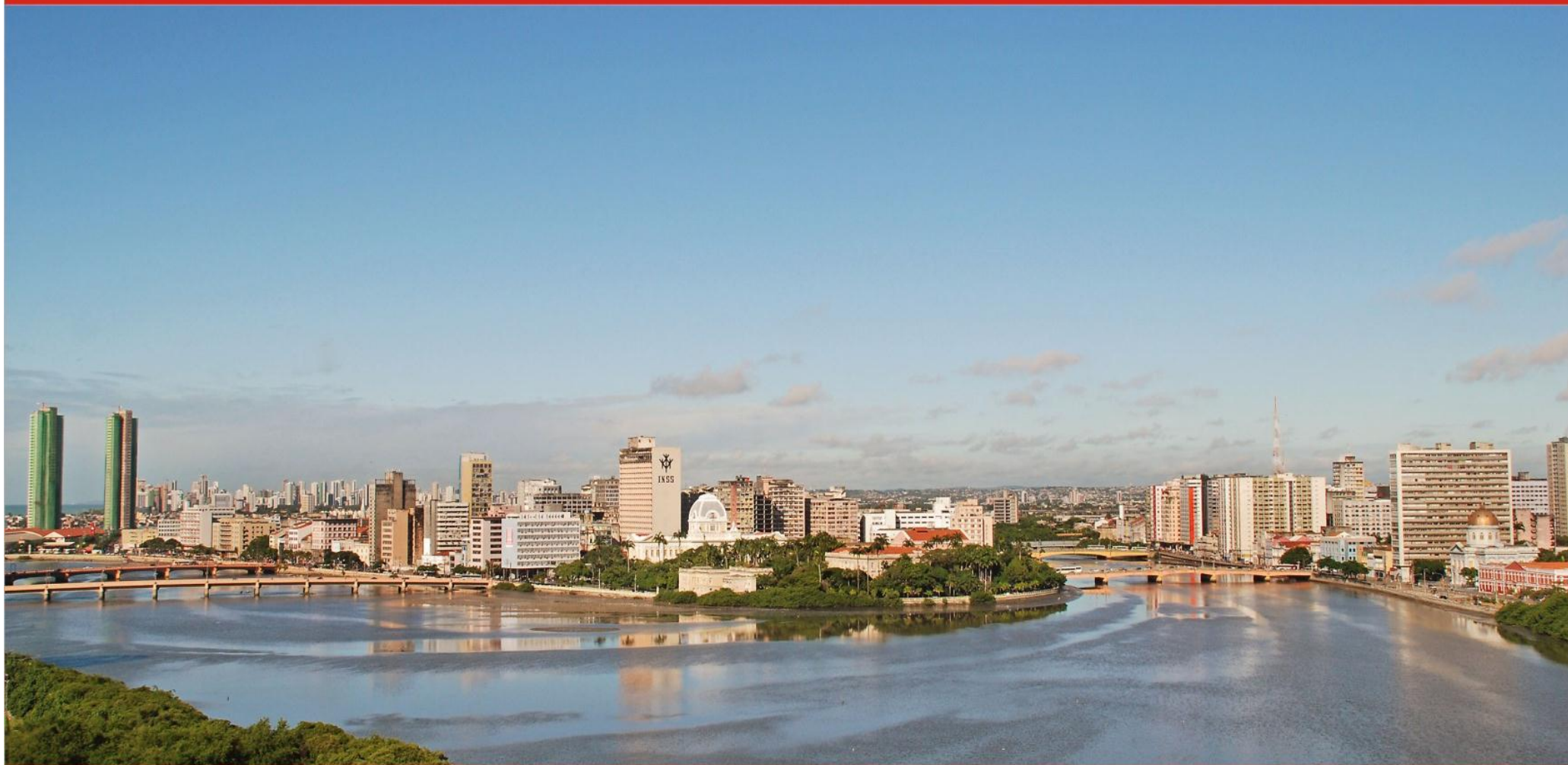


RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2011



MARÇO/2012



Secretaria
de Saúde

PREFEITURA DO
RECIFE!

Prefeito do Recife . **JOÃO DA COSTA BEZERRA FILHO**

Vice-Prefeito . **MILTON COELHO DA SILVA NETO**

Secretário de Saúde . **GUSTAVO AZEVEDO COUTO**

Assessor Executivo . **TIAGO FEITOSA**

Diretoria Geral de Planejamento e Gestão . **ALBERTO LUIZ ALVES DE LIMA**

Diretoria Administrativa Setorial . **ADELAIDE CALDAS CABRAL**

Diretoria Geral de Atenção à Saúde . **BERNADETE PEREZ COELHO**

Diretoria Geral de Gestão do Trabalho . **CINTHIA KALYNE DE ALMEIDA ALVES**

Diretoria Geral de Regulação e Sistema . **KATIA GUIMARÃES**

Diretoria Geral de Vigilância à Saúde . **ADEILZA GOMES FERRAZ**

Diretoria do Distrito Sanitário I . **AEXALGINA DE AGUIAR TAVARES ROCHA**

Diretoria do Distrito Sanitário II . **SILVANA HELENA DANTAS MOREIRA**

Diretoria do Distrito Sanitário III . **GEORGIA MARIA DE ALBUQUERQUE**

Diretoria do Distrito Sanitário IV . **ROSELI LUIZA DE SOUZA NASCIMENTO**

Diretoria do Distrito Sanitário V . **RITA MARIA SPÓSITO ANTONINO TENÓRIO**

Diretoria do Distrito Sanitário VI . **DANIELLE RODRIGUES LEAL**

Conselho Municipal de Saúde - Gestão 2010/11

Composição por Segmento / Nome / Representação

GESTORES

Titular: Gustavo de Azevedo Couto . Secretário Municipal de Saúde
 Suplente: Tiago Feitosa . Assessor Executivo da Secretaria de Saúde
 Titular: Diego Pessoa Gomes . Secretaria Municipal de Saúde
 Suplente: Hermann Luiz de Lima . Secretaria Municipal de Saúde
 Titular: Ana Paula de Santana . Secretaria Especial da Mulher
 Suplente:
 Titular: Márcia Maria Vendiciano Barbosa Vasconcelos - Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco/CCS
 Suplente: Maria José Vieira Lucena . Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social . Universidade Federal de Pernambuco (NUSP/UFPE)
 Titular:
 Suplente:
 Titular: Kátia Maria Z. Moraes Guerra . SINDHOSPE . Sindicato dos Hospitais do Estado de Pernambuco
 Suplente: Daniele Coutinho Barbosa - SINDHOSPE . Sindicato dos Hospitais do Estado de Pernambuco

