e publicar 200 exemplares.	Comissões de Ética e Comunicação	01.01.15	31.12.15	Cartilha em processo de elaboração.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016
	Elaboração de cartilhas sobre o controle social para profissionais e usuários do SUS.	Elaborar 01 cartilha e publicar 10.000 exemplares	Comissão de Comunicação e Comissão de Educação Permanente do CMS	01.01.15	31.12.15	Material não produzido.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO E ARTICULAÇÃO

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Contribuição com a melhoria da qualidade dos serviços, através da realização de ações de fiscalização e elaboração de relatório de visitas para os gestores e a sociedade;	Composição da comissão de fiscalização na rede de serviços, a partir do novo processo eleitoral nos distritos.	Recompor a comissão de fiscalização nas unidades de saúde com conselho de unidade implantado.	Comissão de Fiscalização e Articulação	15.01.15	31.12.15	Foram implantados/recompostos 38 conselhos de unidades/comissão de fiscalização dos 51 existentes (22 UBT, 12 Policlínicas e 17 CAPS), representando 74,50% das comissões de fiscalização.	Médio Desempenho. (74,50%) Ação reprogramada para 2016
	Fiscalização das unidades da rede própria.	72 unidades de saúde da rede própria	Comissão de Fiscalização do CMS e dos CDS	15.01.15	31.12.15	55 unidades de saúde da rede própria fiscalizadas.	Alto Desempenho 76% Ação reprogramada para 2016
	Fiscalização das unidades da rede complementar.	06 unidades da rede complementar	Comissão de Fiscalização do CMS e dos CDS	15.01.15	31.12.15	05 unidades da rede complementar fiscalizadas: IMIP, Hospitais Evangélico, Maria Lucinda, Santo Amaro, CLINOPE.	Alto Desempenho (83,3%) Ação reprogramada para 2016
	Fiscalização das escolas do PSE	02 escolas por distrito sanitário.	Comissão de Fiscalização do CMS e dos CDS	02.01.2015	31.12.2015	Foram fiscalizadas as escolas: DSI: 06(E.M dos Coelhos; E.M NOVO MANGUE; e.m Nossa Senhora do Pilar; e.m Lutadores do Bem: E.M Jose da Costa Porto; E.m Santo Amaro); DSII: 02 E.M Mario Melo; E.M Santa Cecilia; DS V (03) (E.M	Médio Desempenho 56% Ação reprogramada para 2016

						Potiguar ; E.M Vila São Miguel; E.M Antonio Farias Filho).	
	Promoção de encontros com os conselhos distritais, para acompanhamento.	06 reuniões com os Distritos Sanitários	Comissão de Articulação	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas 05 reuniões com representações de todos os conselhos distritais, representando 83,3%.	Alto Desempenho (83,3%) Ação reprogramada para 2016
	Realização de reuniões com os conselhos distritais para discutir as necessidades dos mesmos.	Realizar 01 reunião (por comissão).	Comissões: Orçamento, Comunicação e Educação Permanente.	02.01.2015	31.12.2015	Reuniões realizadas junto à comissão de orçamento e comunicação com os conselhos distritais.	Realizado.
	Realização de encontro entre conselheiros anualmente para socializar e refletir políticas públicas de saúde	01 Plenária	Comissões: Executiva, Comunicação, Fiscalização, Ética, Educação Permanente, Orçamento, Articulação, CIST	31.10.15	31.12.15	Em virtude das Conferências que aconteceram este ano (municipal, estadual e nacional), optou-se por realizar esta plenária em 2016.	Não Realizado Ação reprogramada para 2016
	Garantir monitoramento da implementação das urnas de ouvidoria na rede municipal de saúde conforme a Resolução nº 012, de 25 de julho de 2013.	Monitorar a implementação das urnas de ouvidoria em 10% a partir da criação e formação dos Conselhos de Unidades de Saúde	Comissão de Fiscalização, Articulação e SESAU/Ouvidoria	02.01.15	31.12.15	O monitoramento referente a implementação das urnas da ouvidoria não foi realizado, sendo reprogramado para 2016.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016
	Criação de GT para discutir as demandas da saúde dos LGBT´s no atendimento da	Criar 01 GT	CMS	29.01.15	31.12.15	GT em processo de formação.	Não realizado

	rede municipal de saúde						
	Elaboração de cronograma para desenvolvimento de fiscalização com os conselhos distritais.	Criar 01 cronograma	Comissão de Fiscalização	02.01.15	31.12.15	Foi realizada reunião para divisão de atribuições entre os conselheiros distritais. Ação não reprogramada por se tratar de atribuição dos CDS.	Não realizado

COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR – CIST

PMS 2014-2017	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Fortalecimento do Controle Social para a Implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do SUS no território do Recife.	Criar Comissões distritais Intersetoriais de Saúde do Trabalhador – CIST	Criação de 08 CIST distritais.	Coordenações do CMS, CDS,CIST MUNICIPAL. (com o apoio do CEREST Regional Recife)	01.01.15	31.12.15	Não foi criado as 08 CIST distritais. A CIST/Recife diante das dificuldades de criação de 08 CIST distritais propôs a indicação de 01 representante Titular e 01 suplente de cada CDS para compor a CIST municipal como membro efetivo. Ação não reprogramada devido às dificuldades para sua execução.	Não Realizado Ação não reprogramada.
	Promover processo de	Realizar formação para os	Coordenações do CMS,	01.04.15	01.10.15	Formação realizada	Realizado.

	formação em saúde do trabalhador do SUS para o Conselho Municipal do Recife (Conselheiros Municipais, distrital e membros da CIST municipal).	membros do Conselho Municipal, dos conselhos distritais e membros da CIST municipal com duração de 08 horas	CDS,CIST MUNICIPAL. (com o apoio do CEREST Regional Recife e do CES/CIST-PE)			nos meses de maio e junho com participação de 130 conselheiros.	Ação reprogramada para 2016.
	Apoiar os conselhos e CIST's distritais no desenvolvimento de suas ações.	Realizar 04 reuniões técnicas aos 08 CDS/CIST distritais.	Coordenação do CMS e CIST\subcomissões	02.01.15	31.12.15	As reuniões técnicas aos 08 CDS não foram realizadas, devido a agenda das diversas conferencias de saúde (municipal, estadual e nacional).	Não Realizado. Ação reprogramada para 2016.
	Assessorar o CMS nas propostas das ações, na análise, no monitoramento e avaliação dos Planos de Saúde visando a implantação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.	Emitir relatórios de demandas internas e externas na área de saúde do trabalhador	Coordenação da CIST\subcomissões	02.01.15	31.12.15	Emitidos relatórios: encontro macro regional nordeste (agosto); encontro nacional de saúde do trabalhador (julho); e do curso de capacitação dos conselheiros (maio/junho). Os referidos relatórios constam de demandas internas e externas da área de saúde do trabalhador.	Realizado.

	Participar na construção do plano de ação, seu monitoramento e avaliação da saúde do trabalhador em conjunto com a DAST (CEREST e NAST).	Participar de um plano de ação	Coordenação da CIST\subcomissões	02.01.15	31.12.15	Elaborado Plano de ação das ações de saúde do trabalhador em conjunto com o CMS e o CEREST.	Realizado.
	Divulgação de materiais educativos sobre o papel da CIST para a população em geral	Elaborar materiais educativos – folder, cartaz e banner – para divulgação da CIST, como também incluir informações sobre a CIST no blog do CMS e na página da Prefeitura.	CIST e Comissão de Comunicação do CMS	02.01.15	31.12.15	Os materiais educativos não foram elaborados. Divulgado ações da CIST no blog e no jornal do CMS.	Médio Desempenho (40%) Ação reprogramada para 2016.
	Reformulação do regimento da CIST municipal e apoio a construção das CIST distritais.	Reformular o regimento da CIST municipal	CMS/ CIST Recife	02.01.15	31.12.15	A proposta de reformular o regimento da CIST foi pautado junto ao CMS. A CIST iniciou a discussão sobre a Reformulação do seu Regimento. Como encaminhamento foi enviado cópia do regimento para as entidades que compõe a CIST. Aguardando retorno das propostas das entidades participantes da CIST.	Não realizado. Ação reprogramada para 2016.

4.2. **Fortalecimento das ações de Auditoria**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar auditorias programadas em 60% da rede assistencial do Recife, incluindo a rede própria, os serviços contratados e conveniados;	Ampliação do percentual de auditorias programadas na rede assistencial SUS Recife.	Ampliar de n=24 (2014) para 40 correspondendo 66,6%.	GAA (Gerência de Auditoria Assistencial).	02.01.15	31.12.15	Foram realizadas 41 auditorias na rede assistencial. Auditorias realizadas nos CAPS, Serviços filantrópicos contratualizados e na Policlínica Albert Sabin.	Realizado Ação reprogramada para 2016
Acompanhar todas as auditorias realizadas na rede assistencial, sob gestão municipal, pelos Componentes Federal e Estadual do Sistema Nacional de Auditoria – SNA.	Monitoramento/acompanhamento de auditorias realizadas pelos Componentes do SNA (Federal e Estadual).	Monitorar/acompanhar em 100% as auditorias do SNA ocorridas na gestão.	GAA (Gerência de Auditoria Assistencial).	02.01.15	31.12.15	Foi realizada no mês de junho, 01 auditoria pelo DENASUS – Departamento Nacional de Auditoria do SUS – acompanhada pela GAA.	Realizado 100% Ação reprogramada para 2016
	Realização de auditoria integrada com Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) e Auditoria da Secretaria Estadual de Saúde.	Realizar 01 auditoria integrada em CAPS III .	GAA (Gerência de Auditoria Assistencial).	02.01.15	30.06.15	Auditoria realizada nos meses de maio e junho integrada com a SES. Auditoria realizada no CAPS III.	Realizada Ação reprogramada para 2016
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Qualificação das ações da auditoria municipal através da capacitação dos auditores.	Realização de atividades sistemáticas de educação permanente de assuntos pertinente às auditorias a serem realizadas.	Realizar 3 oficinas temáticas e 1 seminários.	GAA (Gerência de Auditoria Assistencial).	02.01.15	31.12.15	Realizadas 03 oficinas nos meses de fevereiro, junho e outubro com participação de 100% dos auditores da Secretaria de Saúde. O Seminário foi realizado nos	Realizado 100%

						dias 27 e 28 de outubro, no auditório da Secretaria Estadual de Saúde, com a participação de 100% dos auditores da Secretaria de Saúde do Recife e do Estado.	
	Realização do curso de especialização em auditoria.	Realizar um curso de especialização em auditoria para 10 auditores e 10 servidores da PCR selecionados através de currículo.	GAA (Gerência de Auditoria Assistencial).	02.01.15	31.12.15	Curso de especialização em fase de negociação com a Universidade de Pernambuco.	Não realizado 0% Ação reprogramada para 2016
	Participação de congressos sendo 1 auditor no Fehosp (Federação dos Hospitais), 1 auditor no Abrasco (Associação Brasileira de Saúde Coletiva) e 3 no AUDHOSP (Auditoria Hospitalar)	Participar de 3 congressos relativos a assuntos pertinentes a auditoria.	GAA (Gerência de Auditoria Assistencial).	02.01.15	31.12.15	Participação garantida no Fehosp no mês de maio em Campinas - SP. Demais congressos não foram autorizados devido à falta de recursos financeiros.	Médio desempenho 33% Ação reprogramada para 2016
	Realização de um protocolo que discrimine todas as fases da auditoria.	Realizar um protocolo que discrimine todas as fases da auditoria.	GAA (Gerência de Auditoria Assistencial).	02.01.15	31.12.15	Protocolo elaborado pela equipe da GAA. Disponibilizados para os auditores através do SISAUD (Sistema Nacional de Auditoria).	Realizado 100%

4.3. **Fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Ampliar de 19 para 28 o número de	Ampliação do número de	Implantação de 02 interlocutores nos	SECG/Ouvidoria	02/01/15	31/12/15	Aguardando contratação dos novos interlocutores para os	Não realizado 0%

interlocutores em unidades de saúde estratégicas (Policlínicas, Centros de Saúde e Hospitais da rede própria e conveniada).	interlocutores de 28 para 30 nos novos Distritos Sanitários.	DS VII e VIII.				DS's VII e VIII. Solicitação feita em fevereiro/2015.	Ação reprogramada para 2016
Implantar urnas para coletar demandas em todas as unidades de saúde.	Implantação de urnas em todas as unidades de saúde para coletar demandas para a ouvidoria.	Implantar em 25% das unidades de saúde URNAS de sugestões dos usuários para melhoria dos serviços.	SECG/GPEGP/Ouvidoria	02/01/15	31/12/15	Todas as Unidades com conselho local implantado tem urna da ouvidoria em funcionamento com calendário mensal para abertura, leitura e encaminhamentos das ações. Adesivos e novos formulários prontos. Aguardando a compra das urnas de acrílico. 40 unidades de saúde com urna da ouvidoria ativa.	Baixo desempenho 14,5% Ação reprogramada para 2016
OUTRAS AÇÕES							
PMS 2014-17	**AÇÃO 2015**	**META 2015**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO INICIAL**	**PRAZO FINAL**	**ANÁLISE DA SITUAÇÃO**	**SITUAÇÃO**
Implantação do sistema de notificação de prazos de demandas.	Implantação de sistema informatizado de Ouvidoria para o monitoramento do prazo de resposta das demandas.	Implantar 01 sistema de notificação de prazos de demandas para utilização de 100% dos interlocutores.	SECG/GGTI/Ouvidoria	02/01/15	31/12/15	Implantado Sistema de Monitoramento de Prazo de Demandas através do DATASUS/MS no mês de agosto/15. Monitoramentos realizados com periodicidade quinzenal.	Realizado
Implementação das atividades de educação	Qualificação da equipe da ouvidoria	Realizar 04 capacitações para	Ouvidoria/SEVS/SERS/GAB/SEGTES	02/01/15	31/12/15	Realizadas 02 capacitações em ouvidoria sendo 01	Realizado 100%

permanente para profissionais da ouvidoria.	central sobre temáticas da área.	a equipe da ouvidoria central sobre Regulação, Atenção Básica, vigilância em saúde e ouvidoria.				direcionada à equipe de teleatendimento e 01 voltada aos técnicos de análise de demandas da ouvidoria central. No mês de dezembro foram realizadas 2 capacitações para a equipe de técnicos da ouvidoria sobre Dengue, Chikungunya e Zika.	
	Adequação do espaço físico da Ouvidoria Sede para o melhor desempenho das atividades da Equipe.	Adequar 01 espaço da Ouvidoria Sede.	SECG/SEIS/	02/01/15	31/012/15	Nova sede da Ouvidoria municipal totalmente adequada para o desempenho das atividades da equipe. Mudança dependendo da transferência dos pontos de telefonia do 0800 por parte da Embratel. Previsão para 2016.	Alto desempenho 80% Ação reprogramada para 2016

5. **AÇÕES DE COMBATE AO MOSQUITO *AEDES AEGYPTI*, ÀS ARBOVIROSES (DENGUE, ZICA E CHIKUNGUNYA) E À MICROCEFALIA:**

AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Realizar Campanhas Educativas e Vistorias nos Mercados e Pátios de Feira.	Realizar Campanhas de Sensibilização nas vistorias dos Mercados, Largos Comerciais, Pátios de Feira, Equipamentos do Comércio Informal e Ferro Velhos. A ação será realizada nos 10 principais mercados de Recife, são eles: Casa Amarela, Madalena, Encruzilhada, Boa Vista, São José, Cordeiro, Afogados, Nova Descoberta, Água Fria e Beberibe; nos Largos Comerciais, nos Equipamentos do Comércio Informal e Ferros	**SECRETARIA DE MOBILIDADE E CONTROLE URBANO**	No dia 29/12/15 foi realizado treinamento para 75 funcionários dos mercados, pátios de feira e fiscais. Ação terá continuidade em 2016.	Realizado Reprogramado para 2016

	Velhos.			
Campanha educativa com gestores e professores	A ação visa utilizar os Gestores e os Professores da Rede Municipal de Ensino como multiplicadores da campanha de prevenção e combate ao Mosquito *Aedes aegypti ainda no ano letivo de 2015.*	**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**	Foram mobilizadas 308 pessoas para o treinamento realizado no dia 11/12/2015.	Realizado
Inserir spam no sistema de matrícula online	Inserir um pop up no site onde a população realiza a Matrícula dos Alunos para o ano letivo de 2016. Esse pop up deverá ter conteúdo informativo a cerca da prevenção ao *Aedes aegypti.*	**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**	As matrículas da Rede Municipal de Ensino encerraram dia 11/12/2015	Realizado
Realizar articulação junto ao sindicato dos proprietários das escolas privadas.	Realizar reunião com proprietários das escolas privadas a fim de informá-los sobre o problema e persuadi-los a inserir nas escolas privadas, no próximo ano letivo (2016) as campanhas educativas realizadas na rede municipal de ensino.	**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**	Reunião realizada em 04.12.2015, onde também foi entregue material gráfico para distribuição no período de matrículas das escolas.	Realizado
Campanha educativa secretaria da mulher	Realizar campanhas de sensibilização nas visitas domiciliares já realizadas pela secretaria e realizar um grande mutirão no dia 09/01/16, em conjunto com a secretaria de saúde.	**SECRETARIA DA MULHER**	Participaram do treinamento 80 mulheres do Programa Mulheres Reconstruindo Cenários e Mulheres da Paz; Foram disponibilizados materiais da campanha (1000 panfletos) para ser entregue nas rodas de conversas da Campanha “Somos muitas. Somos fortes contra a violência” a partir do dia 03/12/2015; As visitas domiciliares serão realizadas no Caçote (06/01), Vasco da Gama (07/01), Ibura de Baixo (13/01) e Dois Unidos (15/01).	Reprogramado para 2016
Campanha educativa da brigada ambiental	Inserir os profissionais da Brigada Ambiental (10 brigadistas e 10 analistas ambientais) nas ações de rotina de combate ao Mosquito *Aedes aegypti* Realizar treinamento com pessoal (brigada ambiental e fiscais);	**SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE**	No dia 10.12.2015 foi realizado o treinamento com o pessoal da brigada ambiental e fiscais, assim como evento no Econúcleo da Jaqueira; No período de 12/12/15 a 08/01/16 foram realizadas 101 vistorias em imóveis, incluindo plantão e as denúncias recebidas pela SMAS. Nos empreendimentos imobiliários também são vistoriadas	Realizado

			as caixas de esgotamento sanitário e de gordura, com aplicação de sal nestes locais. A SMAS preparou um vídeo com a Turma do "Mangue e Tal" para divulgação da campanha de combate ao mosquito nas redes sociais.	
Criação e veiculação de comerciais sobre o tema na televisão	Elaborar e veicular comerciais na televisão sobre o tema "combate ao aedes aegypti" com objetivo de conscientizar e sensibilizar as pessoas.	**SECRETARIA DE GOVERNO**	Veiculação de comerciais em todas as TVs iniciada em 25.12.2015, ocorrerá até o dia 02/01/16, com duração de 1 minuto; Previsão para volta da veiculação do comercial do dia 10/01/16 ao dia 31/01/16. Confecção de: 2.000.000 de folhetos; 200.000 cartazes. Divulgação de Banner no site Pernambuco.com no período de 24/12/15 até o mês de fevereiro/16. Anúncio no mês de Dezembro/15 na Revista Almanaque Pernambucano. Veiculação nas Rádios Clube e Globo no período de 25/12/15 a 01/01/16. Anúncio nos seguintes jornais: Diário de Pernambuco – Dia 10/12/15; Folha de Pernambuco – Dias 10/12 e 14/12/15; Jornal do Comércio – Dia 10/12/15; Aqui PE – Dias 14/12 e 21/12/15; Divulgação através da mídia Walkfit no dia 28/11/15 no jogo do Santa Cruz x Vitória	Realizado
Inserir campanhas educativas nas plenárias do recife participa	Aproveitar as plenárias do recife participa para realizar ações de sensibilização sobre o mosquito *aedes aegypti.*	**SECRETARIA DE GOVERNO**	Plenária do Recife Participa – RPA 6: 16/12/2015 Plenária do Recife Participa – RPA 5: 17/12/2015 Plenária do Recife Participa – RPA 3: 21/12/2015 Plenária do Recife Participa – RPA 4: 22/12/2015	Realizado