TRABALHADORES

Titular: Ivonete Maria Batista - SINDSPREV
 Suplente: Rita de Cássia de Barros Ramos . SEEPE
 Titular: Cláudia Beatriz Câmara de Andrade - SIMEPE
 Suplente: Tilma Belfort de Moura Guerra . CREMEPE
 Suplente: Maria Eroneide dos Santos Nascimento Silva - PSICOSIND
 Titular: Valderlene Guimarães Santos de Oliveira - CREFITO
 Titular: Ana Maria Melo da Silva - SINDSEP . PE
 Titular: Gislene Oliveira de Araújo - SOEPE
 Titular: Wellington da Silva Carvalho - SINDACS
 Suplente: Graciliano Gama da Silva - SINDASC
 Suplente: Maria do Carmo Lencastre . AMB
 Suplente: Núbia Ferreira Castro Almeida - COREN

USUÁRIOS

Titular: Ricardo Jorge da Silva - RPA I
 Suplente: Rildo Fernandes da Cunha Filho - RPA I
 Titular: Maria da Guia Mendes - RPA II
 Suplente: Manoel José da Silva - RPA II
 Titular: Edileusa Maria da Silva - RPA III
 Suplente: Marcos Antônio da Silva - RPA III
 Titular: Elzanira da Silva - RPA IV
 Suplente: Mariluce Amâncio da Silva - RPA IV
 Titular: Sônia Maria de Oliveira Pinto - RPA V
 Suplente: Graça Maria Braga Santos - RPA V
 Suplente: José Cleto Machado de Oliveira - RPA VI
 Suplente: Alexandre Pedrosa Pinheiro Diretório Central dos Estudantes . DCE/UPE
 Titular: Gilda Guimarães da Silva - SOS Criança
 Suplente: Marta Carmelita Bezerra de Almeida . SOS Criança
 Titular: Abel Francisco da Silva Filho . Federação das associações de moradores de núcleos da COHAB E similares do estado de PE . FEMOCO HAB.
 Suplente: Vera Lúcia Maria da Silva - Federação das associações de moradores de núcleos da COHAB E similares do estado de PE . FEMOCO HAB.
 Titular: Jair Brandão de Moura Filho. GESTOS.
 Suplente: Fabrícia Moura de Lima . GESTOS.
 Titular: Severina Pereira da Veiga . Federação das Entidades Comunitárias do IBURA/JORDÃO
 Suplente: Cláudia Martins - Federação das Entidades Comunitárias do IBURA/JORDÃO
 Titular: Alcione Lopes de Andrade Santos - NAPHE
 Suplente: Maria Luiza Nascimento Maranhão . NAPHE

2012 **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

Diretoria Geral de Planejamento e Gestão - DGPG

Av. Cais do Apolo, 925.13º andar

CEP: 50030-230

Fone: 081 3355.9315

Fax: 081 3355-9326

correio Eletrônico: ssdps@recife.pe.gov.br ou planejamento.recife.saude@gmail.com

Texto: Equipe Técnica da DGPG

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	7
I. ASPECTOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS.....	7
II. MODELO DE ATENÇÃO E REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.....	7
III. INFORMAÇÕES DE NATALIDADE E MORTALIDADE.....	16
IV. PRINCIPAIS PROBLEMAS EPIDEMIOLÓGICOS.....	22
2 CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	28
2.1 Melhoria e Expansão da Rede Básica.....	28
2.2 Desenvolvimento de Políticas Estratégicas para grupos específicos.....	71
3 CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DO MODELO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	120
4 GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL.....	149
5 GESTÃO ADMINISTRATIVA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	154
6 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	175
ANEXOS.....	181
Indicadores Pactuados e Resultados alcançados . Recife, 2011.....	181
Glossário.....	185

APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão tem papel estratégico no monitoramento das políticas e do Plano Anual de Saúde. Nele torna-se possível acompanhar ações essenciais, identificar pontos críticos para garantir a coerência política e dar direcionalidade à programação de saúde no ano seguinte. O ano de 2011 fecha processos caracterizados pelo desenvolvimento de grandes esforços da gestão no sentido de assegurar a qualificação dos serviços de saúde no âmbito técnico, com ações focadas em melhorias de condições de trabalho, capacitações profissionais, implementação e descentralização de áreas estratégicas. Assim, realizando o monitoramento e avaliação das atividades e metas programadas para o ano, o RG 2011 foi construído de forma coletiva e contempla, portanto, mecanismos de integração entre os diferentes setores.

O documento contém informações relativas à situação epidemiológica do município e às atividades realizadas no ano 2011, com base na Programação Anual de Saúde, demonstrando a situação de cada meta proposta até 31 de dezembro de 2011. Tais informações estão organizadas em cinco blocos:

- a) Consolidação e aperfeiçoamento do modelo de atenção à saúde;
- b) Consolidação e aperfeiçoamento do modelo de vigilância em saúde;
- c) Gestão participativa e controle social;
- d) Gestão administrativa do sistema municipal de saúde e
- e) Execução orçamentária.

Dessa forma, ao longo do trabalho, as ações e atividades programadas estão descritas e seu cumprimento analisado nas tabelas de cada Projeto-Atividade. Antecedendo a tabela temos as **METAS**, com os valores de referência para mensuração de um fenômeno ou objeto considerado como ideal; e, contidas nas tabelas, as **AÇÕES E ATIVIDADES**, que são os meios utilizados para atingir as metas programadas; a **SITUAÇÃO**, apresentando a descrição do que foi realizado para alcançar as metas pretendidas; e por fim, a **ANÁLISE DA SITUAÇÃO**, com a classificação das atividades programadas em **Atividade Realizada (AR)**, **Atividade Parcialmente Realizada (APR)** e **Atividade Não Realizada (ANR)**.