Realizar campanhas de conscientização através da equipe técnica social	Mobilizar os funcionários da equipe técnica social para serem treinados como multiplicadores da campanha educativa.	**SECRETARIA DE SANEAMENTO**	Participaram do treinamento 12 funcionários; A ação de conscientização foi concluída e aconteceram nos dias 21, 22, 23, 28 e 29/12 nos bairros de Roda de Fogo. Mangueira, Santo Amaro, Santa Luzia e Mustardinha. Foram distribuídos Materiais informativos nas visitas domiciliares realizadas à população que está sendo transferida aos habitacionais.	Realizado
Realizar campanhas de conscientização através dos escritórios de saneamento	Mobilizar funcionários dos escritórios de saneamento da cidade, localizados em Roda de Fogo, Mangueira, Mustardinha, Santa Luzia e santo amaro a realizar a ação de conscientização e divulgação dos materiais informativos através das atividades de atendimento a população e visita domiciliar que já são realizadas diariamente.	**SECRETARIA DE SANEAMENTO**	A ação de conscientização foi concluída e aconteceram nos dias 21, 22, 23, 28 e 29/12 nos bairros de Roda de Fogo (250 Residências visitadas), Mangueira (370 Residências visitadas, sendo detectados 27 casos de Dengue confirmados), Santo Amaro (160 Residências visitadas, sendo detectados 12 casos de Dengue confirmados), Santa Luzia (575 Residências visitadas) e Mustardinha (287 Residências visitadas). Nos bairros foram encontrados diversos focos do mosquito, entulhos, moradores desinformados e muita resistência da população em aceitar as visitas da equipe.	Realizado
Realizar campanhas de conscientização	Utilizar os 30 guardas municipais treinados como multiplicadores da campanha educativa. Eles deverão distribuir materiais informativos nas ruas da cidade, quando estiverem em serviço.	**SECRETARIA DE SEGURANÇA**	Campanha realizada no dia 28.12.2015.	Realizado
Inserir guarda municipal nas ações de vistoria	Inserir os profissionais da guarda municipal nas ações de rotina de combate ao mosquito *aedes aegypti.*	**SECRETARIA DE SEGURANÇA**	Foram disponibilizados 10 homens da guarda municipal para esta atividade; As vistorias foram realizadas das 8h às 17h, no dia 19.12.2015.	Realizado
Divulgação de matérias e notas sobre combate ao mosquito *aedes aegypti*	Divulgação de matérias em rádio, TV, redes sociais e mídias impressas sobre combate ao mosquito *aedes aegypti.*	**SECRETARIA DE IMPRENSA**	Matérias divulgadas de 30/11 a 6/12: em Rádio-147; em TV-144.	Realizado

Realizar mutirões de limpeza	O mutirão tem como objetivo minimizar o impacto do descarte irregular em vias públicas.	**EMLURB**	Realizado o 1º. Mutirão de coleta de entulhos, em todas as RPAS da cidade, no dia 20.12.2015, a fim de recolher todos os resíduos sólidos que possam vir a se tornar foco de mosquito. 2º. Mutirão previsto para janeiro de 2016.	Realizado Reprogramado para 2016
Realizar mutirão de saúde, recolhendo todo o entulho encontrado nas residências visitadas pela secretaria de saúde.	Realizar ações em parceria com a Secretaria de Saúde, recolhendo todo o entulho encontrado nas residências visitadas pela Secretaria de Saúde. A ação contará com o apoio da população, onde os agentes ambientais vão passar em cada residência incentivando a retirada dos entulhos, para posterior remoção.	**EMLURB**	Mutirão realizado pela Secretaria da Saúde com o apoio da EMLURB, a fim de remover, inicialmente, todo o entulho dos bairros com maior incidência de foco do mosquito Aedes aegypti: Cohab, Ibura, Várzea e Jordão;	Realizado
Campanha Educativa na Reunião de Encerramento dos NUDEC'S (Núcleos Comunitários de Defesa Civil)	Realizar campanha informativa na reunião de encerramento dos NUDECs. Após a palestra educativa, lançar um desafio nas comunidades com ações de combate ao mosquito. Realizar mutirões nas comunidades, com o apoio dos líderes/agentes comunitários.	**DEFESA CIVIL – SEDEC**	Campanha iniciada em 02.12.2015 com participação dos membros do Nudec Jovem no evento de encerramento do Programa de Educação Ambiental da SMAS, realizando panfletagens e orientações aos participantes e visitantes no Parque Dona Lindu. Mutirões previstos para janeiro/2016.	Realizado Reprogramado para 2016
Inserir os Profissionais da SEDEC nas Ações de Rotina de Combate ao Mosquito.	Inserir os profissionais da SEDEC nas ações de rotina de combate ao Mosquito *aedes aegypt,* com objetivo de ampliar o raio de atuação das ações de prevenção.	**DEFESA CIVIL – SEDEC**	Foram realizadas 22 ações (orientações, vistorias e ações porta a porta) até o dia 06/01/2016;	Realizado
Realizar palestras de prevenção para funcionários da academia recife	Realizar, em parceria com a Secretaria de Saúde, capacitação para os 80 profissionais das Academias Recife.	**SECRETARIA DE TURISMO E LAZER**	Palestra realizada em 21.12.2015 para os profissionais das Academias Recife, para que os mesmos sejam multiplicadores das informações para os alunos, que hoje somam 41 mil inscritos, com distribuição de material informativo.	Realizado
Ação de combate nas ciclofaixas	Ação de sensibilização a ser realizada todos os domingos nas rotas da ciclofaixa existentes na cidade do recife com distribuição de informativos.	**SECRETARIA DE TURISMO E LAZER**	Ação iniciada em 20.12.2015.	Realizado
Ação de divulgação no recife	A ação será realizada no último domingo de cada	**SECRETARIA DE**	Primeira ação realizada em 27 de dezembro,	Realizado

antigo de coração	mês no bairro do Recife. Serão distribuídos kits informativos, será feita menção à campanha em todos os 3 palcos, por meio de spot. A ação será realizada em parceria com a Secretaria de Saúde.	**TURISMO E LAZER**	atingindo público médio de 20 mil pessoas que frequentam o bairro do Recife, no evento Recife Antigo de Coração. Próximas ações previstas para janeiro e fevereiro de 2016.	Reprogramado para 2016
Realizar divulgação nos parques Santana e Macaxeira	Criar um mutirão para distribuir kits informativos nos Parques Macaxeira e Santana. A princípio irão mobilizar voluntários da própria SETUR-L para realizar a ação nos finais de semana, e pretendem articular com os demais secretários da Prefeitura do Recife para que engajem suas equipes para ajudarem na ação.	**SECRETARIA DE TURISMO E LAZER**	Realizada palestra informativa (SESAU) para 80 funcionários da SETUR no dia 21.12.2015. 1º. Mutirão previsto para 17.01.2016. Divulgação no carnaval – 10.02.2016.	Reprogramado para 2016
Programa agente voluntário de combate ao aedes aegypti	Mobilizar 500 agentes voluntários em ações de combate ao mosquito da dengue, através da plataforma transforma Recife.	**GABINETE DO PREFEITO**	Até o dia 28/12/2015 a plataforma cadastrou 500 voluntários. Foi realizado treinamento no dia 14/12/2015, no Centro de Formação Paulo Freire. Inicio do programa previsto para janeiro de 2016.	Realizado Reprogramado para 2016
Realizar palestras nas escolas profissionalizantes	Ação visa utilizar os Professores das escolas profissionalizantes como multiplicadores da campanha de prevenção e combate ao Mosquito *Aedes aegypti* a partir do primeiro semestre de 2016.	**SECRETARIA DE JUVENTUDE E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**	Realizado Treinamento para os professores das Escolas Profissionalizantes no dia 15/12/2015.	Realizado
Divulgar campanha nas agências de emprego	A ação visa disseminar as campanhas educativas de sensibilização ao mosquito *aedes aegypti* ao público atendido pelas unidades do sistema público de emprego e agências universitárias.	**SECRETARIA DE JUVENTUDE E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**	Distribuição de material de divulgação iniciada em 17.12.2015 nas unidades rio branco, casa amarela e afogados, e nas agências universitárias da FACIPE e IFPE.	Realizado
Divulgar campanha nas empresas cadastradas	Ação visa disseminar as campanhas educativas de sensibilização ao mosquito *aedes aegypti* as empresas que pertencem à lista de cadastro da secretaria de juventude e qualificação profissional.	**SECRETARIA DE JUVENTUDE E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**	Distribuição de material de divulgação iniciada em 17.12.2015	Realizado
Divulgar campanha no evento de encerramento nas escolas profissionalizantes	Ação visa disseminar as campanhas educativas de sensibilização ao mosquito *aedes aegypti* no evento de entrega de certificados aos concluintes	**SECRETARIA DE JUVENTUDE E QUALIFICAÇÃO**	O evento contou com a presença de aproximadamente 3.000 alunos concluintes dos cursos profissionalizantes para realizar ações de	Realizado

	do segundo semestre dos cursos profissionalizantes.	**PROFISSIONAL**	combate ao *aedes aegypti.* Realizado em 14/12/2015.	
Potencializar campanha contra o aedes aegypti através da divulgação de material informativo nas ações de Rua da SECOD	Potencializar a campanha contra o mosquito *aedes aegypti* através da divulgação de material informativo e preventivo em todas as ações de rua realizadas pela SECOD.	**SECRETARIA DE ENFRENTAMENTO AO CRACK E OUTRAS DROGAS**	Realizada articulação com a Secretaria de Saúde para disponibilização de material para Iniciar divulgação de material em janeiro/2015	Realizado Reprogramado para 2016
Mobilizar e engajar os servidores alocados no prédio da PCR	Mobilizar e conscientizar os servidores do prédio da PCR dos cuidados necessários para o combate ao mosquito *aedes aegypti;* Realizar vistoria nas salas e área externa do edifício da PCR; Realizar palestras para os funcionários da limpeza, manutenção, atendimento ao contribuinte, atendimento ao servidor e aos estagiários; Anexar mensagem no contra cheque; Realizar palestras da SESAU para os estagiários da PCR; Fixar no prédio cartazes e panfletos educativos, divulgação nos e-mails e whatsapp dos grupos corporativos; Atuação de arte-educadores da SESAU nas entradas do prédio ressaltando a importância do combate ao mosquito.	**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**	A vistoria foi realizada nos quinze andares do prédio da PCR e na área externa; Em torno de 300 estagiários foram capacitados pela SESAU.	Realizado
Enfrentamento ao mosquito aedes aegypti.	Realizar mutirões, vistorias e ações educativas quanto ao enfrentamento ao mosquito aedes aegypti.	**SECRETARIA DE SAÚDE**	✓ Realizados 10 mutirões (COHAB, Casa Amarela, Várzea, Espinheiro, Ibura, Imbiribeira), sendo recolhidas 42 toneladas de entulhos; ✓ 326.000 mil materiais informativos e preventivos disponibilizados às Unidades de Saúde de cada Distrito Sanitário, além da distribuição em atividades de todas as Secretarias da PCR. ✓ 50 ações em parques, praças, ruas, associações e Unidades de Saúde; ✓ Capacitações realizadas:	Realizado

			4306 Profissionais de saúde capacitados em 87 ações; 860 Profissionais de outras Secretarias capacitados em 12 ações; Sensibilização da População: 15.985 participantes em 472 ações (5 ações do Recife Participa e 467 ações de saúde) Parcerias: 2710 participantes em 13 ações realizadas (Secretaria de Cultura, Sindicatos, Escolas Particulares, Assembléia/Igreja Batista, Arquidiocese, Banco do Brasil) ✓ Vistorias: Em relação aos imóveis públicos municipais, entre praças e imóveis, foram inspecionados 22. Destes, 7 foram encontrados lavas do mosquito Aedes Aegypti. Considerando o alto volume de focos encontrados, SESAU tem intensificado as vistorias. Total de imóveis em Recife: 577.843 Total de Imóveis visitados: 210.820 Imóveis Fechados na 1ª visita: 76.333 Imóveis Recusas: 1.058	
Assistência às gestantes com suspeita de fetos com microcefalia.	Realizar Acolhimento e acompanhamento nos 10 espaços Mãe Coruja Recife	**SECRETARIA DE SAÚDE**	100% da equipe técnica do Programa Mãe Coruja capacitada para o acolhimento (Treinamento realizado em 11/12/1015); Início do acompanhamento das mães e crianças a partir do dia 15/01/2016.	Médio desempenho Reprogramado para 2016
	Realizar Capacitação da Rede Municipal no atendimento às gestantes da atenção básica (Pré-natal de risco habitual) ao parto	**SECRETARIA DE SAÚDE**	Realizado treinamento com 19 médicos e ultrassonografistas da rede própria e conveniada; Total de 492 profissionais capacitados.	Realizado
	Implantar Teleconsultoria em Infectologia	**SECRETARIA DE SAÚDE**	A Secretaria de Saúde prospecta profissional infectologista na rede municipal para iniciar	Não realizado Reprogramado

			atividades.	para 2016
Assistência aos recém-nascidos com microcefalia.	Acompanhamento da família no Programa Mãe Coruja Recife	**SECRETARIA DE SAÚDE**	100% da equipe técnica do Programa Mãe Coruja capacitada para o acolhimento (Treinamento realizado em 11/12/1015); Início do acompanhamento das mães e crianças a partir de janeiro/2016. De 24 crianças com confirmação de microcefalia, 22 foram contatadas, 17 crianças estão cadastradas no Programa Mãe Coruja e 07 não foram localizadas.	Médio desempenho Reprogramado para 2016
	Implantação do Centro de Reabilitação tipo II (CER II)	**SECRETARIA DE SAÚDE**	Implantação do Centro de Reabilitação tipo II já implantado na Policlínica Lessa de Andrade, com 01 pediatra, 01 fonoaudióloga, 01 terapeuta ocupacional, 01 psicólogo, 01nutricionista, 01 assistente social e 01 fisioterapeuta. SESAU aguarda ato de posse de dois neuropediatras.	Realizado
	Contratação de 02 Neuropediatras, 02 fisioterapeutas, 02 fonoaudiólogos e 02 terapeutas ocupacionais.	**SECRETARIA DE SAÚDE**	Nomeados todos os profissionais elencados em 08/12/2015, D.O 137. Agendada reunião com os profissionais.	Realizado
	Capacitação da Rede Municipal Especializada para o acompanhamento	**SECRETARIA DE SAÚDE**	Realizado treinamento com os profissionais das 03 maternidades, em 09/12, com 31 médicos, 06 técnicos em enfermagem, 01 auxiliar de enfermagem, 34 enfermeiros, 01 terapeuta ocupacional, 06 psicólogos, 03 assistentes sociais, 01 biomédico, 19 gestores e 09 residentes. Aplicação do protocolo iniciado a partir de 21/12/2015.	Realizado

6. **ANEXOS**

6.1. ANEXO I

PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, RECIFE 2016			
LOTE I: DISTRITO SANITÁRIO I e II			
QTDE	**DS**	**UNIDADE**	**status**
1	I	U.S. 285 - USF São José do Coque II - Coque	iniciada
2	II	U.S. 339 - USF Alto do Capitão - Alto do Capitão	concluído
3	II	U.S. 273 - USF Bianor Teodósio * - Dois Unidos	concluído
4	II	U.S. 226 - USF Chão de Estrelas - Chão de Estrelas	a iniciar
5	II	U.S. 327 - USF Clube dos Delegados - Beberibe	a iniciar
6	II	U.S. 244 - USF Antônio Francisco Areias - Peixinhos	iniciada
7	II	U.S. 262 - USF José Severiano da Silva - Campo Grande	a iniciar
8	II	U.S. 155 - Centro de Saúde Monteiro de Morais - Beberibe	iniciada
9	II	U.S. 274 - USF Tia Regina - Agua Fria	a iniciar
		TOTAL LOTE I:	
LOTE II: DISTRITO SANITÁRIO III			
QTDE	**DS**	**UNIDADE**	**status**
1	III	U.S. 175 - USF Alto da Brasileira (Reservatório) - Nova Descoberta	concluído
2	III	U.S. 261 - USF Dr. Ednaldo Paes de Vasconcelos - Alto do Eucalipto	iniciada
3	III	U.S. 231 - USF Córrego da Bica - Córrego da Bica	a iniciar
4	III	U.S. 350 - USF Córrego do Eucalipto - Nova Descoberta	concluído
5	III	U.S. 109 - USF Francisco Pignatari - Casa Amarela	a iniciar
6	III	U.S. 257 - USF Gilberto Freire (Bola na Rede) - Guabiraba	a iniciar

7	III	U.S. 152 - Centro de Saúde Iná Rosa Borges	- Vasco da Gama	a iniciar
8	III	U.S. 171 - USF Joaquim Costa Carvalho	- Alto do Mandú	a iniciar
9	III	U.S. 120 - Mario Monteiro Melo	- Nova descoberta	a iniciar
10	III	U.S. 288 - USF Morro da Conceição*	- José Bonifácio dos Santos	concluído
11	III	U.S. 103 - Professor Mário Ramos	- Casa Amarela	a iniciar
		TOTAL LOTE II:		
LOTE III: DISTRITO SANITÁRIO IV				
QTDE	**DS**	**UNIDADE**		status
1	IV	U.S. 331 - Centro de Saúde Prof. Amaury de Medeiros	- UR 07 -Várzea	a iniciar
2	IV	U.S. 349 - USF Casarão do Cordeiro*	- Cordeiro	concluído
3	IV	U.S. 252 - USF Engenho do Meio	- Engenho do Meio	a iniciar
4	IV	U.S. 112 - Centro de Saúde José Dustan Soares	- Iputinga	iniciada
5	IV	U.S. 149 - Centro de Saúde Olinto de Oliveira	- Caxangá	a iniciar
6	IV	U.S. 106 - Centro de Saúde Joaquim Cavalcante	-Torrões	concluído
7	IV	U.S. 337 - USF Sítio Wanderley	- Brasilit	concluído
8	IV	U.S. 225 - USF Skylab I e II	- Iputinga	concluído
9	IV	U.S. 184 - USF Vila União	- Iputinga	concluído
		TOTAL LOTE III:		
LOTE IV: DISTRITO SANITÁRIO V				
QTDE	**DS**	**UNIDADE**		status
1	V			a iniciar
2	V	U.S. 177 - USF Chico Mendes	- Chico Mendes	a iniciar
3	V	U.S. 117 - Centro de Saúde Gaspar Regueira Costa	- Barro	a iniciar

4	V	U.S. 238 - USF Iraque	- Estânia	a iniciar
5		U.S. 186 - USF Jardim Uchôa	- Jardim Uchoa	a iniciar
6	V	U.S. 158 - Cento de Saúde PAM Ceasa	- Curado	a iniciar
7	V	U.S. 300 - USF San Martin (Povo de Deus) Geraldo Barreto Campelo		a iniciar
		TOTAL LOTE IV:		
LOTE V: DISTRITO SANITÁRIO VI				
QTDE	**DS**	**UNIDADE**		
1	VI	U.S. 269 - USF Beira Rio	- Boa Viagem	iniciada
2	VI	U.S. 316 - USF Bernard Van Lee	- Brasília Teimosa	concluído
3	VI	U.S. 173 - USF Dancing Days	- Imbiribeira	a iniciar
4	VI	U.S. 137 - Centro de Saúde Prof. Djair Brindeiro (COMAR)	- Boa Viagem	iniciada
5	VI	U.S. 342 - Centro de Saúde Djalma Holanda Cavalcante	- Brasília Teimosa	a iniciar
6	VI	U.S. 341 - USF Fernando Figueira (Pantanal)	- Ibura	a iniciar
7	VI	U.S. 326 - USF Jarder de Andrade (Entra Apulso)	- Boa Viagem	a iniciar
8	VI	U.S. 299 - USF Jordão Baixo	- Jordão	a iniciar
9	VI	U.S. 230 - USF Lagoa Encantada*	- Lagoa Encantada	concluído
10	VI	U.S. 270 - USF Jardim Monte Verde	- Jardim Monte Verde	iniciada
11	VI	U.S. 347 - USF Parque dos Milagres	- Alto dos Milagres	a iniciar
12	VI	U.S. 351 - USF Paz e Amor	- Ibura de Baixo	iniciada
13	VI	U.S. 297 - USF Pina Prof. João Rodrigues	- Pina	concluído
14	VI	U.S. 119 - Centro de Saúde Prof. José Carneiro Leão	- Pina	concluído
		TOTAL LOTE V:		
LOTE VI: DISTRITO SANITÁRIO VI				

QTDE	DS	UNIDADE	status
1	VI	U.S. 104 - Centro de Saúde Sebastião Ivo Rabelo - UR-1 Ibura	concluído
2	VI	U.S. 174 - USF Sítio Grande - Imbiribeira	a iniciar
3	VI	U.S. 172 - USF Professor Jorge Lobo (Três Carneiros Alto) - Ibura	a iniciar
4	VI	U.S. 267 - USF UR 02 - UR-2 - Ibura	iniciada
5	VI	U.S. 315 - USF UR 03 - UR-3 - Ibura	a iniciar
6	VI	U.S. 229 - USF UR 10- - UR-10 - Ibura	a iniciar
7	VI	U.S. 126 - Centro de Saúde Ver. Romildo José Ferreira Gomes - Imbiribeira	a iniciar
8	VI	U.S. 282 - USF Vila das Aeromoças - Ibura	iniciada
9	VI	U.S. 292 - USF Vila do IPSEP - Ipsep	concluído
10	VI	U.S. 312 - USF Vila do Sesi - Ibura de Baixo	a iniciar
11	VI	U.S. 281 - USF Vila dos Milagres - Vila dos Milagres- Ibura	concluído
12	VI	U.S. 313 - USF Severino Dias* (Três Carneiros Baixo) - Zumbi do Pacheco	concluído
		TOTAL LOTE VI:	
		Obras monitoradas em 2015	
	13	Concluídas	
	5	Concluídas em 2014*	
	11	Iniciadas	
	33	A iniciar	
	62	Unidades de Saúde **TOTAL GERAL:**	
Recife, 28 de janeiro de 2016			
Forte: Secretaria Executiva de Infraestrutura em Saúde			

6.2. ANEXO II

	Unidades de Saúde da Família (USF), Recife 2016			
DISTRITO SANITÁRIO	**SERVIÇO**	**CNES**	**NOME UNIDADE / SERVIÇO**	**BAIRRO**
1	USF	0001252	US 218 USF COQUE / DR BERILO PERNAMBUCANO	ILHA JOANA BEZERRA
		0022187	US 232 USF ILHA SANTA TEREZINHA / SANTO AMARO III	SANTO AMARO
		0022195	US 240 USF COELHOS I	COELHOS
		0022209	US 241 USF COELHOS II	COELHOS
		0022217	US 242 USF SANTO AMARO I / SITIO DO CEU	SANTO AMARO
		0022225	US 243 USF SANTO AMARO II	SANTO AMARO
		0028665	US 278 USF NOSSA SENHORA DO PILAR	BAIRRO DO RECIFE
		0029130	US 285 USF SAO JOSE DO COQUE	ILHA JOANA BEZERRA
		3862836	US 334 USF CABANGA	CABANGA
		5139155	US 336 USF UNIAO DAS VILAS	ESPINHEIRO
2	UPINHA	7524501	US 395 UPINHA 24H / USF DRA. FERNANDA WANDERLEY / LINHA DO TIRO	LINHA DO TIRO
	USF	0000825	US 155 USF PROFESSOR MONTEIRO DE MORAIS/ALTO DOS COQUEIROS II/BEBERIBE	BEBERIBE
		0000876	US 138 USF DR LUIZ WILSON	BOMBA DO HEMETERIO
		0001503	US 179 USF ALTO DO CEU / PORTO DA MADEIRA	PORTO DA MADEIRA
		0002135	US 221 USF ILHA DE JOANEIRO I E II	CAMPO GRANDE
		0020648	US 222 USF CORREGO DO CURIO	DOIS UNIDOS
		0022233	US 226 USF CHAO DE ESTRELAS I E II	CAMPINA DO BARRETO
		0022241	US 227 USF TASSO BEZERRA - CHIE I	CAMPO GRANDE
		0022268	US 244 USF PROFESSOR ANTONIO FRANCISCO AREIAS /VALE DA PRATA / SARAMANDAIA	PEIXINHOS
		0026328	US 262 USF JOSE SEVERIANO DA SILVA /CAPILE /CANAL DO ARRUDA	CAMPO GRANDE
		0026395	US 271 USF TASSO BEZERRA - CHIE II	CAMPO GRANDE

		0028088	US 273 USF BIANOR TEODOSIO / DOIS UNIDOS	DOIS UNIDOS
		0028096	US 274 USF TIA REGINA / CORREGO DO DEODATO	AGUA FRIA
		0028649	US 276 USF ALTO DO PASCOAL	LINHA DO TIRO
		0029122	US 286 USF IRMA TEREZINHA I E II	PEIXINHOS
		3006468	US 291 USF ALTO DOS COQUEIROS / CORREGO DA JAQUEIRA / LINHA DO TIRO	LINHA DO TIRO
		3301974	US 302 USF BYRON SARINHO	AGUA FRIA
		3302032	US 309 USF PONTO DE PARADA	ARRUDA
		3445275	US 327 USF CLUBE DOS DELEGADOS / VISC. DE GARRET	DOIS UNIDOS
		3567826	US 328 USF ALTO DO MARACANA	DOIS UNIDOS
		5356881	US 339 USF ALTO DO CAPITAO	DOIS UNIDOS
3	USF	0002127	US 216 USF APIPUCOS / SÃO JOAO	APIPUCOS
		0020567	US 182 USF POCO DA PANELA	POCO DA PANELA
		0022284	US 249 USF SANTANA	SANTANA
		0026212	US 259 USF SITIO SAO BRAZ	DOIS IRMAOS
		0026220	US 260 USF CORREGO DA FORTUNA	DOIS IRMAOS
		0028053	US 258 USF SITIO DOS PINTOS / DR ANTONIO DA SILVA	SITIO DOS PINTOS
4	USF	0001511	US 184 USF VILA UNIAO / AIRTON SENA	IPUTINGA
		0022306	US 225 USF SKYLAB	IPUTINGA
		0022314	US 248 USF BARREIRAS	VARZEA
		0022322	US 233 USF VIETNA I E II	TORROES
		0022330	US 234 USF RODA DE FOGO / COSIROF	TORROES
		0022349	US 235 USF RODA DE FOGO / SINOS	TORROES
		0022357	US 236 USF RODA DE FOGO / MACAE	TORROES
		0022365	US 237 USF SITIO DAS PALMEIRAS	CORDEIRO

		0022373	US 224 USF CARANGUEJO	ILHA DO RETIRO
		0022381	US 247 USF ROSA SELVAGEM	VARZEA
		0024503	US 252 USF ENGENHO DO MEIO	ENGENHO DO MEIO
		0024511	US 254 USF BRASILIT	VARZEA
		0024538	US 255 USF CAMPO DO BANCO	VARZEA
		0028975	US 280 USF SITIO CARDOSO	MADALENA
		3153487	US 295 USF COSME E DAMIAO	VARZEA
		3382001	US 307 USF EMOCY KRAUSE	CORDEIRO
		3703223	US 331 USF PROFESSOR AMAURY DE MEDEIROS/BREGA E CHIQUE	VARZEA
		5320380	US 337 USF SITIO WANDERLEY	VARZEA
		6008984	US 349 USF CASARAO DO CORDEIRO	CORDEIRO
		6916325	US 378 USF JARDIM TERESOPOLIS	VARZEA
5	UPINHA DIA	7404379	US 393 UPINHA DIA/USF BONGI NOVO PRADO	BONGI
		7648480	US 399 USF UPINHA DIA NOVO JIQUIA	JIQUIA
	USF	0000965	US 177 USF CHICO MENDES / XIMBORE	CAÇOTE
		0001112	US 186 USF JARDIM UCHOA	AREIAS
		0022403	US 238 USF IRAQUE / RUA DO RIO	ESTANCIA
		0022411	US 239 USF COQUEIRAL I E II	COQUEIRAL
		0022438	US 245 USF PLANETA DOS MACACOS II	JARDIM SAO PAULO
		0026336	US 265 USF MANGUEIRA I	SAN MARTIN
		0026344	US 266 USF MANGUEIRA II	MANGUEIRA
		0029114	US 284 USF VILA SAO MIGUEL / MARROM GLACE	AFOGADOS
		3037908	US 294 USF VILA TAMANDARE / BEIRINHA	AREIAS
		3131521	US 300 USF DR GERALDO BARRETO CAMPELO / SAN MARTIN / POVO DE DEUS	SAN MARTIN

		3131572	US 301 USF BONGI / BOA IDEIA	SAN MARTIN
		3371328	US 323 USF MUSTARDINHA	MUSTARDINHA
		5342074	US 338 USF GUARULHOS / JARDIM SÃO PAULO	JARDIM SAO PAULO
		5601037	US 344 USF JIQUIA I E II	JIQUIA
		5601053	US 345 USF PLANETA DOS MACACOS I	CURADO
6	USF	0000833	US 137 USF BORBOREMA / CS DR DJAIR BRINDEIRO	BOA VIAGEM
		0000957	US 174 USF SITIO GRANDE	IMBIRIBEIRA
		0002070	US 173 USF DANCING DAYS	IMBIRIBEIRA
		0002100	US 187 USF ILHA DE DEUS	PINA
		0026360	US 268 USF CAFESOPOLIS	IMBIRIBEIRA
		0026379	US 269 USF BEIRA RIO / COMUNIDADE BOA VIAGEM / LEONIDAS CRAVO GAMA	BOA VIAGEM
		3007995	US 292 USF VILA DO IPSEP	IPSEP
		3153568	US 297 USF DO PINA / JOAO RODRIGUES	PINA
		3153584	US 296 USF COQUEIRAL / IMBIRIBEIRA	IMBIRIBEIRA
		3470261	US 326 USF JADER DA ANDRADE / COMUNIDADE ENTRA APULSO	BOA VIAGEM
		3562581	US 316 USF BERNARDO VAN LEER / BRASILIA TEIMOSA	BRASILIA TEIMOSA
		5392136	US 342 USF DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE	BRASILIA TEIMOSA
7	UPINHA	6362508	US 352 UPINHA 24H/USF PROFESSOR DR HELIO MENDONCA/CORREGO DO JENIPAPO	CORREGO DO JENIPAPO
		7415788	US 394 UPINHA 24 H/USF DR MOACYR ANDRE GOMES/MORRO DA CONCEICAO	MORRO DA CONCEICAO
	UPINHA DIA	7563736	US 397 UPINHA DIA ACS MARIA RITA DA SILVA / CORREGO DO EUCLIDES	ALTO JOSE BONIFACIO
		7845367	US 400 USF UPINHA DIA DOM HELDER	BREJO DE BEBERIBE
	USF	0001058	US 121 USF PROFESSOR BRUNO MAIA	NOVA DESCOBERTA
		0001244	US 175 USF ALTO DA BRASILEIRA / DIOGENES CAVALCANTI / RESERVATORIO	NOVA DESCOBERTA
		0002097	US 183 USF SITIO DOS MACACOS	GUABIRABA

		0022276	US 231 USF CORREGO DA BICA/MARIA EDUARDA CESSE	PASSARINHO
		0022292	US 251 USF DA GUABIRABA	GUABIRABA
		0026204	US 256 USF PASSARINHO BAIXO	PASSARINHO
		0026301	US 261 USF ALTO DO EUCALIPTO / EDNALDO VASCONCELOS	VASCO DA GAMA
		0028045	US 257 USF GILBERTO FREIRE / BOLA NA REDE	GUABIRABA
		0028061	US 272 USF SANTA TEREZA / FREI DAMIAO	PASSARINHO
		0028673	US 279 USF PASSARINHO ALTO	PASSARINHO
		0029106	US 283 USF VILA BOA VISTA	BREJO DO BEBERIBE
		2679779	US 287 USF ALTO JOSE DO PINHO /IRMA DENISE	ALTO JOSE DO PINHO
		2679787	US 288 USF MORRO DA CONCEICAO	MORRO DA CONCEICAO
		3006476	US 290 USF DA MANGABEIRA	MANGABEIRA
		3302008	US 305 USF DA MACAXEIRA / BURITY	MACAXEIRA
		3371336	US 324 USF ALTO JOSE BONIFACIO / ALCIDES CODECEIRA	ALTO JOSE BONIFACIO
		6334067	US 350 USF CORREGO DO EUCALIPTO	MACAXEIRA
8	UPINHA DIA	0022454	US 228 USF UR 04/05 1 ETAPA / JOSE MANOEL DE FREITAS	COHAB
	USF	0002062	US 172 USF TRES CARNEIROS ALTO / JORGE LOBO	COHAB
		0022462	US 229 USF UR 10 / ARNALDO DE FRANCA CALDAS	COHAB
		0022470	US 230 USF LAGOA ENCANTADA	COHAB
		0022489	US 250 USF UR 12 / UR 5 3 ETAPA	COHAB
		0026352	US 267 USF JANE MAGALHAES - UR 02	COHAB
		0026387	US 270 USF JARDIM MONTE VERDE	COHAB
		0029041	US 281 USF VILA DOS MILAGRES	COHAB
		0029068	US 282 USF VILA DAS AEROMOCAS	COHAB
		2752824	US 289 USF JOSUE DE CASTRO / 27 DE NOVEMBRO	BARRO

		3153460	US 298 USF JORDAO ALTO	JORDAO
		3153479	US 299 USF JORDAO BAIXO	IBURA
		3380300	US 317 USF ALTO BELA VISTA	IBURA
		3470253	US 312 USF VILA DO SESI	IBURA
		3562638	US 315 USF UR 03	COHAB
		3569322	US 313 USF TRES CARNEIROS BAIXO / ZUMBI DO PACHECO / SEVERINO DIAS	COHAB
		3569349	US 311 USF AGUA VIVA	IBURA
		3639827	US 314 USF RIO DA PRATA	IBURA
		5392039	US 341 USF PANTANAL / PROFESSOR FERNANDES FIGUEIRA	IBURA
		5653304	US 346 USF ALTO DA JAQUEIRA	IBURA
		5656893	US 347 USF PARQUE DOS MILAGRES	COHAB
		6362494	US 351 USF PAZ E AMOR	IBURA
		6691285	US 373 USF CIDADE OPERARIA	IBURA
Forte: Gerência Geral de Planejamento e Orçamento - GGPO				

6.3. ANEXO III

Unidades de Saúde da Família com Computador e Link de Internet, Recife 2016	
Distrito Sanitário	**Unidade de Saúde da Família**
I	US 218 – USF Dr. Berilo Pernambucano – Coque
I	US 232 – USF Ilha Santa Terezinha
I	US 240 – USF Coelhos I
I	US 241 – USF Coelhos II
I	US 242 – USF Santo Amaro I – Sítio Céu
I	US 243 – USF Santo Amaro II
I	US 285 – USF São José do Coque
I	US 334 – USF Cabanga
II	US 138 – CS Dr. Luis Wilson
II	US 155 – CS Prof Monteiro de Morais (ESF Beberibe I e II)

II	US 179 – USF Alto do Céu/ Porto da Madeira
II	US 221 – USF Ilha de Joaneiro I e II
II	US 226 – USF Chão de Estrelas I e II
II	US 274 – USF Tia Regina – Córrego do Deodato
II	US 291 – USF Alto dos Coqueiros I / Córrego da Jaqueira
II	US 395 – USF UPINHA 24H Dra. Fernanda Wanderley – Linha do Tiro
III	US 249 – USF Santana
III	US 259 – USF Sítio São Braz
III	US 260 – USF Córrego da Fortuna
IV	US 184 – USF Vila União
IV	US 224 – USF Caranguejo
IV	US 225 – USF Skylab I, II e III (Abençoada p/Deus)
IV	US 234 – USF Roda de Fogo – Cosirof I e II
IV	US 237 – USF Sítio das Palmeiras
IV	US 252 – USF Engenho do Meio
IV	US 255 – USF Campo do Banco
IV	US 280 – USF Sítio Cardoso
IV	US 295 – USF Cosme e Damião
V	US 186 – USF Jardim Uchoa
V	US 238 – USF Iraque
V	US 265 – USF Mangueira I
V	US 284 – USF Vila São Miguel / Marron Glacê
V	US 294 – USF Vila Tamandaré Beirinha
V	US 345 – USF Planeta dos Macacos I
V	US 399 – USF UPINHA DIA Novo Jiquiá *
VI	US 173 – USF Dancing Day
VI	US 174 – USF Sítio Grande
VI	US 187 – USF Ilha de Deus
VI	US 292 – USF Vila do IPSEP
VI	US 297 – USF do Pina / João Rodrigues
VI	US 316 – USF Bernardo Van Leer / Brasília Teimosa
VI	US 342 – USF Djalma Holanda Cavalcante
VII	US 175 – USF Alto da Brasileira – Reservatório – Dr. Diógenes F. Cavalcanti

VII	US 231 – USF Córrego da Bica - Maria Eduarda Cesse
VII	US 256 – USF Passarinho Baixo
VII	US 257 – USF Gilberto Freire/Bola na Rede
VII	US 279 – USF Passarinho Alto
VII	US 287 – USF Alto José do Pinho / Irmã Denize
VII	US 288 – USF Morro da Conceição / José Bonifácio dos Santos
VII	US 305 – USF da Macaxeira / Burity
VII	US 352 – USF UPINHA 24H Dr. Hélio Mendonça (Córrego do Jenipapo)
VII	US 394 – USF UPINHA 24H Dr. Moacyr André Gomes (UPINHA Morro da Conceição)
VII	US 397 – USF UPINHA DIA Maria Rita da Silva (UPINHA Córrego do Euclides)
VII	US 400 – UPINHA DIA Dom Helder
VIII	US 228 – USF UPINHA DIA UR4/UR5
VIII	US 229 – USF UR 10
VIII	US 298 – USF Jordão Alto
VIII	US 312 – USF Vila do Sesi
VIII	US 313 – USF Três Carneiros de Baixo / Zumbi do Pacheco
VIII	US 314 – USF Rio da Prata
VIII	US 315 – USF UR 03
VIII	US 317 – USF Alto da Bela Vista
VIII	US 341 – USF Professor Fernando Figueira (Pantanal)
VIII	US 346 – USF Alto da Jaqueira *
VIII	US 373 – USF Cidade Operária
Forte: Gerência Geral de Tecnologia e Informação	

6.4. ANEXO IV

ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF

ESPAÇOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DISTRITAL EM 2015

DISTRITO SANITÁRIO I

Fevereiro: 23/02. Temática: Ficha eSUS (atendimento individual, atividade coletiva e procedimentos. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12 Facilitadores: Coordenação NASF Distrital e Municipal.