1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

I - ASPECTOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

A cidade do Recife ocupa uma posição central no litoral nordestino e acerca de 800 km das outras duas metrópoles regionais, Salvador e Fortaleza. Apresenta uma superfície territorial de 220 km² e limita-se ao norte com as cidades de Olinda e Paulista, ao sul com o município de Jaboatão dos Guararapes, a oeste com São Lourenço da Mata e Camaragibe, e a leste com o Oceano Atlântico. Com uma composição territorial diversificada (morros - 67,43%; planícies - 23,26%; áreas aquáticas . 9,31%; Zonas Especiais de Preservação Ambiental - ZEPA: 5,58%), a cidade está dividida em 94 bairros, estes subdivididos em 6 Regiões Político-Administrativas (RPA). Para o setor da Saúde, cada RPA corresponde a um Distrito Sanitário (DS): DS I (centro: 11 bairros); DS II (norte: 18 bairros); DS III (noroeste: 29 bairros); DS IV (oeste: 12 bairros); DS V (sudoeste: 16 bairros); DS VI (sul: 8 bairros).

A projeção populacional feita pelo IBGE foi de 1.472.202 habitantes para o ano de 2010 sendo que, a cidade apresenta um crescimento populacional ascendente, de acordo com as tendências de crescimento do Estado de Pernambuco e do Brasil. Os dados de projeção populacional de 2011, até o momento, não foram disponibilizados pelo IBGE.

A distribuição geográfica desta população dentro do território municipal apresenta um padrão diversificado de ocupação dentro dos bairros. O Distrito Sanitário VI é o mais populoso com 24,86% da população de Recife residindo nesta região e o Distrito Sanitário I é o menos populoso com 5,49%. Com relação aos bairros, destacam-se os bairros de Boa Viagem, Cohab, Várzea, Iputinga, Imbiribeira e Água Fria como os mais populosos e Pau Ferro, Paissandu, Santo Antônio, Cidade Universitária, Torreão e o Bairro do Recife como menos populosos.

II É MODELO DE ATENÇÃO E REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

A organização do Modelo Municipal de Atenção à Saúde do Recife busca utilizar toda a estrutura de recursos financeiros, humanos e a rede disponível, para garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde de qualidade. O Modelo Recife em Defesa da Vida retoma as pessoas como referência, tendo como proposta a revisão do modo de funcionar na rede de saúde, sem perder de vista sua

finalidade: os trabalhadores da rede municipal de saúde, os usuários, bem como o fortalecimento do SUS em Recife. Esse Modelo tem a força para ratificação do compromisso ético-político dos serviços de saúde na defesa da vida e nos coloca a necessidade de:

- Qualificar o sistema de co-gestão;
- Criar um sistema de saúde em rede, que supere o isolamento dos serviços em níveis de atenção;
- Fortalecer e qualificar a atenção básica e ampliá-la como estratégia organizadora das redes de cuidado em saúde;
- Fortalecer o processo de regionalização cooperativa e solidária, ampliando o acesso com equidade;
- Considerar nossa diversidade cultural e desigualdade econômica, bem como a característica epidemiológica para incorporação de recursos e tecnologia;
- Superar a fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais;
- Implantar diretrizes do acolhimento e clínica ampliada;
- Melhorar a interação nas equipes e qualificá-las para lidarem com as singularidades dos sujeitos e coletivos nas práticas de atenção.

Figura 1 - Modelo de Atenção à Saúde da Cidade do Recife



Fonte: Secretaria de Saúde do Recife, 2009

A aposta é na indissociabilidade entre os eixos da atenção e da gestão, estando juntos os processos de produção de saúde e fortalecimento dos sujeitos implicados, por isso a marca do Modelo Recife em Defesa da Vida (Figura 1).

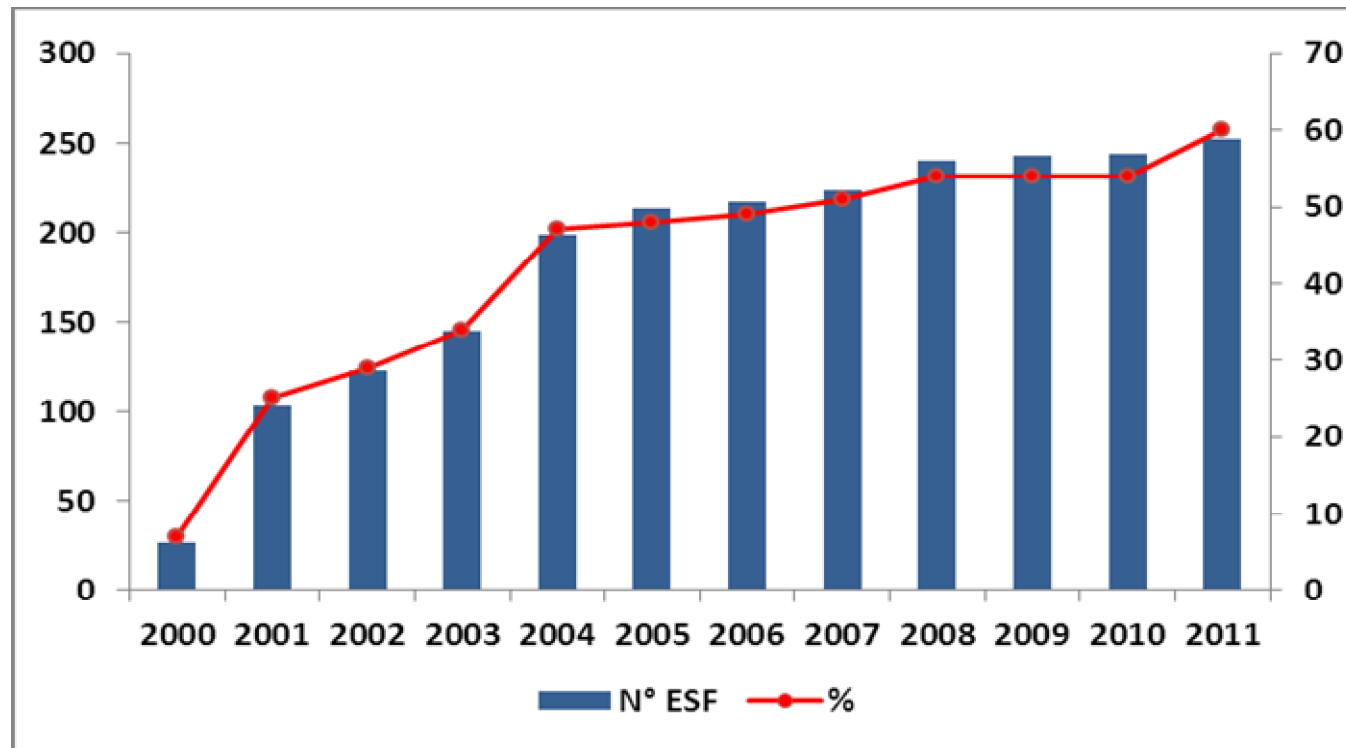
Estes dois grandes eixos têm sua operacionalização discutida a partir de dez diretrizes de atuação da Secretaria de Saúde:

- Centralidade no território e no sujeito;
- Atenção básica como ordenadora da rede de saúde;
- Clínica ampliada/ saúde coletiva;
- Co-gestão e produção de autonomia;
- Articulação intersetorial;
- Equidade na gestão de recursos;
- Desenvolvimento e modernização organizacional;
- Desenvolvimento de pessoas e educação permanente;
- Qualificação dos processos internos de trabalho e dos mecanismos de gestão, e
- Desenvolvimento de estratégias de comunicação.

A Estratégia de Saúde da Família em Recife é a proposta para garantia do acesso, garantia da integralidade como modelo orientador da atenção básica, tendo expandido o número de equipes, ampliado a cobertura na atenção ao adulto, idoso, mulher, criança e saúde bucal. Ampliou-se a distribuição de medicamentos e o apoio de laboratório e diagnóstico por imagem. Ampliou-se também a atenção especializada em diversas áreas, como cardiologia, oftalmologia e endocrinologia.

A rede básica de saúde na Cidade do Recife é composta por 121 Unidades de Saúde da Família (USF), comportando 252 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 133 Equipes de Saúde Bucal (ESB), e por 22 Unidades Básicas Tradicionais (Centros de Saúde), alcançando uma **cobertura de 60%** da população (Figura 2). Além disso, conta com 20 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 2 Núcleos de Apoio às Práticas Integrativas (NAPI).

Figura 2 - Evolução da Cobertura da Estratégia Saúde da Família. Recife, 2000 - 2011



A mudança do modelo de atenção, portanto, tem a necessidade de priorizar a atenção básica em saúde enquanto coordenação do sistema, ou seja, investir na composição da clínica ampliada com ações de saúde coletiva no território. A ideia é incorporar recursos para o fortalecimento das equipes locais de saúde, ampliando a capacidade em resolver problemas individuais e coletivos, além de intervir sobre os mecanismos de produção de doenças. Para isso se faz urgente a implementação das seguintes diretrizes:

- Adscrição da população e vinculação de famílias à Equipe de Saúde da Família e Equipe de Unidade Básica;
- Investir na clínica ampliada e ampliação das ações de saúde coletiva no nível local . Projeto Terapêutico Singular e Projeto de Saúde Coletiva;

- Acolhimento e responsabilização;
- Co-gestão.

O objetivo em médio prazo é implantar o sistema de Equipe Local de Referência para 70% da população (porcentagem estimada de dependentes do SUS), ampliando a cobertura e o acesso, a partir de um programa progressivo que tem como prioridade as áreas descobertas e incluídas no Mapa de Risco/Vulnerabilidade.

Comprometida com a consolidação da municipalização plena do SUS, e para reforçar a rede municipal, a Prefeitura do Recife investiu também na requalificação de unidades de saúde e fez negociações com o gestor estadual para a municipalização de oito serviços ambulatoriais, de forma que hoje dispomos dos serviços listados no quadro a seguir:

QUADRO 1 – Rede conveniada de serviços de saúde do Recife, 2011

REDE DE SAÚDE CONVENIADA	
Hospital	10
Serviços de Oftalmologia	6
Serviços de Reabilitação	2
Serviços de Apoio Diagnose e Terapia	24

Fonte: PCR/SMS/DGPG/ GIE. 27 de março de 2012

QUADRO 2 – Rede de serviços de saúde do Recife, 2011.

REDE DE SAÚDE PRÓPRIA	DISTRITO						TOTAL
	I	II	III	IV	V	VI	
Unidades da saúde da Família	9	19	24	20	15	34	121
Equipes de Saúde da Família	15	43	46	40	31	77	252
Equipes de Saúde Bucal	8	22	24	23	16	40	133
Equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)	2	3	4	3	3	5	20
Equipes de Núcleos de Apoio às Práticas Integrativas (NAPI)	0	1	1	0	0	0	2
Equipes Básicas de Serviço de Assistência Domiciliar (SAD)	1	1	3	2	2	3	12
Unidades Tradicionais	1	1	6	3	5	6	22
Polos da Academia da Cidade	4	4	4	6	4	5	27
Farmácia da Família	0	3	2	1	2	2	10
Centro de Atenção Psicossocial – AD	1	1	1	1	1	1	6
Centro de Atenção Psicossocial – SM	1	2	2	1	3	2	11
Albergues terapêuticos	1	1	0	1	0	1	4
Residências Terapêuticas	0	5	3	5	5	4	22
Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	1	1	1	1	1	1	6
Policlínica	3	2	3	1	1	2	12
Maternidades	0	0	1	0	1	1	3
Hospital Pediátrico com SPA	0	0	1	0	1	0	2
Unidades Especializadas	4	1	2	0	0	0	7
SADT	10	3	7	3	0	1	24
Equipes de Consultório de Rua	1	1	1	1	1	1	06

Fonte: PCR/SMS/DGPG/ GIE. 27 de março de 2012.

A Atenção Especializada no município é composta por serviços ambulatoriais com equipes de especialistas, exames e procedimentos, que não são oferecidos nas unidades básicas de saúde. A marcação de consulta especializada para rede complementar é feita desde 2006 pela **Central de Regulação de Consultas**. No ano de 2010 iniciou-se a ampliação da regulação para atender a oferta de especialidades da rede própria. Este serviço cobre 159 unidades solicitantes dentre as próprias e conveniadas. Em 2010 foi implantada a **Central de Regulação Hospitalar**, com objetivo de organizar o acesso às cirurgias eletivas de média complexidade, diminuindo o percurso terapêutico

do usuário e otimizando a oferta de cirurgias. A Central de Regulação Hospitalar é pioneira no estado de Pernambuco em relação à regulação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos.