Março: 30/03. Temática: Agenda Semana e Instrumentos de registro NASF. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Coordenação NASF Distrital e Municipal.

Abril: 23/04. Temática: Atividades em grupo. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Coordenação NASF Distrital.

Junho: 01/06. Temática: Matriciamento em Saúde Mental: Substâncias Psicoativas. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Leila Novaes (CAPS AD Cabo de Santo Agostinho).

Agosto: 13/08 Temática: Visita Domiciliar Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Dezembro: 18/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Total: 06 encontros

DISTRITO SANITÁRIO II

Fevereiro: 23/02. Temática – Oficina eSUS. Local: CVA. Número estimado de participantes: 18. Facilitadores: Fabiana Bello e Flávio Mendes

Março: 04/03. Temática – Agenda padrão/agenda mensal/consolidado mensal. Local: CVA. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Renata Morais e Carina Brito.

Abril: 06/04. Temática – Atividades coletivas e grupos. Local: Nascedouro. Número estimado de participantes: 16. Facilitadores: Carina Brito e Renata Morais.

Junho: 03/06. Temática – Matriciamento em saúde mental – Saúde Mental infantil. Local: Nascedouro. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Brena Leite

Agosto: 19/08 Temática: Visita Domiciliar Local: Nascedouro. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Dezembro: 14/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Nascedouro. Número de participantes: 17. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Total: 06 encontros

DISTRITO SANITÁRIO III/VII

Fevereiro: 11/02. Temática: Instrumentos de registro e Fichas ESUS. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número estimado de participantes: 22. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello e Renata Morais) e Coord. NASF Distrital: (Evelyn Siqueira, Túlio Quirino, Angélica).

Março: 11/03. Temática: Agenda Padrão e Agenda Semanal. Local: Upinha Maria Rita. Número de participantes: 20. Facilitadores: Coordenação NASF/GAB: Fabiana Bello e Coordenação NASF Distrital: Evelyn Siqueira.

Abril: 08/04. Temática: Atividades coletivas e grupos. Local: Upinha Moacyr André Gomes. Número de participantes: 18. Facilitadores: Coordenação NASF distrital: Evelyn Siqueira, Carina Brito e Túlio Quirino.

Junho: 10/06. Temática: Diálogo sobre o fluxo da Saúde Mental. Local: Upinha Moacyr André Gomes. Número de participantes: 22. Facilitadores: Coordenação NASF/GAB: Fabiana Bello. Coordenação NASF Distrital: Evelyn Siqueira e Nadvânia Almeida. Coordenação Saúde Mental Distrital: Kátia Arruda.

Agosto: 12/08: Temática: Visita domiciliar. Local: UPINHA Moacyr André Gomes. Número de participantes: 24. Facilitador: Coord. NASF GAB e Distrital.

Outubro: 09/10 (DSVII) - 14/10(DSIII): Temática: Oficina Integração NASF x PAC. Local:. UPINHA Moacyr André Gomes. Número de participantes: 22. Facilitador: Coord. NASF Distrital e Coord. PAC Distrital.

Dezembro: 09/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local:. UPINHA Moacyr André Gomes. Número de participantes: 22. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Total: 07 encontros

DISTRITO SANITÁRIO IV

Fevereiro: 25/02. Temática – Oficina eSUS. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 18. Facilitadores: Carlos Nobre e Angélica Oliveira.

Março: 25/03. Temática: Agenda padrão/agenda mensal/consolidado mensal. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Fabiana Bello e Angélica Oliveira.

Abril: 22/04 Temática: Atividades coletivas e grupos. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 16. Facilitadores: Fabiana Bello e Angélica Oliveira.

Junho: 29/06. Temática: Matriciamento em Saúde Mental – Saúde Mental Infantil. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Jane (CAPS VIDA).

Agosto: 12/08 Temática: Visita domiciliar.Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 17. Facilitador: Coord. NASF GAB e Distrital.

Outubro: 21/10 Temática: Integração NASF e Consultório de Rua. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 17. Facilitador: Coord NASF GAB e Profissional do Consultório de Rua

Dezembro: 18/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número de participantes: 17. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Total: 07 encontros

DISTRITO SANITÁRIO V

Janeiro: 09/01. Temática – Transporte NASF. Local: Biblioteca de Afogados. Número estimado de participantes: 20. Facilitadores: Coord. NASF/DSV (Dijane Ferraz) e Chefe de Setor DDAS (Silvia Vasco).

Fevereiro: 26/02. Temática – Oficina eSUS. Local: Espaço Farmácia Distrital (período de reforma). Número estimado de participantes: 20. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello) e Coord. NASF DSV (Dijane Ferraz).

Março: 24/03. Temática – Agenda Padrão. Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 20. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello) e Coord. NASF DSV (Dijane Ferraz).

Abril: Temática – Atividade coletiva e grupos. Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 20. Facilitadores: Apoio Técnico coord. NASF Recife (Renata Morais).

Junho: 03/07. Temática – Como identificar o Autismo na AB. Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 30. Facilitadores: Dra. Socorro Amorim (Psiquiatra – CAPS I CEMPI) e coord. NASF DSV (Dijane Ferraz).

Agosto: 28/08 Temática: Visita domiciliar Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 20. Facilitador: Coord. NASF GAB e Distrital.

Outubro: 21/10 Temática: Integração NASF e Consultório de Rua Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 20 Facilitador: Coord. NASF GAB e Profissional do Consultório de Rua

Dezembro: 18/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Faculdade IPESU/Afogados.. Número de participantes: 20. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Total: 08 encontros

DISTRITO SANITÁRIO VI/VIII

Fevereiro: 13/02. Temática – Oficina eSUS. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número estimado de participantes: 24. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello) e Coord. NASF DS VI/VIII (Adriana Jucá e Túlio Quirino).

Março: 09/03. Temática – Agenda Padrão. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número estimado de participantes: 22. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello) e Coord. NASF DS VI/VIII (Adriana Jucá e Túlio Quirino).

Abril: Temática 10/04 – Atividade coletiva e grupos. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número estimado de participantes: 25. Facilitadores: Apoio Técnico coord. NASF Recife (Renata Morais) e Coord. NASF DS VI/VIII (Adriana Jucá e Túlio Quirino).

Junho: 19/06. Temática – Matriciamento de Saúde Mental e Rede de Atenção Psicossocial. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde. Número estimado de participantes: 30. Facilitadores: Marcela Lucena e coord. NASF DS VI/VIII (Adriana Jucá e Túlio Quirino).

Agosto: 24/08: Temática: Visita domiciliar. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número de pessoas: 20. Facilitador: Coord. NASF

Outubro:16/10 Temática: Processo de trabalho PAC e NASF. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número de participantes: 36. Facilitadores: coord. distritais NASF e PAC

Dezembro: 14/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde. Número de participantes:36. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Total: 07 encontros

ESPAÇOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – CATEGORIA

ASSISTENTE SOCIAL – Izabel Leite

Fevereiro: 09/02: Temática: Avaliação 2014 e planejamento 2015. Local: Gerência da Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 12. Facilitador: Izabel Leite.

Março: 16/03: Temática: Aspectos teóricos da violência contra à criança e adolescente. Local: Gerência da Atenção Básica. Número de participantes: 21 Facilitador: Naíade Melo, convidados: Naiara Mendes (Hospital D. Helder Câmera) e Natuche Lira (CENDHEC)

Abril: 27/04: Temática: articulação e encaminhamentos de casos de violência contra à criança e adolescente no Recife. Local: Auditório da coordenadoria da Infância e Juventude. Número de participantes: 18 Facilitadora: Izabel Leite, Convidados: Tanany Reis (CRIAR Vara da Infância e da Juventude PE)

Maio: 25/05: Temática: Saúde da mulher. Local: Gerência da Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 16. Facilitador: Izabel Leite. Convidados: Mônica e Elizabeth Severim (Secretária da Mulher Recife).

Junho: 15/06: Temática: rede de proteção à mulher vítima de violência no Recife. Local: Gerência da Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 19. Facilitador: Izabel Leite. Convidados: Vanderlúcia (Clarice Lispector)

Julho: 20/07: Temática: Apresentação de vivências no território, avaliação e planejamento da reunião de categoria 2015.1. Local: Gerência da Atenção Básica.Número de participantes: 20. Facilitador: Izabel Leite.

Agosto: 17/08: Temática: Saúde do Homem e pessoa com deficiência. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 17. Facilitador: não compareceu.

Outubro: 01/10: Temática: Audiência Pública e rede de atenção a pessoa idosa. Local: FESNG/UPE. Número de participantes: 18. Facilitador: Tânia Brito e Fabiana Romão (Ministério Público de Pernambuco).

Novembro: 16/11: Temática: Monitoramento da reunião de categoria. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 15. Facilitador: Izabel Leite
Total: 09 encontros

FARMACÊUTICO – Albérico e João Maurício
Fevereiro 26/02: Temática: Avaliação de 2014 e Planejamento 2015; Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 09. Facilitador: Albérico.
Abril 23/04: Temática: Projeto de Descarte de Medicamentos. Número de participantes: 09 Facilitador: Albérico
Junho 30/06: Temática: Levantamento das ações já desenvolvidas, discussão da natureza do espaço enquanto educação permanente e aproximação das ações da Gerência-Geral de Assistência Farmacêutica. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 09. Facilitador: João Maurício.
Julho 14/07: Temática: Apresentação do Projeto Medicamento em Casa - PMC. Local: Gerência de Atenção Básica; Número de participantes: 07. Facilitador: João Maurício.
Agosto: 11/08: Temática: Discussão do projeto técnico de cuidados farmacêuticos. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 08. Facilitador: João Maurício
Setembro: 24/09: Temática: Discussão do projeto técnico de cuidados farmacêuticos. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 08. Facilitador: João Maurício
Outubro: 13/10: Temática: Discussão do projeto técnico de cuidados farmacêuticos. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de pessoas: 08. Facilitador: João Maurício.
Novembro: 22/11 Temática: Discussão do projeto técnico de cuidados farmacêuticos. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de pessoas: 08. Facilitador: João Maurício.
Total: 08 encontros

FISIOTERAPEUTA – Evelyn Siqueira
Fevereiro: 20/02. Temática: Avaliação 2014 e Planejamento 2015. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número de participantes: 02 Facilitadores: Evelyn Siqueira.
Março: 04/03. Temática: Saúde da Criança – Desenvolvimento Motor. Local: Upinha Linha do Tiro. Número de participantes: 09. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Carine Wiesioleck.
Abril: 01/04. Temática: Saúde da Criança – Aprofundamento teórico sobre a escala AIMS. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 10. Facilitadores: Evelyn Siqueira.
Maio: 13/05 e 27/05. Temática: Saúde da Criança – Aprofundamento prático sobre a escala AIMS. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número de participantes: 17. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Carine Wiesioleck.
Junho: 10/06. Temática: Saúde da Mulher: Exercícios para gestantes e estimulação do parto normal; Incontinência Urinária Feminina. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 07. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Alexandre Magno.
Julho: 01/07. Temática: Saúde Mental: Discussão sobre o histórico da Luta Antimanicomial; a atuação do fisioterapeuta na área. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 09. Facilitadores: Evelyn Siqueira.
Agosto: 05/08 Temática: Saúde do Idoso Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 09. Facilitador: Professora Etiene Fitipaud (UFPE)
Setembro: 02/09 Temática: Saúde do Idoso Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 10. Facilitador: Evelyn Siqueira
Outubro: 07/10 Temática: Doenças crônicas Local: UPINHA Moacyr André Gomes. Número de participantes: 10. Facilitador: Elaine(SANAR)
Novembro: 04/11 Temática: Saúde do Homem Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 09 Facilitador: Túlio (Instituto Papai)
Total: 10 encontros

FONOAUDIÓLOGO – Renata Morais

Fevereiro: 26/02. Temática: Avaliação 2014 e Planejamento 2015. Local: GAB. Número de participantes: 15 Facilitadores: Renata Morais.

Março: 26/03. Temática: Atuação do Fonoaudiólogo na AB. Local: GAB. Número de participantes: 15 Facilitadores: Renata Morais.

Abril: 23/04. Temática: Caderneta da Criança e Teste da Linguinha. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 13. Facilitadores: Camila Padilha.

Encontro extra em Maio: 13/05 e 27/05. Temática: Saúde da Criança – Aprofundamento prático sobre a escala AIMS. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número de participantes: 10. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Carine Wiesioleck.

Maio: 28/05. Temática: Avaliação da semana da Voz Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 13. Facilitadores: Renata Morais

Junho: 26/06. Temática: Abordagem ao usuário de transtorno mental Número de participantes: 13. Facilitadores: Bruna.

Julho: 30/07. Temática: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 13. Facilitadores: Renata Morais.

Agosto: 28/08: Temática: Abordagem ao usuário com transtorno mental. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 11. Facilitadores: Bruna Leitão e Renata Morais.

Setembro: 25/08. Temática: Atuação do fonoaudiólogo na saúde do idoso. Local: Conselho Regional de Fonoaudiologia. Número de participantes: 5. Facilitadores: Profissionais NASF

Novembro: 27/11: Temática: Câncer de cabeça e pescoço. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 09. Facilitadora: Elaine Cristina Bezerra

Total: 10 encontros

NUTRICIONISTA – Juciany Medeiros

Fevereiro: 25/02. Temática: Avaliação do material educativo construído pelos profissionais do NASF e ATAN. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 19. Facilitadores: Juciany e Rafaela.

Março: 25/03. Temática: Nutri SUS. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 20. Facilitadores: Domitila (Coordenadora do PSE) e Juciany .

Abril: 29/04. Temática: Bases e Formulas da Nutrição Enteral. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de Participantes:21. Facilitadores: Juciany e Morgana (ATAN) e Catarina.

Maio: 27/05. Temática: Planejamento das ações para o segundo semestre. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 18. Facilitadores: Juciany, Carla e Rafaela.

Junho: 08/06 Temática: Cozinhando Política. Local: Associação Comunitária de Santa Terezinha. Número de participantes: 14. Facilitadores: Paulette (Fiocruz) e Etel (Ministério da Saúde).

Encontro extra em Junho: 30/06 Temática: Atuação do Nutricionista-NASF no PSE. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 12. Facilitadores: Domitila (Coordenadora do PSE) e Juciany.

Agosto: 29/07 Temática: SISVAN e PSE. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de Participantes: 20 Facilitador: Juciany e Morgana

Setembro: 30/09, Temática: Saúde do Idoso, Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de Participantes: 20 Facilitador: Juciany

Outubro: 28/10 Temática: Saúde do Homem NASF e PAC. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de Participantes: 20 Facilitador: Juciany

Novembro: 22/11 Temática: Carências Nutricionais Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de Participantes: 20 Facilitador: Juciany

Total: 10 encontros

PSICÓLOGO – Angélica Oliveira

Fevereiro: 20/02. Temática: Psicose infantil. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 18. Facilitadores: Angélica Oliveira e representante do CAPS Izaldo Rocha.

Março: 18/03. Temática: Saúde da Criança – Violência. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 17. Facilitadores: Vicentina – representante da Escola que protege.

Maio: 20/05. Temática: Autismo. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 20. Facilitadores: Socorro Amorim – representante do CEMPI.

Junho: 10/06. Temática: Saúde da Mulher: Violência contra a mulher. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Edson e Eduardo (DHPP- Delegacia da Mulher)

Agosto: 20/08. Temática: Saúde da Mental PCR. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 18. Facilitadores: Manuel (Gerência de Saúde Mental)

Setembro: 17/09. Local: Central de Alergologia. Temática: Início do levantamento das informações Carta Aberta, Educação Especial. Número de participantes: 16. Facilitador: Angélica Oliveira.

Outubro: 21/10 Local: Gerência de Atenção Básica. Pauta: Construção da Carta Aberta, confraternização, perspectivas 2016 Número de participantes: 15. Facilitadores: Angélica Oliveira

Total: 07 encontros

TERAPEUTA OCUPACIONAL - Fabiana Bello

Fevereiro: 20/02. Temática: Avaliação 2014 e Planejamento 2015. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello.