Em setembro de 2011 a regulação assistencial foi beneficiada com a **Informatização da Rede de Saúde do Recife**, que está possibilitando a organização do acesso aos serviços de saúde nos Distritos Sanitários. A informatização amplia a qualidade do atendimento ao (à) Cidadão (ã), e contribui com o processo de trabalho das equipes de saúde. A meta é que 100% das unidades públicas municipais (181) recebam equipamentos de informática e tenha acesso a rede mundial de computadores. Inicialmente os sistemas informatizados que serão utilizados nas unidades são: Sistema de Marcação de Consultas e Exames (SISREG III), Cadastro de Usuários de Saúde . Cartão SUS, Telessaúde e Dispensação Farmacêutica (Horus). Serão mais de três mil equipamentos adquiridos entre computadores, impressoras e dispositivos de conectividade.

A Rede de Saúde do município conta ainda com os seguintes serviços e equipamentos, que atuam nos diversos níveis de atenção:

- **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)** que atende pessoas em situação de risco em vias públicas e domicílios, presta assistência pré-hospitalar, com plantão 24 horas, possui 24 ambulâncias (4 com UTI), 02 helicópteros do serviço aeromédico e também 03 motolâncias. **O SAMU conta hoje com seis bases descentralizadas.**
- **Laboratório Municipal de Saúde Pública** que oferece atualmente 150 tipos de exames nas áreas de patologia, citologia, bromatologia e química viabilizando o diagnóstico, a análise e o monitoramento laboratorial dos programas eixo da atenção básica, de agravos e doenças de notificação compulsória, das doenças transmissíveis e não transmissíveis, da qualidade da água de consumo humano e dos alimentos;
- **Centro Especializado em Saúde do Trabalhador - CEST** que tem como missão prestar assistência integral aos trabalhadores sejam eles formais ou informais, vítimas de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, reabilitação física e mental, promovendo práticas educativas e ações de vigilância dos ambientes de trabalho;
- **Centros de Especialidades Odontológicas É CEO** que dispõem de serviços odontológicos especializados como cirurgias, endodontia, próteses, periodontia e pediatria. Há ainda 04 **Urgências Odontológicas 24h** para usuários que apresentam quadro de dor dentária aguda ou quadros de urgência odontológica (Unidade Mista Barros Lima, Policlínica Amaury Coutinho, Policlínica Agamenon Magalhães e Policlínica Arnaldo Marques);
- **Serviço de Assistência Domiciliar É SAD.** Tem como objetivo fornecer apoio domiciliar ao paciente, prevenindo as internações ou encurtando o período de permanência no hospital, além de devolver ao paciente a oportunidade do convívio

familiar. O SAD disponibilizará assistência integral a pacientes que não puderem se deslocar a uma unidade de saúde para receber atendimento ambulatorial, mas que também não necessitem de internação.

- **Núcleo de Apoio à Saúde da Família Ë NASF.** É formado por equipes multiprofissionais que atuam junto aos PSFs para ajudar na identificação de prioridades no território, na assistência direta aos usuários e na educação permanente com atendimento compartilhado. Tem sido o principal dispositivo, juntamente com o NAPI, de apoio matricial na atenção básica.
- **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Residência Terapêutica e Albergues Terapêuticos.** As residências são serviços destinados a pacientes de longa permanência em hospitais psiquiátricos. Este trabalho humanizado realizado por uma equipe multiprofissional procura manter o paciente no convívio com a família, melhorando sua qualidade de vida além de minimizar os gastos públicos com internação psiquiátrica de longa duração, nem sempre necessária. O acompanhamento dos alcoolistas, tabagistas, dependentes químicos é garantido pelos CAPS-AD em parceria com o PSF e programas como: O **Programa Mais Vida** que trabalha com a proposta da redução de danos, procurando minimizar os efeitos negativos do consumo de álcool, fumo e outras drogas, incluindo a **Política de Controle do Tabagismo** que tem uma articulação do tratamento do tabagismo simultâneo ao do álcool e outras drogas nos CAPS AD, Albergues Terapêuticos e rede de atenção básica.
- A **Ouvidoria Municipal de Saúde do Recife** atende as solicitações/reclamações/elogios da população com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde. No Recife, a capacidade da Ouvidoria Municipal é realizar uma média de 2.189 atendimentos por mês, seja por telefone, e-mail, carta ou pessoalmente. A Ouvidoria foi implantada nas três maternidades municipais, facilitando o acesso da população que utiliza esses serviços.

Uma forte característica do Recife é o seu poder de organização, de reivindicação e de negociação, atribuindo marca emblemática à cidade. O Recife possui grande número de organizações e movimentos populares que se fazem presentes nas várias instâncias de poder, procurando influenciar na concepção, formulação, monitoramento e controle das políticas públicas. Desta forma, o **Conselho Municipal de Saúde** tem trazido o fortalecimento das representações populares e a formulação de propostas a partir de discussões e debates nas instâncias que articulam o Poder Público e a Sociedade Civil. Em cada Distrito Sanitário existe ainda um Conselho Distrital e 53 Unidades de Saúde com Conselhos de Unidade, totalizando 876 conselheiros no Recife.

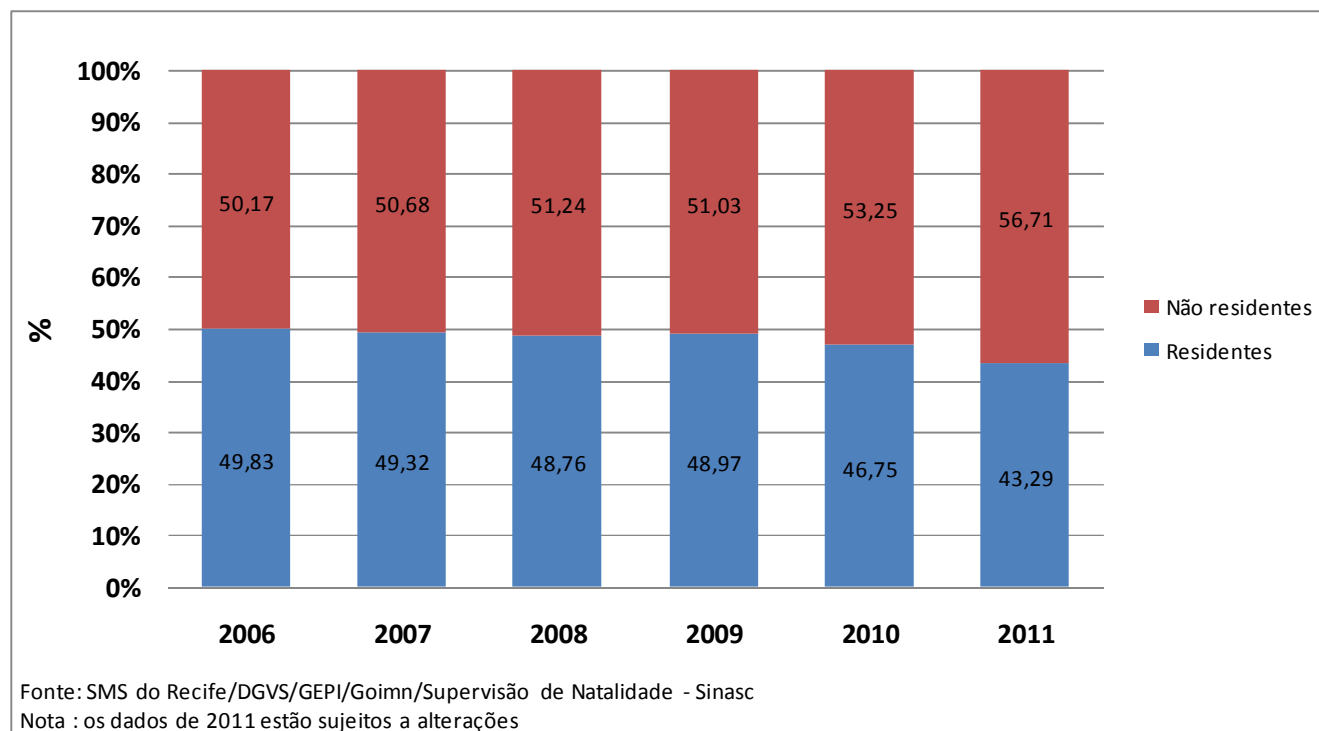
Destacam-se outras ações realizadas no período, as quais estão relacionadas a seguir:

- 04 Unidades de Saúde da Família inauguradas;
- 10 Equipes de Saúde implantadas;
- 07 Equipes de Saúde Bucal implantadas;
- 75% das equipes da atenção básica têm o Acolhimento implantado;
- 100% das equipes da atenção básica têm o Apoio Matricial implantado;
- No período de 2008 a 2011 foram fechados dois hospitais psiquiátricos em um total de 639 leitos;
- Ampliou-se o acesso dos usuários da rede de saúde mental, com a transformação de mais 2 CAPS 24h e 3 CAPS com horário estendido, funcionando todos os dias da semana, inclusive feriados, triplicando o número de admissões dos serviços;
- 12 residências terapêuticas implantadas, perfazendo um total de 23 e 155 moradores;
- 04 polos do Programa Academia da Cidade, perfazendo um total de 25 em todo Recife;
- Inauguração da Policlínica Salomão Kelner em Água Fria;
- Implantação de 08 ambulâncias para apoio do transporte de pacientes dos hospitais municipais, policlínicas e serviços de pronto-atendimento;
- Ampliou-se o acesso da população aos medicamentos, a partir de um acréscimo na ordem de R\$ 20 milhões, totalizando R\$ 39 milhões, e pela primeira vez na história incluiu-se os fitoterápicos na relação de medicamentos;
- Foram realizadas 78.294 consultas especializadas e 376.884 exames por mês, um aumento de 34,3% e 13,3% respectivamente, em relação ao ano de 2008;
- Foram realizadas 14.561 cirurgias eletivas um aumento de 22,9%, em relação ao ano de 2008;
- 19 mil estudantes da rede municipal de ensino participaram do Projeto Olhar Recife, com 520 óculos distribuídos;
- 3.782 recém-nascidos realizaram o Teste da Orelhinha nas Maternidades Municipais;
- Garantida a oferta do teste anti-hiv em todas as unidades de saúde e Implementado testes rápidos Anti-HIV em 32 UBS além do CTA e das Maternidades Municipais;
- 11.800 alunos vacinados contra Hepatite B nas escolas municipais;
- 1.002 cirurgias de castração de cães e gatos em 2011 no Centro de Vigilância Ambiental;
- 144 animais adotados e 1.418 animais chipados no CVA;
- Aprovado o Plano de Cargos, Carreiras, Desenvolvimento e Vencimentos dos servidores da Secretaria de Saúde do Recife;
- Realizada a 10ª Conferência Municipal de Saúde com a participação de 480 delegados(as) e 120 observadores(as).