Março: 20/03. Temática: Saúde da Criança – abordagem individual e grupal. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello e profissionais do NASF.

Abril: 17/04. Temática: Saúde Mental: Discussão sobre a Luta Antimanicomial e experiência de um grupo de SM do DS IV. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello e profissionais do NASF.

Maio: 29/05. Temática: Saúde da Mulher: Experiência do DS I com grupos de gestantes – visita a maternidade. E Relações com a UFPE (estágio e projetos de extensão). Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello, Danielle Gontijo e profissionais do NASF.

Encontro extra em Maio: 13/05 e 27/05. Temática: Saúde da Criança – Aprofundamento prático sobre a escala AIMS. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número de participantes: 17. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Carine Wiesioleck.

Junho: 19/06. Temática: Saúde da Mulher: Mãe Coruja e discussão sobre violência contra a mulher. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Mirtes Araújo e Iesa Vila Nova.

Julho: 31/07. Temática: Saúde da Criança: Amamentação – cuidados e orientações do TO NASF. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello e profissionais do NASF. (previsto)

Agosto: 21/08: Temática: Doenças crônicas: exame pré-diabético. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitador: Aline Arcelio

Setembro: 18/09: Temática: Saúde do Idoso: estratégias de promoção e prevenção e oficina de memória. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 15. Facilitador: Roberta, Sêmares, Aline e Rosa Luiza.

Outubro: 23/10: Temática: Saúde do Homem: experiência com o grupo de homens (Córrego do Jenipapo) e Projeto do Instituto Papai. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Caroline e Túlio Quirino.

Novembro: 20/11: Temática: Saúde do Idoso: matriciamento- estruturação de rotina e estimulação cognitiva e Descobrindo a Rede de Cuidado ao Idoso. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Sarah Gomes e Sêmares.

Total: 11 encontros

6.5. ANEXO V

PREFEITURA DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA

NOTA TÉCNICA: 04/02/2016

Vimos através desta, esclarecer um dos pontos questionados pelo Conselho Municipal de Saúde na Programação Anual de Saúde de 2015 da Coordenação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) referente à inclusão do Professor de Educação Física na equipe NASF.

De acordo com a Portaria nº 3.124/12 poderão compor as equipes do NASF as seguintes ocupações:

Médico acupunturista, assistente social, profissional/ professor de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico ginecologista/ obstreta, médico homeopata, nutricionista, médico pedriatra, psicólogo, médico psiquiatra, terapeuta ocupacional, médico geriatra, médico internista (clínica médica), médico do trabalho, médico veterinário, arte educador e profissional de saúde sanitarista (BRASIL, 2012).

No entanto, a composição de cada NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas.

Desta forma, foi realizado o diagnóstico do território levando em consideração os seguintes critérios:

- Rede de Atenção à Saúde do Recife
- Perfil sociodemográfico e epidemiológico dos distritos sanitários
- Demandas e configuração atual das equipes
- Carga horária dos profissionais e composição das Equipes NASF

De acordo com a portaria supracitada, em relação à **Modalidade 1**, que é a modalidade de todos os NASF de Recife, se prevê os parâmetros e critérios abaixo estabelecidos:

I - A modalidade NASF 1 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições:

a) a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no **mínimo 200 (duzentas) horas semanais**;

b) nenhum profissional poderá ter carga horária semanal **menor que 20 (vinte) horas**; e

c) cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no **mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 80 (oitenta) horas** de carga horária semanal.

A partir dos resultados obtidos com o diagnóstico territorial realizado e tomando como base os documentos oficiais do Ministério da Saúde, foram definidos quatro tipos de equipes NASF, descritas no quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Tipo de NASF a partir do perfil sanitário, rede de atenção à saúde instalados e composição de categorias profissionais das Equipes NASF.

TIPO NASF	PERFIL SANITÁRIO	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	COMPOSIÇÃO ENASF
SAÚDE MENTAL – TIPO 1	Transtorno mental/Álcool e outras drogas; população em situação de rua/ vulnerabilidades sociais/ violência; Zonas Especiais de Interesse Social	Área descoberta de Centros de Apoio Psicossocial-24h e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial; Interface com o Programa Consultório na Rua; Cobertura da Farmácia da Família.	01 Psicólogo; 01 Terapeuta Ocupacional; 02 Assistentes Sociais; 01 Fonoaudiólogo; 01 Fisioterapeuta; 01 Nutricionista; 01 Psiquiatra. CH Total = 220h
SAÚDE MENTAL – TIPO 2	Transtorno mental/Álcool e outras drogas; População em situação de rua/ vulnerabilidades sociais/ violência; Zonas Especiais de Interesse Social	Área coberta de Centros de Apoio Psicossocial-24h e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial; Programa Consultório na Rua; Cobertura da Farmácia da Família.	02 Psicólogos; 02 Terapeutas Ocupacionais; 01 Assistente Social; 01 Fisioterapeuta; 01 Nutricionista. CH Total = 200h
REABILITAÇÃO	Hipertensão arterial/ diabetes; Hanseníase; Sequelas neurológicas; Doenças reumáticas; Deficiências; acamados; idosos	Baixa cobertura de Centros de Referência em Reabilitação/ Unidade de Pronto Atendimento em Especialidades; Ampla cobertura do Programa de Saúde na Escola	01 Psicólogo; 01 Terapeuta Ocupacional; 02 Assistentes Sociais; 02 Fisioterapeutas; 01 Fonoaudiólogo; 01 Nutricionista. CH Total = 200h
GERAL	Ênfase nas áreas de SM e Reabilitação	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial, Programa de saúde na escola; Centro de Reabilitação/ Unidade de Pronto Atendimento em Especialidades	01 Psicólogo; 01 Terapeuta Ocupacional; 01 Assistente Social; 01 Fisioterapeuta; 01 Fonoaudiólogo; 01 Nutricionista; 01 Farmacêutico. CH Total = 220h

Fonte: Recife, 2013.

Tal diagnóstico e modelo estruturante das equipes NASF foram apresentados ao Conselho Municipal de Saúde no ano de 2013 e 2014, sendo aprovado por todos conselheiros presentes.
Porém, iniciativas e outras estratégias têm sido desenvolvidas no território coberto pelas equipes do NASF junto aos professores de educação física dos Pólos da Academia da Cidade (PAC), no sentido de integrar os serviços e desenvolver ações compartilhadas com foco nas práticas corporais e atividades físicas. Essas ações têm acontecido tanto no Pólo da Academia como em outros equipamentos sociais: associação dos moradores, escolas, praças, igreja, entre outros.
Portanto, acreditamos que o fortalecimento da integração entre ESF/NASF/PAC e a sistemática das ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos garantem aos nossos usuários/comunitários um olhar e cuidado mais integral desses sujeitos.

Sem mais para o momento, me coloco a disposição para os devidos esclarecimentos.
Fabiana Bello
Coordenação do NASF Recife/GAB

6.6. ANEXO VI

JUSTIFICATIVA

AO GRUPO DE TRABALHO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2015 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO RECIFE.

Na reunião do Grupo de Trabalho de análise do Relatório Anual de Gestão – RAG 2015, do Conselho de Saúde, dia 23.02.2016, na qual se iniciou a apreciação desse Relatório, a conselheira Cleide questionou a execução da reforma do Polo do Chié abordando que esteve no mencionado Polo no início do ano de 2015 e não ocorreu a reforma, e sim, reparos, destacando o desabamento do seu teto.
Conforme a Secretaria Executiva de Infraestrutura em Saúde (SEIS), o polo do Chié foi reformado mediante a impermebialização da coberta com mantas de alumínio, pintura em geral, mudança do layout na fachada do Polo para o padrão da Prefeitura, conserto de forros de gesso internos, conserto dos alambrados (telas de proteção) das quadras. A reforma iniciou-se em novembro de 2014 e foi concluída em março de 2015, sendo possível constatar sua realização antes e depois nas fotos abaixo.
A Coordenação da Academia da Cidade corroborou com os esclarecimentos acima, da Secretaria Executiva de Infraestrutura, e recomendou aos conselheiros de saúde uma visita ao Polo do Chié.

Antes

Depois

Antes

Depois

6.7. ANEXO VII

POLOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE, RECIFE 2016			
	DS I		
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Sto Amaro/João de Barros	Av Agamenom Magalhães – Próximo a Reitoria da UPE	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Coque	Próximo a passarela do viaduto Joana Bezerra - Coque	
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Ilha do Leite	Praça Miguel de Cervantes - Próximo ao Hospital Esperança	
5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo ESEF-UPE	Escola Superior de Educação Física- Universidade de Pernambuco – Ag. Magalhães	
	DS II		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Ilha de Joaneiro	Av Agamenom Magalhães – Próximo ao Unicordes	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo do Hipódromo	Rua Gaspar Regueira - Praça do Hipódromo	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Alto do Capitão	Rua Tupiraçaba s/n – Próximo a Associação	
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo CSU Afrânio Godoy	Rua Aníbal Benévolo, nº 1536, Bairro de Beberibe	
5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça Jovem CAP	Rua Sudeste - Cajueiro	
6	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do Chié	Av. Agamenon Magalhães - bairro de Campo Grande	
7	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Chão de Estrelas	Rua Marcílio Dias - Campina do Barreto	

	DS III		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça da Jaqueira	Rua do Futuro - Parque da Jaqueira	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Sítio da Trindade	Estrada do Arraial - Dentro do Sítio da Trindade	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Ermírio de Morais	Avenida 17 de Agosto,s/n° - Casa Forte(Atendimento exclusivo para os usuários do centro médico. Horário de func: (06:00 às 11:00)	
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Parque Santana	Rua de Santana, Bairro de Santana	
	DS VII		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Morro da Conceição	Praça Nossa Senhora da Conceição	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do Buriti	AV. Norte - Macaxeira	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Um por Todos	Vasco da Gama	
	DS IV		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Torrões / Av. do Forte	Praça do Arraial Novo de Bom Jesus - Torrões	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Engenho do Meio	Praça Arnaldo Assunção	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Beira Rio / Torre	Avenida Beira Rio, s/n - Torre	
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do Poeta	Avenida Caxangá – Próximo ao Caxangá Golfe Clube	
5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Roda de Fogo	Rua Arthur Coutinho – Torrões	
6	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Várzea	Av. Afonso Olindense – Varzéa (Praça Pinto Damazo)	
7	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Cavouco	Av. Mário Alvares Pereira de Lira- Iputinga	
8	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do Salgueiro	Rua comendador Álvares de Carvalho s/n Iputinga cep 50670-200	
	DS V		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo San Martim	Avenida General San Martin - Pátio de Eventos Noel Rodrigues	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça Jardim São Paulo	Praça de Jardim São Paulo	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do ABC	Av. Gonçalves Luz -Mustardinha	
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça das Lavadeiras	Rua Palmares- Areias(Praça Alfredo Pinto)	

5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça Heróis da Restauração	Ruas Ipojuca – Areias	
6	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça Simão Borba	Rua Simão Borba – Vila Tamandaré Estância	
	DS VI		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Boa Viagem	Av. Boa Viagem, s/n - 2° Jardim de Boa Viagem	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Lagoa do Araçá	Avenida José Ferreira Lins, s/n - Imbiribeira	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do IPSEP	Praça da Sudene - Avenida Senador Robert Kennedy	
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Brasília Teimosa	Av. Brasília Formosa s/n	
5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Cafesópolis	Rua Cafesópolis- Imbiribeira	
	DS VIII		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo do Ibura	Av. Pernambuco s/n - Ibura	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Vila dos Milagres	Rua Dalva de Oliveira s/n	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Jordão Baixo	Av. Alberto Loudrigen	

6.8. ANEXO VIII

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA/PSE. RECIFE, 2016		
DS/RPA	**UNIDADE EDUCACIONAL**	**UNIDADE DE SAÚDE**
I	Escola Municipal Almirante Soares Dutra	US 334 PSF Cabanga
	Escola Municipal dos Coelhos	US 240 PSF Coelhos I
	Escola Municipal Lutadores do Bem	US 243 PSF Santo Amaro II
	Escola Municipal nossa Senhora do Pilar	US 278 PSF NossaSradoPilar Bairro do Recife
	Escola Municipal Novo Mangue	US 218 PSF Coque
	Escola Municipal Professor José da Costa Porto*	US 218 PSF Coque
	Escola Municipal do Coque**	US 218 PSF Coque
	Escola Municipal Santo Amaro	US 243 PSF Santo Amaro II

	Escola Municipal Sede da Sabedoria	US 232 PSF Ilha Santa Terezinha
	Creche Mãezinha do Coque	US 218 PSF Coque
	Creche São Domingos Sávio	US 232 PSF Ilha Santa Terezinha
	Escola Sítio do Céu**	US 242 Santo Amaro I/Sitio do Céu
	Escola Josué de Castro**	US 218 PSF Coque
II	Escola Municipal Alda Romeu	US 274 PSF Tia Regina
	Escola Municipal Alto Santa Terezinha	US 276 PSF Alto do Pascoal
	Escola Municipal Ana MauriciaWanderley	US 302 PSF Byron Sarinho
	Escola Municipal de Água Fria	US 226 PSF Chão de Estrelas
	Escola Municipal Deus éAmor	US 302 PSF Byron Sarinho
	Escola Municipal João Amazonas**	US 395 USF Upinha 24 h/Dra. Fernanda Wanderley
	Escola Municipal Luiz Lua Gonzaga	US 138 USF Dr. Luiz Wilson
	Escola Municipal Mario Melo	US 262 PSF José Severiano da Silva
	Escola Municipal Monsenhor Viana	US 155 CS Prof. Monteiro de Morais (USF)
	Escola Municipal Monteiro Lobato	US 244 PSF Prof. Antônio Francisco Arreias
	Escola Municipal Nova Aurora	US 138 USF Dr. Luiz Wilson
	Escola Municipal Novo Horizonte	US 276 PSF Alto do Pascoal
	Escola Municipal Professor Ricardo Gama	US 395 USF Upinha24h Dr. Fernanda Wanderley
	Escola Municipal ProfessorJandira Botelho Pereira da Costa	US 244 PSF Prof. Antônio Francisco Areias
	Escola Municipal Santa Cecilia	US 221 PSF Ilha de Joaneiro
	Escola Municipal São João Batista	US 276 PSF Alto do Pascoal
	Creche Ame as Crianças	US 138 USF Dr. Wilson
	CMEI Tia Emília	US 339 PSF Alto do Capitão

	Creche Vila Imperial	PACS Arruda
	Escola Alto do Pascoal**	US 276 PSF Alto do Pascoal
III	Escola Municipal SociólogoGilberto Freire**	US 260 PSF Córrego da Fortuna
	Escola Municipal Mundo Esperança**	US 258 Sítio dos Pintos
	Creche Nossa Senhora das Dores	US 216 PSF Apipucos
IV	Escola Municipal Darcy Ribeiro	US 349 PSF Casarão do Cordeiro
	Escola Municipal Dina de Oliveira	US 184 PSF Vila União
	Escola Municipal Magalhaes Bastos	US 255 PSF Campo do Banco
	Escola Municipal Mércia de Albuquerque Ferreira	US 224 PSF Caranguejo
	Escola Municipal Professor Joao Batista LippoNeto	US 295 PSF Cosme e Damião
	Escola Municipal professor Joao Francisco de Souza	US 331 PSF Prof. Amaury de Medeiros
	Escola Municipal professora Elizabeth Sales Coutinho de Barros	US 233 PSF Vietnam
	Escola Municipal Senador JosèErmírio de Moraes	US 331 PSF Prof. Amaury de Medeiros
	Escola Municipal Zumbi dos Palmares	US 337 PSF Sitio Wanderley
	Creche Casinha Azul	US 184 PSF Vila União
	Creche da Torre	US 307 PSF EmocyKrause
	Creche de Rosa Selvagem**	US 247 PSF Rosa Selvagem
	Creche Sementinha Skylab	US 225 PSF Skylab
	Creche Sítio Cardoso	US 280 PSF Sitio Cardoso
V	Escola Municipal Alto Bela Vista	US 239 PSF Coqueiral I e II
	Escola Municipal AntônioFarias Filho	US 265 PSF Mangueira I
	Escola Municipal Maria BalbinaMenelau**	PACS Jardim São Paulo
	Escola Municipal Jardim Uchoa	US 186 PSF Jardim Uchoa

	Escola Municipal Professor Potiguar Matos	US 265 PSF Mangueira I
	Escola Municipal Vila São Miguel	US 284 PSF Vila São Miguel Marrom Glace
	CMEI do Bongi	US 323 PSF Mustardinha
	Creche Chico Mendes	US 177 PSF Chico Mendes
	Creche Futuro do Amanhã	US 300 PSF Dr. Geraldo Barreto Campelo San Martin
	CMEI daMangueira	US 266 PSF Mangueira II
VI	Escola Municipal Engenheiro Henoch Coutinho de Melo	US 316 PSF Bernardo Van Leer
	Escola Municipal Pais e Filhos	US 173 PSF Dancing Days
	Escola Municipal Professor Júlio de Oliveira	US 268 PSF Cafesopolis
	CMEI BrasíliaTeimosa	US 342 PSF Djalma Holanda Cavalcante
	Creche Aritana	US 296 PSF Coqueiral Imbiribeira
	Creche Novo Pina**	USF 297 PSF do Pina (Professor João Rodrigues)
	Creche Zilda Arns	US 296 PSF CoqueiralImbiribeira
VII	Escola Municipal Alto da Guabiraba	US 231 PSF Córrego da Bica
	Escola Municipal Cecilia Meireles	US 305 PSF da Macaxeira
	Escola Municipal Córrego da Bica	US 231 PSF Córrego da Bica
	Escola Municipal Córrego do Euclides	US 397 Upinha Dia USF Córrego do Euclides – ACS Maria Rita
	Escola Municipal DiáconoAbel Gueiros	US 305 PSF da Macaxeira
	Escola Municipal Doutor Caeté	US 121 USF/CS professor Bruno Maia
	Escola Municipal Historiador Flávio Guerra	US 231 PSF Córrego da Bica
	Escola Municipal da Mangabeira	US 290 PSF da Mangabeira
	Escola Municipal MarluceSantiago da silva	US 256 PSF Passarinho Baixo
	Escola Municipal Pedro Alcântara	US 352 PSF Hélio Mendonça Córrego do Jenipapo

	Escola Municipal Poeta Joaquim Cardoso	US 121 USF/CS Professor Bruno Maia
	Escola Municipal Santa Maria	US 287 PSF Alto José do Pinho/Irmã Denise
	Escola Municipal SãoCristovão	US 251 PSF da Guabiraba
	Escola de Referência em Ensino MédioClotilde de Oliveira*	US 120 CS Mario Monteiro Melo
	Escola Dona Maria Teresa Correa	US 287 PSF Alto José do Pinho/Irmã Denise
	CMEICeleste Vidal	US 183 PSF Sitio dos Macacos
	Creche Flor da Comunidade	US 324 PSF Alto José Bonifácio/Morro da Conceição
	Creche Monte das Oliveiras	US 175 PSF
	Creche Nossa Senhora de Fátima	US 175 PSF Alto da Brasileira /Alto do Reservatório
VIII	Escola Municipal Cicero Franklin Cordeiro	US 282 PSF Vila das Aeromoças
	Escola Municipal Deputado Edson Cantarelli	US 299 PSF Jordão de Baixo
	Escola Municipal DoisRios	US 228 PSF UR4 UR5 1 Etapa
	Escola Municipal Futuro Feliz	US 313 PSF Três Carneiros de Baixo Zumbi do Pacheco
	Escola Municipal Ibura de Baixo	US 312 PSF Vila do Sesi
	Escola Municipal Parque dos Milagres	US 347 PSF Parque do Milagre
	Escola Municipal Professor EnaldoManoel de Souza	US 298 PSF Jordão Alto
	Escola Municipal Vila Operaria do Recife	US 373 PSF Cidade Operaria
	Escola Municipal Vila Sésamo	US 228 PSF UR4 UR5 1 Etapa
	Creche Sonho de Criança	US 351 PSF Paze Amor

***Escolas e Unidadesa serem removidas do PSE.**

**** Novas Escolas e Unidades do PSE**

6.9. ANEXO IX

NOTA TÉCNICA

Assunto: Repasse de recursos financeiros de investimento pelo Ministério da Saúde, destinado ao fomento e ao aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio, no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Objeto: Construção da Central de Rede de Frios do Município do Recife em Pernambuco.