III - INFORMAÇÕES DE NATALIDADE E MORTALIDADE

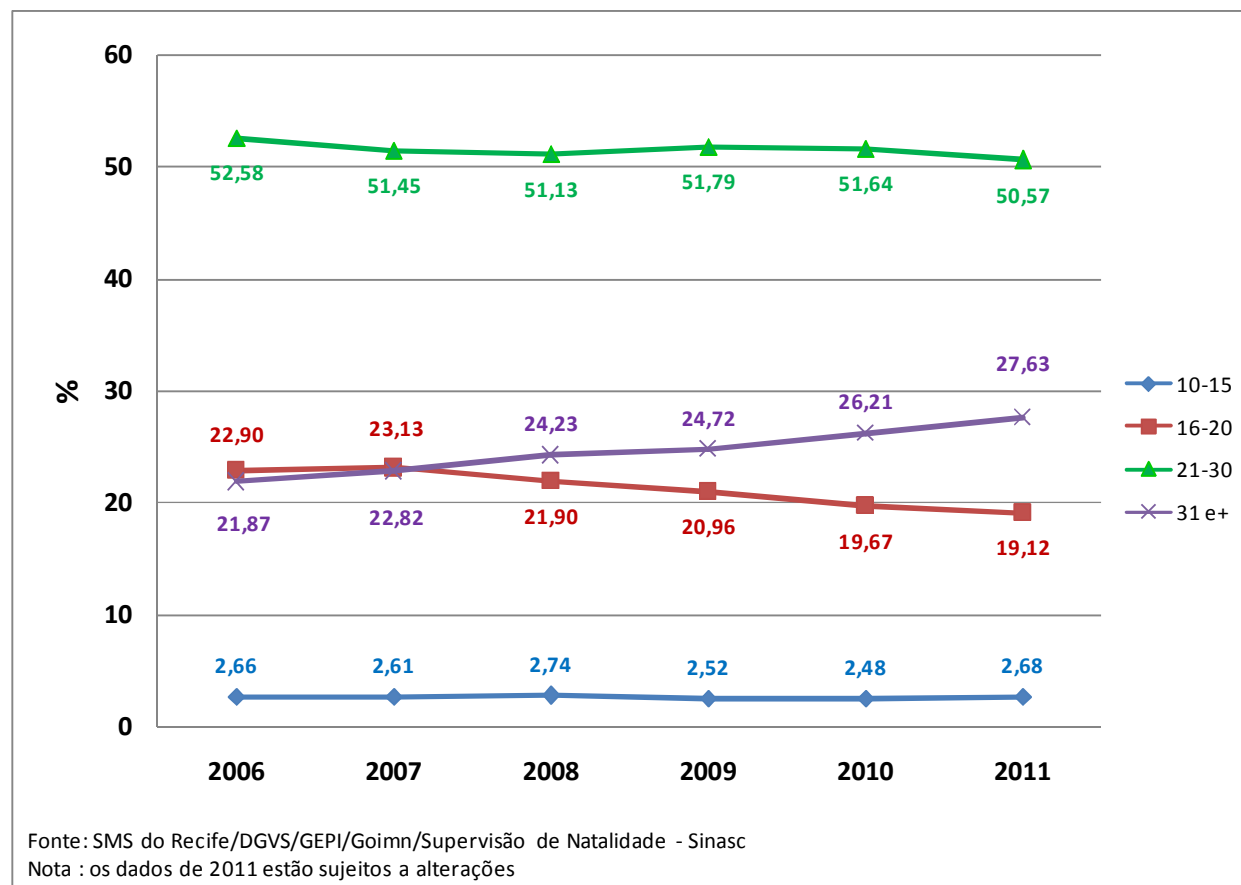
No ano de 2011 nasceram 22.235 crianças filhas de mães residentes no Recife. Destes nascimentos, 19.438 (87,42%) ocorreram no próprio município, 2.771 (12,46%) nos demais municípios de Pernambuco e 26 (0,12%) nos municípios de outras UF. No referido ano observamos que foram registrados no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos sob gestão municipal, 44.903 Declarações de Nascidos Vivos (DNV) das quais, 25.465 (56,71%) foram de residentes de outros municípios. Esse percentual revela um aumento no processamento das DNV no serviço de epidemiologia municipal.

Figura 3: Proporção Declarações de Nascidos Vivos processadas no município segundo residência da mãe. Recife, 2006 a 2011



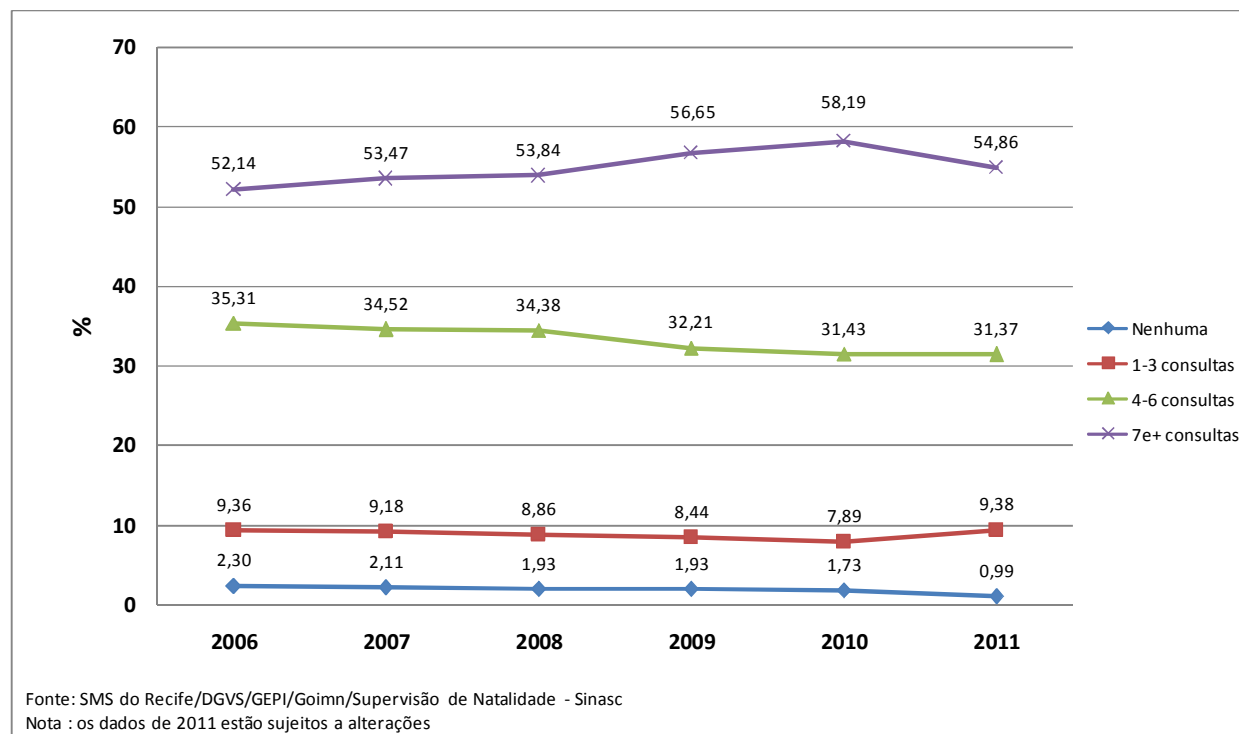
Ao analisar a proporção de nascidos vivos segundo a faixa etária materna, podemos identificar que, entre os anos de 2006 e 2011, ocorreu uma redução de 16,5% dos nascimentos de mães adolescentes e jovens, e um crescimento de 26,3% dos nascimentos de mães com idade acima de 31 anos.