De acordo com a Portaria n° 1.429 de 03 de julho de 2014, que estabelece repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde, destinados ao aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio dos Estados, distrito Federal e dos Municípios, foi cadastrado no dia 01 de setembro de 2014 junto ao site do SISMOB, proposta para a Construção de Central de Rede de Frios n° 4109029100011403 com o valor total do investimento de R$ 1.381.560,00.

A Central seria localizada na Rua Demócrito de Souza Filho, lote 04 no bairro da Madalena em Recife PE e teria como objetivo melhorar o atendimento da população do município, incluindo a requalificação e modernização da Central de Imunobiológicos.

Após o cadastro no site do SISMOB, até o final do ano de 2014 não houve parecer com diligência ou aprovação do Ministério da Saúde referente à proposta de construção. Desta forma, em Janeiro de 2015 foi realizado contato telefônico com Jaqueline Shwartz Consultora Técnica CGPNI do Ministério da Saúde, que nos informou que iriam dar atenção as propostas de equipamentos cadastradas pelos municípios e que as de construção haviam sido contingenciadas no momento e seriam analisadas posteriormente.

Atualmente é possível visualizar a proposta no site do Fundo Nacional de Saúde, mas não é possível acessá-la e não há nenhum parecer.

24/02/2016 Ministério da Saúde

24 de Fevereiro de 2016 - 10:34 SAIR

Dados da Entidade

CNPJ	41.090.291/0001-33	Dirigente	JAILSON DE BARROS CORREIA	População	1.617.183
Entidade	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Cargo	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	UF	PE
E-mail	conveniosauderecife@yahoo.com.br	E-mail	jailson.correia@recife.pe.gov.br		

HABILITAÇÃO

Para fins de celebração de convênio com este Ministério, é estritamente necessária a atualização dos dados da entidade, nos termos da Portaria Interministerial nº 507/2011 e suas alterações. Ressaltamos ainda, que as certidões devem estar atualizadas/vigentes no Portal de Convênios - SICONV. Portanto, procure manter o cadastro sempre atualizado.

RELAÇÃO DE EMENDAS

Clique em para detalhar a Emenda

	Ação
Nenhum registro encontrado.	

NOVA PROPOSTA

Indicação de Objetos por Programa

PESQUISA DE PROPOSTAS

Filtro de Pesquisa

Propostas Cadastradas

Identificador da Proposta:	41090.2910001/14-011		
Número do processo:			
Tipo de Proposta:	EQUIPAMENTO	Tipo Recurso:	PROGRAMA
Situação:	Em análise pela área técnica		
Data Final:	15/07/2014	Ano Exercício:	2014
Valor da Proposta:	165.000,00		

Ir para Proposta | Espelho | Pareceres

Identificador da Proposta:	41090.2910001/14-013		
Número do processo:			
Tipo de Proposta:	CRFCONSTRUCAO	Tipo Recurso:	PROGRAMA
Situação:	Em análise pela área técnica		
Data Final:	27/08/2014	Ano Exercício:	2014
Valor da Proposta:	1.381.560,00		

Ir para Proposta | Pareceres | Excluir Proposta

Identificador da Proposta:	41090.2910001/14-009		
Número do processo:			
Tipo de Proposta:	EQUIPAMENTO	Tipo Recurso:	PROGRAMA
Situação:	Em análise pela área técnica		
Data Final:	15/07/2014	Ano Exercício:	2014
Valor da Proposta:	164.800,00		

Ir para Proposta | Espelho | Pareceres

2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

Gmail by Google

Angela Siqueira <angelsiq@gmail.com>

Rede de Frio - Portaria 1.429 de 03 de julho/Cadastramento de Propostas Construção SISMOB

MARIA DO SOCORRO BEZERRA LOPES <socorrolopes@recife.pe.gov.br> 13 de janeiro de 2015 11:21
Para: jaqueline.shwartz@saude.gov.br
Cc: Paulo Roberto <paulo_ras@yahoo.com.br>, Walkerlucia Barros <walkerlucia@oi.com.br>, Angela Siqueira <angelsiq@gmail.com>

Prezada Jaqueline

Conforme contato telefônico nesta data, solicito nos responder o motivo de não visualizarmos o pedido de construção da Rede Frio **Nº 41090.291000114-013 no sistema SISMOB.**

Sabemos que essas propostas que não foram atendidas em 2014 continuarão a ser analisadas em 2015 pelo Ministério de Saúde.
Você nos informou que para o Ministério essa proposta continua sendo visualizada.

Aguardamos o print da tela e maiores informações sobre este programa.

Cordialmente,

Socorro Lopes

Chefe da Divisão de Convênios

Gerência Geral de Planejamento e Orçamento

Secretaria de Saúde - Prefeitura do Recife

Fone: (81) 3355-9326

6.10. ANEXO X

Coordenação da Atenção à Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

Ação: *Promoção de ações educativas alusivas ao tabagismo.*

DS I

- Local: Ponte do Limoeiro (chupa-chupa)

Data: 03.06.15

Participantes: 32 pessoas

Atividade: foi realizada ação na Ponte do Limoeiro (chupa-chupa) com abordagem e orientação aos usuários deste local.

- Local: Auditório do SESC Santo Amaro

Data: 09/09/15

Participantes: 25 pessoas

Atividade: realizada palestra com o tema “Esclarecimento Da Rede Ad Recife - Tabagismo, Tratamento Nos Caps's X Redução De Danos”.

- Local: Centro da Juventude (Av. Norte)

Data: 01/09/15

Participantes: 150 pessoas

Atividade: palestra sobre tabagismo e apresentação do teatro Consultório de Rua.

DS II

- Local: Praça do Hipódromo

Data: 01.06.15

Participantes: 50 pessoas

Atividade: foi realizada oficina de música ao ar livre, com participação do Consultório de Rua, no horário de 09h30 e 14h30, com distribuição dos panfletos e exposição de cartazes.

- Local: Praça do Hipódromo

Data: 28/08/15

Participantes: 30 pessoas

Atividade: caminhada e expressão corporal com a Academia da Cidade e sensibilização sobre tabagismo.

DS III

- Local: CPTRA

Data: 06.06. 15

Participantes: 30 pessoas

Atividade: foram realizadas oficinas corporais e lúdicas, palestras educativas e roda de conversas com usuários e familiares.

- Local: CPTRA

Data: 25.08.15

Participantes: 50 pessoas

Atividade: Bazar, rodas de conversa, e atividades de integração e relaxamento, contemplando a temática tabagismo.

DS IV

- Local: CAPSad Eulâmpio Cordeiro

Data: 08.06.15

Atividades: foi promovida oficina junto aos usuários com equipe do Consultório de Rua.

- Local: Iputinga

Data: 20.09.15

Participantes: 60 pessoas

Atividades: *Recife Coração Nos Bairros* - ação junto à comunidade da Iputinga com equipe do Teatro do Consultório na Rua, com conversas sobre tabagismo e distribuição de preservativos.

- Local: CASEM

Data: 27.10.15

Participantes: 20 pessoas

Atividade: ação contra o tabagismo junto às adolescentes internas nesta unidade, com tec. do CAPS Eulâmpio e equipe de Redução de Danos e com apresentação de vídeos e roda de conversa.

DS V

- Local: CAPSad René Ribeiro

Data: 04.06.15

Participantes: 25 pessoas

Atividades: realizada Roda de Diálogo mediante leitura comentada de materiais didáticos sobre o tema e distribuição de folder.

- Local: CAPSad Rene Ribeiro

Data: 20.08.15

Participantes: 25 pessoas

Atividades: esquete teatral sobre tabagismo / Consultório de Rua.

DS VI- CAPSad José Lucena

- Local: USF Jader de Andrade

Data: 02.06.15

Participantes: 20 pessoas.

Atividade: realização de Roda de Conversa.

- Local: CAPSAD Jose Lucena

Data: 27.08.15

Participantes: 30 pessoas

Atividades: roda de conversa com usuários e familiares sobre o tema

6.11. ANEXO XI

Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa

***Ação**: Realização de evento alusivo ao Dia Internacional /nacional do Idoso para estimular a prática de atividade física em conjunto com o PAC, NASF, NAPI e Coordenação de Saúde Mental.*

DS I

- Local: Parque Treze de Maio

Data: 15.10.15

Participantes: 100 pessoas

Atividade: Feira de Saúde com oferta de práticas de atividades físicas, exames, imunização e apresentação cultural.

DS II

- Local: SEST/SENAT

Data: 08.10.15

Participantes: 60 pessoas

Atividade: Aulão de ginástica, imunização, exames, apresentação cultural e roda de conversa sobre envelhecimento e a importância do exercício físico.

DS III

- Local: Sítio da Trindade

Data: 01.10.15

Participantes: 300 pessoas

Atividade: Feira de saúde com oferta de atividades físicas, exames e apresentação cultural, e realização da “5ª Caminhada da Pessoa Idosa”.

- Local: Córrego da Fortuna

Data: 26.10.15

Participantes: 25 pessoas

Atividade: Palestra sobre saúde mental.

- Local: Sítio da Trindade

Data: 28.10.15

Atividade: Oficina do Cuidado.

- Local: Córrego da Fortuna

Data: 29.10.15

Participantes: 12 pessoas

Atividade: Palestra sobre saúde bucal.

DS IV

- Local: Unidade de Cuidados Integrais à Saúde Guilherme Abath

Data: 06.10.15

Participantes: 40 pessoas

Atividade: Roda de Diálogo sobre Envelhecimento Saudável.

- Local: Praça do Cavouco

Data: 15.10.15

Participantes: 40 pessoas

Atividade: Atividades físicas e lúdicas, e de palestra sobre o direito da pessoa idosa.

- Local: UR-7 Várzea

Participantes: 40 pessoas

Atividades: Comemoração alusiva aos nove anos do grupo Alegria de Viver.

DS V

- Local: Academia da Cidade polo Mustardinha

Data: 14.10.15

Participantes: 34 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com o tema “Eu e meus avós na prática de atividades corporais”. Serviços oferecidos: Oficinas, aulão de dança e cuidados com a saúde.

- Local: Escola Antônio Farias Filho

Data: 21.10.15

Participantes: 250 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com o tema “Eu e meus avós na prática de atividades corporais”. Serviços oferecidos: Oficinas, aulão de dança e cuidados com a saúde.

DV I

- Local: Igreja Batista da Revelação (Imbiribeira)

Data: 09.10.15

Participantes: 60 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com realização de palestra sobre saúde bucal, atividades físicas e apresentação cultural.

- Local: Colégio Santos Drummond

Data: 15.10.15

Participantes: cerca de 63 pessoas

Atividades: Roda de Conversa sobre a Saúde da Mulher e Qualidade de Vida do Idoso

- Local: Igreja São Cristovam (Imbiribeira)

Data: 29.10.15

Participantes: cerca de 63 pessoas

Atividades: Roda de Conversa sobre a Saúde da Mulher e Qualidade de Vida do Idoso

- Local: Igreja V. de Paula (IPSEP)

Data: 23.10.15

Participantes: cerca de 63 pessoas

Atividades: Roda de Conversa sobre a Saúde da Mulher e Qualidade de Vida do Idoso

- Local: Praia de Boa Viagem

Participantes: 10 pessoas

Atividades: Passeio “Praia sem Barreiras”.

DS VII

- Local: Sítio da Trindade

Data: 01.10.15

Participantes: 300 pessoas

Atividades: Feira de saúde com oferta de atividades físicas, exames e apresentação cultural, e realização da “5ª Caminhada da Pessoa Idosa”.

- Local: Praia de Pitimbu

Data: 29.10.15

Participantes: 50 pessoas

Atividades: Passeio com o grupo de idosos Príncipe da Paz para praia de PITUMBU. Atividades desenvolvidas: caminhadas e Jogos lúdicos.

DS VIII

- Local: Praça da Vitória (UR 01)

Data: 09.10.15

Participantes: 120 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com atividades culturais, físicas e palestras.

- Data: 06.10.15

Participantes: 80 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com palestras e exames.

- Local: USF Quatro de Maio

Data: 01.10.15

Participantes: 70 pessoas

Atividades: Feira de Talentos Grupo Nova Esperança.

6.12. ANEXO XII

Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa

Ação: Realizar evento cultural c/ grupos de idosos do município.

DS I

- Local: Parque Treze de Maio

Data: 15.10.15

Atividades: Apresentação do Teatro Amigo do Peito e do Coral de Idosas de Santo Amaro.

DS II

- Local: SEST/SENAT

Data: 08.10.15

Participantes: 60 pessoas

Atividades: realizada apresentação do grupo de Idosas as Dengosas.

- Local: Terreiro Ilê Obá

Data: 22.10.15

Atividades: roda de conversa, apresentação cultural As Dengosas, contação de histórias, apresentação de música do grupo do terreiro.

DS III e VII

- Local: Sítio da Trindade

Data: 01.10.15

Participantes: 300 pessoas

Atividades: realizada apresentação cultural de grupos de idosos e Frevioca.

DS V

- Local: Academia da Cidade polo Mustardinha

Data: 21.11.15

Participantes: 34 pessoas

Atividades: Feira de Saúde e contação de histórias.

- Local: Escola Antônio Farias Filho (Afogados)

Data: 21.11.15

Participantes: 250 pessoas

Atividades: Feira de Saúde e contação de histórias.

DS VI E VIII

- Local: Praça da Vitória

Participantes: 100 pessoas

Atividades: Forrozão IESA.

- Local: Igreja Batista da Revelação

Data: 09.10.15

Participantes: 60 pessoas

Atividades: teatro de combate à dengue.

- Local: USF Van Lee (Brasília Teimosa)

Participantes: 70 pessoas

Atividades: apresentação cultural do grupo de idosas Sereias Teimosas.

- Local: USF Quatro de Maio

Data: 01.10.15

Participantes: 70 pessoas

Atividades: Feira de Talentos do grupo Nova Esperança, com vendas de artesanatos e palestras abordando temática da saúde.

DS VII

- Local: USF Macaxeira

Data: 11.08.15

Participantes: 100

Atividades: São João dos Idosos, com apresentação de quadrilhas e cirandas.

6.13. ANEXO XIII

Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa

***Ação**: Realizar atividades de educação permanente com os facilitadores dos grupos de idosos com ênfase em DCNT.*

DS I

- Local: Central de Alergologia do Recife

Data: 09.04.15

Participantes: 40 pessoas

Atividades: reunião e capacitação com o tema “Humanização”, com a palestrante ìris Maria da Silva (Psicóloga do CREAS)

- Local: Centro de Formação de Servidores de Pernambuco

Data; 27.05.15

Participantes: 70 pessoas

Atividades: reunião e capacitação com o tema “Doença de Parkinson”.

- Local: Policlínica Lessa de Andrade

Data; 25.06.15

Participantes: 40 pessoas

Atividades: palestra abordando a temática dos tipos de violência contra a pessoa idosa e ficha de notificação.

DS V

- Local: IPESU/Afogados

Data; 05.08.15

Participantes: 23 pessoas

Atividades: palestra sobre “Autocuidado com os Pés”

- Local: Auditório da Maternidade Bandeira Filho

Data: 02.09.15

Participantes: 27 pessoas

Atividades: palestra sobre o tema “Automassagem e Aconselhamento Psicológico”

- Local: Auditório da Maternidade Bandeira Filho

Data: 07.10.15

Participantes: 15 pessoas

Atividades: palestra sobre o tema “Saúde Financeira”

- Local: IPESU/Afogados

Participantes: 06 pessoas

Atividades: Roda de conversa sobre Revolução da Longevidade.

- Local: Território do DS V

Data: 01.10.15 a 25.11.15

Atividades: Palestras sobre prevenção do câncer de mama.

DS VI e VIII

- Local: Unidades de saúde Ibura de Baixo, Cohab e Imbiribeira

Número de Encontros: 10

Participantes: 20 pessoas

Atividades: formação para ACS educadoras.

6.14. ANEXO X IV

Atenção à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade

Ação*: Realização de atividades de educação em saúde nas Unidades do Sistema Prisional do Recife.*

- Realização da I Jornada de Ações Voltadas para a Saúde da Mulher

Local: Colônia Penal Feminina Bom Pastor

Data: 16.03.15 a 20.03.15

- Roda de Saúde com Idosas.

Participantes: 09 pessoas.

- Palestra sobre Saúde Bucal, com distribuição de 720 Kits.

Participantes: 214 pessoas.

- Palestra sobre tuberculose e busca de sintomáticos respiratórios.

Participantes: aproximadamente 60 pessoas e realizadas 19 coletas de amostra de BK.

- Palestra sobre hanseníase e busca de sintomáticos dermatológicos, com avaliação de manchas.

Participantes: 35 pessoas.

- Palestra educativa sobre dengue e pombos.

Participantes: aproximadamente 120 pessoas.

- Roda de Conversa com população LGBT, com distribuição de preservativos e folders educativos.

Participantes: 100 pessoas.

- Palestra sobre Hipertensão e Diabetes.

Participantes: 455 pessoas.

Na ocasião também foram realizadas 138 exames citológicos, 186 testes rápidos de HIV e 10 de sífilis; 42 exames de mamografias; aferição de PA (455 pessoas) e glicemia (450 pessoas. Também foi realizadas vacina (DT 278, HB 286, HPV 04) a atualização dos cartões de 09 crianças, filhas da reeducandas.

- Realização de Atividades no Evento Outubro Rosa

Local: Colônia Penal Feminina Bom Pastor

Período: mês de outubro de 2015

Participantes: 500 mulheres

- Roda de Conversa com polulação LGBT, com ênfase na Saúde da Mulher;
- Palestra sobre DST/Aids, com teste rápido de sífilis e HIV;
- Orientação sobre Higienização Bucal, com distribuição de Kits;
- Palestra sobre Tuberculose e hanseníase;
- Na ocasião foram realizados exames citopatológicos.

- I Jornada de Ações de Saúde do Homem no Complexo Prisional do Curado

Local: Presídio Frei Damião

Período: 25.08.15 a 27.08.15

- Apresentação Teatral sobre tuberculose com a Equipe do Consultório na Rua;

Participantes: 100 pessoas

- Implantação do Cartão do Homem;
- Aferição de pressão arterial e glicemia capilar;

Participantes: 621pessoas

- Avaliação dos resultados dos exames e encaminhamentos;
- Atualização da situação vacinal;
- Palestras de Saúde Bucal, com distribuição de 800 Kits;
- Sensibilização sobre sugestões de convívio com pessoas com necessidades especiais, e avaliação e encaminhamentos de meios auxiliares

Participantes:12 pessoas

- Distribuição de materiais educativos;

- Ações educativas de vigilância ambiental – Dengue e Filariose.

6.15. ANEXO XV –

Curso de preceptores da SEGTES -

RESIDÊNCIA	DS	SERVIÇO	PRECEPTOR
Enfermagem em Saúde da Mulher	V	MAM	Edileide Oliveira Ferro
Saúde Coletiva	VII	Upinha 24h Professor Dr. Hélio Mendonça/Córrego do Jenipapo	Isabel de Andrade Lima Suassuna
Enfermagem em Saúde da Mulher	V	MAM	Luiziane S. de Vasconcelos Lima
Saúde Bucal	VI	Coordenação distrital de Saúde Bucal	Maria Cristina Reis Tavares
Vigilância em Saúde	SEVS	Coordenação de Doenças Transmissíveis	Maria do Carmo Fonseca
Saúde Coletiva	II	Upinha 24h Dra. Fernanda Wanderley/Linha do Tiro	Maria Estela Pedroso de Barros
Vigilância em Saúde	SEVS	Coordenação de Doenças Transmissíveis	Maria Olivia Rodrigues
Enfermagem em Saúde da Mulher	V	MAM	Rodrigo Ximenes de Barros
Enfermagem em Saúde da Mulher	MAM	Supervisão da Residência	Rossana Paula
Enfermagem em APH	SAMU	Supervisão da Residência	Janise Claudia M Salgu
Saúde Coletiva	SEGTES	Supervisão da Residência	Karolina de Kassia Lima
GFES	SEGTES		Valderez Ribeiro

6.16. ANEXO XVI – Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços de Saúde

MUNICIPIO DO RECIFE - PE
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015 / BIMESTRE NOVEMBRO/DEZEMBRO

12RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.410.032.000,00	1.476.740.809,87	1.362.664.735,40	92,28
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	324.000.000,00	324.000.000,00	311.937.857,51	96,28
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	113.900.000,00	113.900.000,00	102.065.674,64	89,61
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	796.000.000,00	796.000.000,00	703.851.303,07	88,42
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	92.003.000,00	92.003.000,00	135.182.707,87	146,93
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	14.219.000,00	14.219.000,00	15.223.792,32	107,07
Dívida Ativa dos Impostos	46.725.000,00	91.265.850,57	69.260.282,38	75,89
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	23.185.000,00	45.352.959,30	25.143.117,61	55,44
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.521.541.000,00	1.521.541.000,00	1.425.914.424,56	93,72
Cota-Parte FPM	457.214.000,00	457.214.000,00	449.012.997,92	98,21
Cota-Parte ITR	9.000,00	9.000,00	10.493,83	116,60
Cota-Parte IPVA	181.160.000,00	181.160.000,00	171.039.219,89	94,41
Cota-Parte ICMS	879.922.000,00	879.922.000,00	799.623.588,93	90,87
Cota-Parte IPI-Exportação	1.510.000,00	1.510.000,00	4.403.322,06	291,61

Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.726.000,00	1.726.000,00	1.824.801,93	105,72
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.726.000,00	1.726.000,00	1.824.801,93	105,72
Outras	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	**2.931.573.000,00**	**2.998.281.809,87**	**2.788.579.159,96**	**93,01**

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	**PREVISÃO INICIAL**	**PREVISÃO ATUALIZADA (c)**	**RECEITAS REALIZADAS**	
			Até o Bimestre (d)	**% (d/c) x 100**
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	486.255.900,00	486.255.900,00	364.825.563,41	75,03
Provenientes da União	407.737.000,00	407.737.000,00	356.588.049,40	87,46
Provenientes dos Estados	14.018.900,00	14.018.900,00	5.203.793,86	37,12
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	64.500.000,00	64.500.000,00	3.033.720,15	-
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	-	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	**486.255.900,00**	**486.255.900,00**	**364.825.563,41**	**75,03**

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	**DOTAÇÃO INICIAL**	**DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)**	**DESPESAS EMPENHADAS**		**DESPESAS LIQUIDADAS**		**Inscritas em Restos a Pagar não Processados**
			Até o Bimestre (f)	**% (f/e) x 100**	**Até o Bimestre (g)**	**% (g/e) x 100**	
DESPESAS CORRENTES	926.487.500,00	988.251.601,92	903.860.735,35	91,46	894.760.517,61	90,54	9.100.217,74
Pessoal e Encargos Sociais	482.089.500,00	491.587.275,55	475.396.494,27	96,71	475.314.569,66	96,69	81.924,61
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	444.398.000,00	496.664.326,37	428.464.241,08	86,27	419.445.947,95	84,45	9.018.293,13
DESPESAS DE CAPITAL	83.499.900,00	146.123.367,26	69.855.661,17	47,81	68.890.689,43	47,15	964.971,74
Investimentos	83.499.900,00	146.123.367,26	69.855.661,17	47,81	68.890.689,43	47,15	964.971,74
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-		-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-		-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	**1.009.987.400,00**	**1.134.374.969,18**	**973.716.396,52**	**85,84**	**963.651.207,04**	84,95	10.065.189,48

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados
			Até o Bimestre	%	Até o Bimestre	%	
			(h)	(h/IVf)x100	(i)	(i/IVg)x100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	-	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	20.586.000,00	20.662.578,00	20.556.069,38	2,11	20.348.872,11	2,11	207.197,27
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	534.771.400,00	619.436.935,45	467.726.904,69	48,04	458.776.855,96	47,61	10.697.697,25
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	421.755.900,00	450.909.828,08	383.922.573,93	39,43	381.216.541,39	39,56	2.706.032,54
Recursos de Operações de Crédito	-	39.266.050,50	-	-	-	-	-
Outros Recursos	113.015.500,00	129.261.056,87	83.804.330,76	8,61	77.560.314,57	8,05	6.244.016,19
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]	-	-	907.943,48	0,09	-	-	907.943,48
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]	-	-	839.705,04	0,09	-	-	839.705,04
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)	555.357.400,00	640.099.513,45	490.030.622,59	50,33	479.125.728,07	49,72	12.652.543,04

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	**454.630.000,00**	**494.275.455,73**	**483.685.773,93**	**49,67**	**484.525.478,97**	**50,28**	

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VIh / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%[4 e 5]	17,35

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb]	65.398.899,94

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/ PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em <2014>	1.412.798,66	831.705,04	581.093,62	-	581.093,62
...	-				
Inscritos em <Exercício de Referência - 4>	-				
Inscritos em <Exercícios Anteriores ao de Referência - 4 (Somatório)>	-				
Total	**1.412.798,66**	**831.705,04**	**581.093,62**	**-**	**581.093,62**

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência	Saldo Final (Não Aplicado)
		(j)	
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <2015>	-	-	-
...	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercício de Referência - 4>	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercícios Anteriores ao de Referência - 4 (Somatório)>	-	-	-
Total (VIII)	-	-	-

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência	Saldo Final (Não Aplicado)
		(k)	
Diferença de limite não cumprido em <Exercício de Referência - 1>	-	-	-
...	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em <Exercício de Referência - 5>	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em <Exercícios Anteriores ao de Referência – 5 (Somatório)>	-	-	-
Total (IX)	-	-	-

DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	Inscritas em

(Por Subfunção)	INICIAL	ATUALIZADA	Até o Bimestre (l)	% (l/total l) x 100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m) x 100	Restos a Pagar não Processados
Atenção Básica	477.136.900,00	554.789.711,87	478.882.907,47	49,18	477.667.849,68	49,57	1.215.057,79
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	299.018.500,00	302.150.106,16	277.520.745,71	28,50	270.196.228,53	28,04	7.324.517,18
Suporte Profilático e Terapêutico	40.090.500,00	44.608.088,28	26.473.326,51	2,72	26.209.695,78	2,72	263.630,73
Vigilância Sanitária	10.509.500,00	13.070.949,44	8.673.065,66	0,89	8.671.352,66	0,90	1.713,00
Vigilância Epidemiológica	9.418.000,00	7.685.744,98	5.732.346,27	0,59	5.567.695,10	0,58	164.651,17
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	173.814.000,00	212.070.368,45	176.434.004,90	18,12	175.338.385,29	18,20	1.095.619,61
TOTAL	**1.009.987.400,00**	**1.134.374.969,18**	**973.716.396,52**	**100,00**	**963.651.207,04**	**100,00**	10.065.189,48

FONTE : Sistema SOFIN, Secretaria de Finanças/GGCM ,
Data da Emissão <22/01/2016 > 13:08 hs

[1] Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
[2] O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
[3] O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
[4] Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício.
[5] Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

ANEXO XVII – Resolução n°. 29 de 26 de abril de 2016

Art. 3º - Compete a Comissão eleitoral:
I. Conduzir e supervisionar o processo eleitoral e deliberar, em última instância, sobre questões a ela relativas;
II. Requisitar ao Conselho Municipal de Saúde todos os recursos necessários para a realização do processo eleitoral;
III. Analisar e aprovar as inscrições de quaisquer Candidaturas;
IV. Divulgar a relação de todos os Candidatos e de todas as Entidades aptas ao processo eleitoral;
V. Analisar e julgar recursos relativos a registros de candidaturas e outros assuntos;
VI. Instalar a Mesa Eleitoral;
VII. Disciplinar, receber, organizar e apurar votos;
VIII. Proclamar o resultado eleitoral;
IX. Apresentar ao Conselho Distrital de Saúde, relatório com o resultado do pleito, bem como observações que possam contribuir para o aperfeiçoamento do processo eleitoral na ocasião dos futuros processos eleitorais.

CAPÍTULO III
DOS ELEITORES

Art.4º - Poderá votar qualquer usuário que comprove ser morador da RPA e trabalhador vinculado a qualquer unidade do DS V, que seja maior de 18 (dezoito) anos, exceto o que consta no art.: 5º, parágrafo 4º, deste Regimento Interno.

CAPÍTULO IV
DOS CANDIDATOS

Art. 5º - Poderão participar do processo Eleitoral todos os Trabalhadores, Usuários Diretos e Entidades e Organizações da Sociedade Civil, de âmbito Distrital Sanitário V havendo representação por microrregional de saúde (5.1, 5.2, 5.3), através de requerimento dirigido à Comissão Eleitoral expressando a vontade de participar da eleição mediante a apresentação da seguinte documentação:

I- Cópia do Estatuto da Entidade ou Organização, registrada em cartório;

II - Cópia da Ata da Eleição de Diretoria atual, registrada em Cartório;

III - Termo de Indicação do (a) Delegado (a) que representará a Entidade ou Organização na Eleição, subscrito (a) pelo (a) representante legal da Entidade ou Organização;

IV - Cópia da cédula de identidade do (a) Delegado (a) autenticada;

V - Cópia do CNPJ.

VI - Requerimento dirigido a Comissão Eleitoral expressando a vontade de participar da Eleição como Eleitor (a) e/ou como Candidato (a):

VII - O Candidato do segmento usuário obrigatoriamente terá que apresentar um comprovante de residência oficial ou Declaração da Associação de Moradores e/ou Conselho de Moradores, comprovando sua residência no DS V, bem como documento de identidade (RG).

§ 1º - Para o segmento trabalhador deverá ser apresentada relação com o nome, matrícula e lotação dos candidatos, sendo os candidatos obrigatoriamente lotados em quaisquer das Unidades de Saúde do Distrito Sanitário V e/ou na sede do Distrito Sanitário V.

§ 2º - A Entidade, independente de sua abrangência, deverá ter sua Sede localizada territorialmente no DS V e os Usuários Diretos terão que residir obrigatoriamente no território do DS V.

§ 3º - As vagas destinadas ao segmento Gestor serão indicadas pelo Gerente do Distrito Sanitário.

§ 4º - Não poderão participar como candidato do segmento trabalhador ou segmento usuário, trabalhadores vinculados a empresas terceirizadas, conforme especificado no CAPÍTULO III, art. 68, parágrafo 4, do Regimento Interno do CMS-Recife.

CAPÍTULO V
DAS VAGAS PARA COMPOSIÇÃO DO CDS V

Art. 6º - As vagas para Usuário Direto, Entidades Representativas dos Usuários e Trabalhadores de Saúde que comporão o Conselho Distrital de Saúde V, deverão obedecer ao Título III - Dos Conselhos Distritais de Saúde, Capítulo III, Artigo 68, incisos I, II e III, do Regimento Interno do CMS/Recife publicado em 03/04/2014, conforme Lei Municipal 17.280/2006.

CAPÍTULO VI
DAS INSCRIÇÕES

Art. 7º - A inscrição das Entidades Representativas dos Usuários, dos Usuários Diretos e Trabalhadores de Saúde do Sistema Municipal de Saúde, deverá ser feita obrigatoriamente na Secretaria Executiva do Conselho Distrital de Saúde, sito à Rua Jacira s/n - Afogados - Recife-PE, telefone 3355.6792 (para informações e esclarecimentos), conforme cronograma (Anexo I)

CAPÍTULO VII
DAS IMPUGNAÇÕES E HOMOLOGAÇÕES DAS INSCRIÇÕES

Art. 8º - Encerrado o prazo para as inscrições, a Comissão Eleitoral poderá contar com o apoio da Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde/Recife, para analisar a documentação e divulgará a relação das Entidades habilitadas na sede do Distrito Sanitário V, abrindo-se prazo de 48 (quarenta e oito) horas para apresentação de Recursos às eventuais impugnações conforme cronograma (Anexo I).

PARÁGRAFO ÚNICO - A Comissão julgará os recursos, num prazo de 48 (quarenta e oito) horas, homologando e divulgando na sede do Conselho Distrital de Saúde, a relação final dos candidatos (as) habilitados (as).

CAPÍTULO VIII
DA ELEIÇÃO

Art. 9º - A eleição do Conselho Distrital de Saúde V dar-se-á através de votação em turno único, em local divulgado através da Secretaria do Conselho Distrital.

Art. 10 - A Comissão Eleitoral designará a Mesa para recepção e apuração dos votos formada por 02 (dois) membros, sendo 01 (um) Presidente, 01 (um) Secretário.

§ 1º - A votação poderá ser acompanhada e fiscalizada no local de votação pelos candidatos (as) ou por um representante indicado pelo candidato (a) no ato da inscrição da candidatura.

§ 2º - Os fiscais terão acesso a todos os trabalhos da mesa, podendo consignar em Ata seus protestos.

§ 3º - Os votos que sejam objetos de protesto serão tomados em separado, em envelope próprio depositado na urna, no qual constará o motivo do protesto.

Art. 11º - Cada Candidato (a) deverá dirigir-se ao local de votação, respeitando o seu segmento, munido de documento original de identidade e após assinar a listagem de candidato (a) inscrito, receberá a Cédula de Votação.

§ 1º - A Cédula Eleitoral conterá em seu interior o segmento e o espaço para preenchimento do número do candidato (a).

§ 2º - A Cédula de votação deverá ser rubricada pelos membros da Mesa.

Art. 12º - Antes do início da votação, deverá ser constatada pela Mesa e Fiscais presentes que a urna está obrigatoriamente vazia.

Art. 13º - Após o encerramento da votação, o Presidente da Mesa deverá lavrar a Ata da Eleição que constará as ocorrências do dia, os protestos e pedidos de impugnação.

PARÁGRAFO ÚNICO- A ata, uma vez lavrada, será assinada por todos os Mesários e fiscais presentes ao ato e pela Comissão Eleitoral.

CAPÍTULO IX
DA APURAÇÃO E DOS RECURSOS E IMPUGNAÇÕES

Art. 14º - A apuração dos votos será realizada no local da votação, após o último eleitor, em conformidade com o horário estabelecido (Anexo I), acompanhado pelos fiscais e Comissão Eleitoral.

§ 1º - Antes da abertura da urna, a Junta Apuradora se pronunciará sobre os pedidos de impugnação, protestos e ocorrências, porventura constantes da Ata de votação.

§ 2º - Os pedidos de Impugnação e protestos concernentes à votação, que não tenham sido consignados na Ata de votação não serão considerados.

§ 3º - Em caso de discordância de pronunciamento da Junta Apuradora, caberá recurso a Comissão Eleitoral, procedendo-se normalmente à apuração, com o devido Registro dos Recursos.

Art. 15º - Serão proclamados eleitos os (as) candidatos (as) mais votados.

§ 1º - Havendo consenso para escolha dos representantes, a Eleição se dará por aclamação, mediante apresentação da Ata da Assembleia assinada pelos representantes participantes do processo.

§ 2º - Caberá ao representante da Comissão Eleitoral recolher a documentação e o material utilizado na votação / aclamação e proceder à divulgação dos resultados imediatamente após a conclusão dos trabalhos da Junta Apuradora.

Art. 16º - Em caso de empate entre Candidatos (as) do mesmo segmento será eleito o(a) de maior idade, comprovada por documento oficial.

Art. 17º - A Mesa Apuradora comunicará o resultado à Comissão Eleitoral, que se fará presente no local de votação, através de 01 (um) representante.

Art. 18º - O resultado final do processo eleitoral será imediatamente apresentado e homologado pela Comissão Eleitoral na 1ª Reunião Ordinária subsequente do CDS V.

CAPÍTULO X
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 19º - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral, a qual será dissolvida após a homologação do resultado.

Art. 20º - Este Regimento entrará em vigor imediatamente após sua publicação.

ANEXO I
CRONOGRAMA ELEITORAL

ATIVIDADE	PERÍODO
Inscrição dos (as) Candidatos (as)	A partir da data da publicação das 08h às 17h de 31/05/16
Divulgação dos (as) Candidatos (as) Habilitados	No dia 01/06/16 às 15h
Recebimento de Recursos e/ou impugnações	Das 10h de 02/06/2016 às 10h do dia 04/06/16
Julgamento dos Recursos e/ou Impugnações	Das 11h do dia 04/06/16 até 11h do dia 06/06/16
Divulgação Final da Lista final de Candidatos (as)..	Dia 06/06/16 às 14:00h
Processo Eleitoral	Dia 08/06/16 das 10:00h às 19:00h

À Comissão Eleitoral Conselho Distrital de Saúde V

OSCAR CORREIA DA SILVA
Coordenador do Conselho Municipal de Saúde do Recife.

JAILSON DE BARROS CORREIA.
Secretário de Saúde do Recife.

RESOLUÇÃO Nº 029 DE 26 DE ABRIL DE 2016.
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Recife, em sua 201ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 26 de abril de 2016, e no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142 /1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife.
Resolve
Art. 1º Aprovar com ressalvas o Relatório Anual de Gestão 2015 - (RAG 2015) nos termos do Parecer nº 001/2016 apresentado pelo Grupo de Trabalho do RAG 2015.

Art. 2º Apresente entra em vigor a partir da data de publicação.

OSCAR CORREIA DA SILVA
Coordenador do Conselho Municipal de Saúde do Recife.

JAILSON DE BARROS CORREIA
Secretário de Saúde do Recife

PARECER nº 001/ 2016
PARECER DO GRUPO DE TRABALHO DE AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DE 2015

Considerando que o Conselho Municipal de Saúde do Recife, no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142 /1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife;

Considerando que a Lei Complementar Nº 141/2012, em seu Capitulo IV Art. 36 §1º, traz a obrigatoriedade do envio do Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público;

Considerando que o Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, o qual operacionaliza o Plano de Saúde (PS) na respectiva esfera de gestão;

Considerando que o grupo de trabalho do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2015 foi reconduzido na 197ª Reunião Extraordinária realizada no dia 18 de fevereiro de 2016;
Considerando que as Comissões de Orçamento e o grupo de trabalho Análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2015 reuniram-se nos dias 23/02, 03/03, 17/03 em horário integral e nos dias 29/03, 05/04, 12/04, 19/04, em meio turno, totalizando 38hs de debates;

Considerando que a comissão do Grupo de Trabalho do Relatório de Gestão - GT do RAG 2015 foi composta pelos segmentos dos Usuários, Trabalhadores e Gestores;

Considerando que o processo de discussão no Grupo de trabalho permitiu qualificar a versão inicial do RAG 2015 apresentada pela Secretaria de Saúde, a partir das intervenções/contribuições feitas pelos (as) conselheiros (as) e que as mesmas foram acatadas/incluídas;

Considerando que a partir do processo de discussão e qualificação do RAG 2015, foram propostas recomendações que irão aprimorar e orientar a atuação do Conselho de Saúde, quais sejam:

DA ATENÇÃO À SAÚDE

Recomendar a priorização, fortalecimento e a qualificação da atenção básica, através da:
1.Ampliação da cobertura da estratégia de Saúde da Família, priorizando as áreas descobertas e os vazios assistenciais;
2.Retomada da construção de novos equipamentos de saúde;
3.Retomada das obras das Unidades Básicas de Saúde que foram paralisadas, bem como dar ordem de serviço as obras que não foram iniciadas e que tem recursos do programa Requalifica UBS;
4.Recomendar a Secretaria Executiva de Infraestrutura em Saúde o monitoramento sistemático das unidades de saúde emitindo relatório situacional de infraestrutura de todas as unidades da rede a cada quatro meses e enviando-os a este Conselho de saúde;
5.Recomendar a adoção de medidas em caráter imediato e definitivo no sentido da nomeação dos concursados de 2012, e da substituição dos profissionais contratados temporariamente por profissionais concursados especialmente na garantia da lotação dos profissionais nos cargos vagos existentes nas ENASF através da nomeação do concurso de 2012 atendendo ainda a proposta de âmbito municipal da 12ª Conferência Municipal de Saúde do Recife realizada em 2015, que versa no Eixo Temático III - Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde a ampliação e a recomposição imediata das ENASF no município bem como demonstrado na 293ª Reunião Ordinária do CMS-Recife que teve como pauta apresentação do GT do Concurso de 2012, uma vez que essa nomeação, ampliação e recomposição das ENASF significará mais acesso a saúde para a população, vínculos de trabalho mais digno aos trabalhadores, menor custo e mais transparência nos recursos financeiros além de uma assistência a saúde mais qualificada a população através do apoio as equipes de Saúde da Família;
6.Recomendar o aumento do número de profissionais de Educação Física nos pólos das Academias da Cidade objetivando qualidade e segurança no serviço prestado a população;
7.Ao programa desenvolvimento nutricional - Bolsa Família que realize a atualização no sistema do programa no tocante ao cadastro das micro-áreas cobertas pelos ACS;
8.Disponibilizar os equipamentos a serem utilizados pelos profissionais de saúde do Programa Saúde na Escola nas respectivas Escolas cadastrada no programa;
9.Construção de uma nova sede para o Programa Nacional de Imunização - PNI Central;
10.Fortalecer a promoção das práticas e cuidados integrais identificando o espaço adequado para a unidade de cuidados integrais a saúde do Distrito Sanitário II, bem como a ampliação das equipes dos Núcleos de Apoio as Práticas Integrativas - NAPI ampliando o acesso e a oferta de serviços para os usuários;

11.Expansão do terceiro turno de saúde bucal nas unidades básicas de saúde e no CEO mediante nomeação dos profissionais especialistas e auxiliares ampliando assim o acesso e a oferta dos serviços;
12.Redução no tempo de confecção de próteses dentaria nos CEO;

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS NA ATENÇÃO BÁSICA, MELHORIA DA ATENÇÃO A SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE -

13.Redução do tempo de envio dos resultados dos exames citológicos para o câncer de colo do útero realizados pelas Unidades de Saúde da Família - USF;
14.Aumento da oferta de exame de Histeroscopia com Biópsia, Ultrassonografia Mamaria e Endovaginal na rede;
15.Recomendar o aumento do número de vagas para capacitação de profissionais da atenção básica em Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) e (AIDPI) Neonatal, não deixando de promover a atualização dos profissionais que já realizaram o referido curso;
16.Incluir um representante dos trabalhadores do Programa Saúde da Família por distrito sanitário que realizam pré-natal de baixo risco e o acompanhamento das crianças para compor os comitês locais do Mãe Coruja visando qualificar os processos de trabalho na ponta;
17.Participação do movimento de Homens TRANS e Mulheres TRANS na Construção e Implementação do ambulatório de travestis e transexuais de Recife, para a garantia da política de saúde para destes sujeitos políticos e de direitos;
18.Recomendar à Coordenação da Política de Saúde voltada para as Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) que realize a aplicabilidade da política de saúde com a participação dos movimentos sociais que trabalhe com a população LGBT em Recife;
19.Recomendar que a incorporação da assistência às pessoas vivendo com HIV pela Atenção Básica seja feita com a garantia de suficiente estrutura e formação técnica aos profissionais de saúde, e de diálogo com as organizações, movimentos, articulações e redes dedicadas á temática;
20.Garantia de transporte para os pacientes portadores de doença renal crônica que realizam hemodiálise;
21.Recomendar a continuidade dos processos de transformação dos CAPS tipo II em CAPS tipo III (24h);
22.Garantia de transporte para os CAPS, a fim de satisfazer as necessidades do projeto institucional e facilitar a acessibilidade;
23.Reestruturação da Central de abastecimento (CAF), para que não seja preciso a terceirização dos serviços de assistência farmacêutica, melhorando os resultados de distribuição, dispensarão e controle, bem como o uso adequado dos recursos públicos;
24.Recomendar à Vigilância à Saúde o acompanhamento da distribuição dos boletins epidemiológicos, de modo que eles, de fato, cheguem as unidades da rede, aos trabalhadores (as) e usuários (as) do SUS;
25.Diálogo entre a vigilância epidemiológica e o PNI no tocante na investigação nos casos de notificação de atendimento antirrábico humano, a fim de dar celeridade a busca ativa dos faltosos ao tratamento profilático com a vacinação;
26.Contratação de 03 (três) médicos 01 do trabalho 02 sanitaristas 02 enfermeiros 01 do trabalho e 01 sanitarista para recomposição da equipe técnica do CEREST/NAST acrescentando esses cargos no próximo concurso a ser realizado pela SESAU;
27.Celeridade no andamento e conclusão dos processos de pagamentos de diárias e ajuda de custo para custeio e deslocamento, alimentação dos conselheiros (as) para execução de atividades de representatividade bem como das comissões permanentes e grupos de trabalho.
28.Recomendar que a avaliação do RAG pelo Conselho incorpore, concomitantemente a avaliação da execução orçamentária nos termos da portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, art. 6º, I, II, III e IV;

RESOLVE:
Recomendar ao pleno do Conselho Municipal de Saúde a aprovação, com ressalvas, do Relatório Anual de Gestão 2015, tendo em vista o alto número de ações não realizadas e/ou de baixo desempenho registradas, em especial no tocante às ações de fortalecimento e qualificação da atenção básica e ações estratégicas destinadas a grupos populacionais vulneráveis específicos.

Composição do Grupo de Trabalho do RAG 2015:

NOME
Adriana Pinto Silva
Janaina Maria Brandão Silva
José Cleto
José Ribeiro da Silva
Juliana Araújo Cesar Tavares
Keila Mary Tavares De O. Lima
Lucelena Cândido dos Anjos
Maria Izabel
Oscar Correia da Silva
Paulo Roberto Alves da Silva
Rivânia Rodrigues da Silva
Rosangela Cavalcanti de Albuquerque
Sebastiana Maria dos Prazeres
Vasti Maria da Silva Soares

Recife, 26 de abril de 2016.

RESOLUÇÃO Nº 030, DE 26 DE ABRIL DE 2016.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Recife, em sua 201ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 26 de abril de 2016, e no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142 /1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife,
Resolve:
Art. 1º: Aprovar que as Comissões permanentes do CMS-Recife deverão ser compostas por 08 (oito) vagas, obedecendo-se a paridade nos termos do art. 17 do Regimento interno.

Art. 2º: Esta resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação;

RESOLUÇÃO 031, DE 28 DE ABRIL DE 2016.

Considerando a Resolução nº 025 de 27 de agosto de 2015, que cria a comissão eleitoral;
Considerando as atribuições da Comissão Eleitoral, de acordo com o Art. 2, parágrafo primeiro, do Regimento Eleitoral;

Considerando que todo calendário do processo eleitoral foi devidamente respeitado conforme ANEXO - I da Resolução 037 do Regimento Eleitoral;

Considerando que a Comissão Eleitoral zelou pelos princípios da LEGALIDADE, PUBLICIDADE, EFICIÊNCIA e MORALIDADE ao longo de todo processo eleitoral;

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Recife, em sua 295ª Reunião Ordinária, realizada no dia 28 de abril de 2016, e no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142 /1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife;

RESOLVE:

Art 1º - Empossar os conselheiros Municipal de Saúde do Recife para o biênio 2016-2018, conforme Anexo I.

OSCAR CORREIA
Coordenador do CMS - Recife

JAILSON DE BARROS CORREIA
Secretário de Saúde do Recife

Titular: Ponto Cultural Espaço Livre do Coque - RPA 1	Rodrigo Barbosa Da silva
Suplente: Ponto Cultural Espaço Livre do Coque - RPA 1	Moisés Severino José da Silva
Titular: Conselho de Moradores da Ilha do Joaneiro - RPA 2	Sebastiana Maria dos Prazeres
Suplente: Conselho de Moradores da Ilha do Joaneiro - RPA2	Alberto Alves Correia
Titular: ONG Crescer Mangabeira - RPA 3	Aderbal Elias de Medeiros
Suplente: Clube de Mães dos Moradores do Alto do Refúgio - RPA 3	Adriana Pinto da Silva
Titular: Associação Grupo de Mães da Amizade dos Torrões - RPA 4	Luciano de Paiva Ferreira
Suplente: Associação Grupo de Mães da Amizade dos Torrões - RPA 4	Nataniel Barbosa de Castro
Titular: Conselho de Moradores do Jiquiá - RPA 5	Oscar Correia da Silva
Suplente: Associação dos Moradores da Mustardinha - RPA 5	André Cristiano de Albuquerque
Titular: Centro Comunitário UR-12 - RPA 6	José Cleto Machado de Oliveira
Suplente: Associação dos Moradores da Unidade Residencial 1 Ibura - RPA 6	Vera Lúcia Maria da Silva
Titular: Instituto de Desenvolvimento Social - IDS	Lucelena Cândido dos Anjos
Suplente: Associação Pernambucana das Profissionais do Sexo - APPS	Angélica Oliveira de Araújo
Titular: Articulação e Movimento para Travestis e Transexuais de Pernambuco - AMOTRANS	Rivânia Rodrigues da Silva
Suplente: Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistemas de Saúde - ADUSEPS	Marluce Batista de Freitas
Titular: Federação das Associações de Moradores de Núcleos de Cohab e Similares no Estado de Pernambuco - FEMOCOHAB	Elivânia Santos Matias de Sousa
Suplente: Núcleo de Assistência aos Pacientes Hepáticos - NAPHE	Judite Maria Álvares Cavalcante
Titular: Federação dos Círculos Operários de Pernambuco - FECOPE	Ubirajara Alves de Lima
Suplente: Centro de Ensino Popular e Assistência Social do Recife Santa Paula Frassinetti - CEPAS	Sonia Maria de Oliveira Pinto
Titular: GESTOS: Soropositividade, Comunicação e gênero	Juliana Araújo César Tavares
Suplente: Instituto Brasileiro Pró-Cidadania	Euclides Monteiro Neto
Titular: Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES	Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares
Suplente : Instituto SOS Polis Cidadania, Desenvolvimento e Sustentabilidade	Marta Barbosa Coelho dos Santos

ANEXO - I
a)Usuários (50%):

b)Trabalhadores (25%):

Titular: Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate as Endemias do Estado de Pernambuco - SINDACS	Vasti Maria da Silva Soares
Suplente: Conselho Regional de Serviço Social - CRESS 4ª REGIÃO - CRESS - 4	Halina Cavalcanti Gouveia
Titular: Sindicato dos Enfermeiros no Estado de Pernambuco - SEEPE	Keila Mary Tavares de Oliveira Lima
Suplente: Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional 1ª REGIÃO - CREFITO-1	Cristiano Batista do Nascimento
Titular: Sindicato dos Odontologistas no Estado de Pernambuco - SOEPE	Ana Lúcia Mota Dantas
Suplente: Conselho Regional de Psicologia-02	Lais de Sousa Monteiro
Titular: Conselho Regional de Educação Física 12ª Região - CREF-12/PE-AL	Rosangela Cavalcante Albuquerque
Suplente: Sindicato dos Psicólogos de Pernambuco - PSICOSIND	Micheline Alves de Moraes
Titular: Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco - SINDSEP/PE	José Ribeiro da Silva
Suplente: Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Pernambuco - SINFARPE	Marise Matwijszyn
Titular: Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e Previdência Social no Estado de Pernambuco - SINDSPREV/PE	Esdras Soares de Morais
Suplente: Sindicato dos Médicos de Pernambuco - SIMEPE	Maria de Fátima Vieira Campos

c)Gestores/Prestadores (25%):

Titular: Secretaria Municipal de Saúde (Secretário de Saúde)	Jailson de Barros Correia
Suplente: Secretaria Municipal de Saúde	Joanna Paula Freire de Lima e Silva
Titular: Secretaria Municipal de Saúde	Paulo Roberto Alves da Silva
Suplente: Secretaria Municipal de Saúde	Gabriella Cristina Pereira de Oliveira Lima
Titular: Secretaria Municipal de Saúde	Janaina Maria Brandão Silva
Suplente: Secretaria Municipal da Mulher	Josilene de Melo Carvalho
Titular: Santa Casa de Misericórdia	Marcelo Aurélio Maldonado Mingati
Suplente: IMIP	A indicar
Titular: Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães	José Luiz do Amaral Correia do Araújo Junior
Suplente: Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS	Liana Chaves Alves
Titular: Laboratório Louis Pasteur	Rejane Maria Marinho da Cruz
Suplente: Laboratório Louis Pasteur	Antônio Fernandes Cabral

OSCAR CORREIA DA SILVA
Coordenador do Conselho Municipal de Saúde do Recife

JAILSON DE BARROS CORREIA
Secretário de Saúde do Recife

RESOLUÇÃO Nº 033, DE 12 DE MAIO DE 2016.

Atendendo a solicitação da Comissão Eleitoral que conduz o Processo Eleitoral do Conselho Distrital de Saúde (CDS) VI para o biênio 2016-2018, o coordenador do CMS-Recife, no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142 /1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife:
Resolve:
Art. 1º: Divulgar o Regimento Eleitoral do Conselho Distrital de Saúde VI para as eleições do biênio 2016-2018;
Art. 2º: Esta resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação;

OSCAR CORREIA DA SILVA
Coordenador do Conselho Municipal de Saúde do Recife

JAILSON DE BARROS CORREIA
Secretário de Saúde do Recife

REGIMENTO ELEITORAL
ELEIÇÃO DO CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE VI/RECIFE

CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS

Art. 1º - Este regimento tem por objetivo normatizar a eleição para escolha das Entidades Representativas dos Usuários, Usuários Diretos e Trabalhadores de Saúde do Sistema Municipal de Saúde que comporão o Conselho Distrital de Saúde VI, doravante denominado CDS VI, para o biênio 2016/2018.

CAPÍTULO II
DA COMISÃO ELEITORAL

Art. 2º - A Eleição para escolha das Entidades Representativas dos Usuários, Usuários Diretos e Trabalhadores de Saúde do Sistema Municipal de Saúde que irão compor o CDS VI será regulamentada por este Regimento.

§ 1º - A Eleição será organizada e conduzida pela Comissão Eleitoral designada conforme deliberação em Reunião Plenária do CDS VI, composta de 06 (seis) membros garantida à representação de todos os segmentos. Sendo 03 (três) membros do Conselho Distrital, 02 (dois) membros representantes do CMS/Recife e 01 (um) membro indicado pelo Gerente do DS, sendo escolhido oportunamente um Coordenador entre os membros desta Comissão Eleitoral. Se necessário, a comissão solicitará apoio operacional.

Art. 3º - Compete a Comissão Eleitoral:

I. Conduzir e supervisionar o processo eleitoral e deliberar, em última instância, sobre questões a ela relativas;
II. Requisitar ao Conselho Municipal de Saúde todos os recursos necessários para a realização do processo eleitoral;
III. Analisar e aprovar as inscrições de quaisquer Candidaturas;
IV. Divulgar a relação de todos os Candidatos e de todas as Entidades aptas ao processo eleitoral;
V. Analisar e julgar recursos relativos a registros de candidaturas e outros assuntos;