Figura 4: Proporção de nascidos vivos residentes segundo faixa etária da mãe. Recife, 2006 a 2011

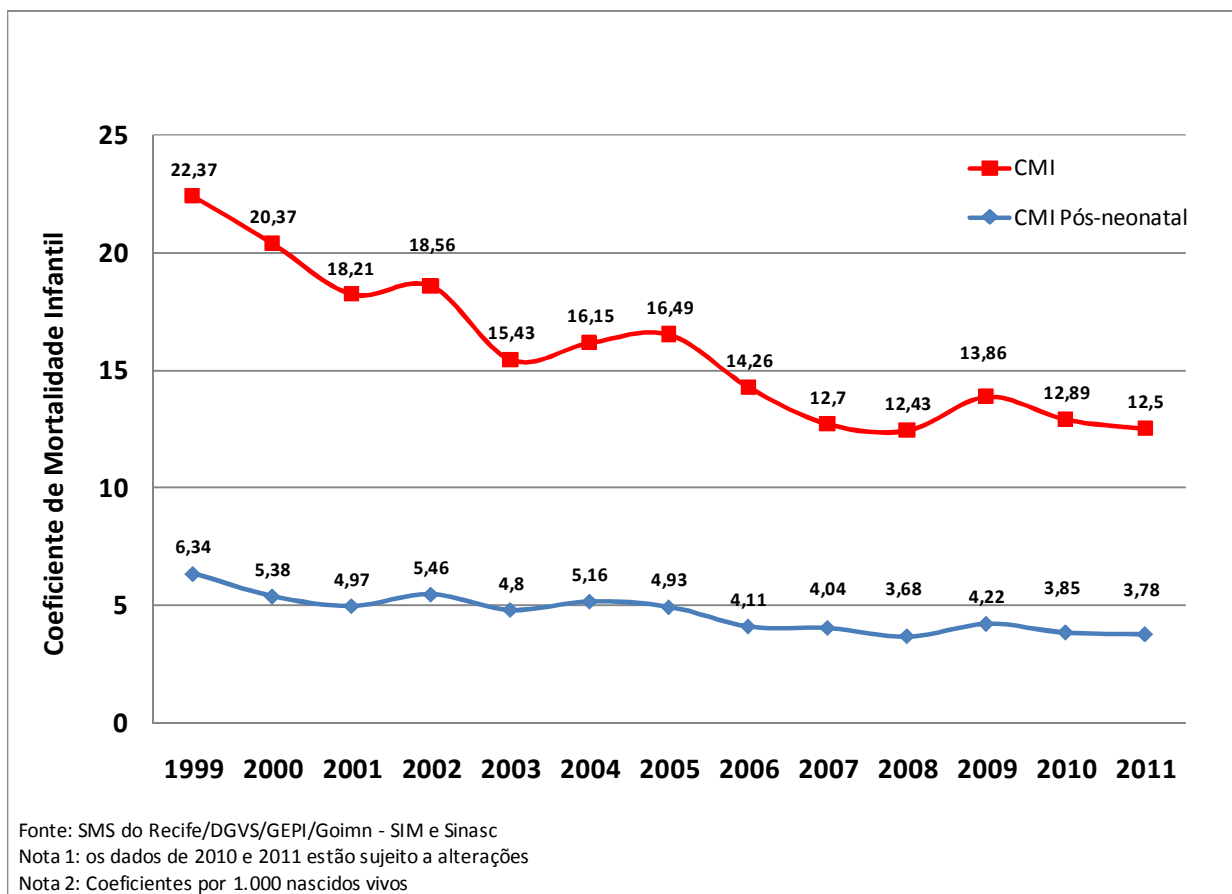


Em relação aos nascimentos, segundo número de consultas de pré-natal, observa-se uma redução de 56,9% no número de mães sem nenhuma consulta o que pode representar uma maior captação das gestantes nos serviços de atenção primária do município, bem como a melhora no processo de trabalho das equipes, incentivada pelos dispositivos presentes no Modelo de Atenção Recife em Defesa da Vida. No entanto, em 2011 houve uma pequena queda no número de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.

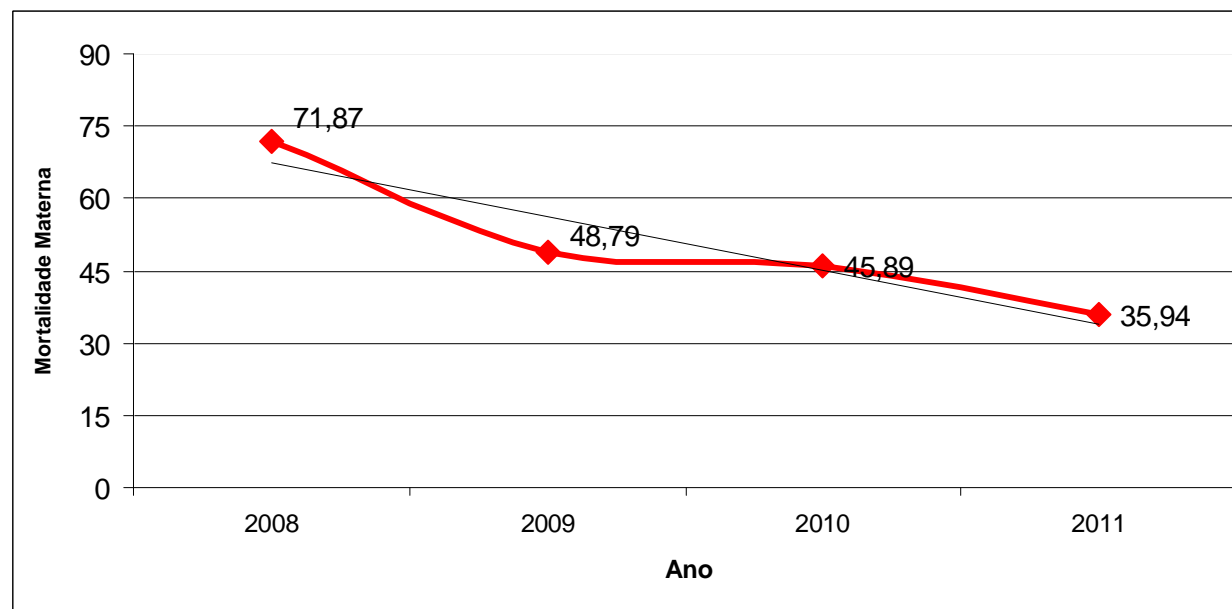
Figura 5: Proporção de nascidos vivos de mães residentes segundo nº de consultas pré-natal. Recife, 2006 a 2011



Acompanhando a tendência de queda da mortalidade infantil, a mortalidade pós-neonatal apresenta o menor índice desde o início dos registros em Recife. Isto reflete os resultados das ações do sistema de saúde principalmente das equipes de atenção básica que oportunamente tem prevenido, identificado precocemente e tratado agravos e complicações com sucesso nessa faixa etária.

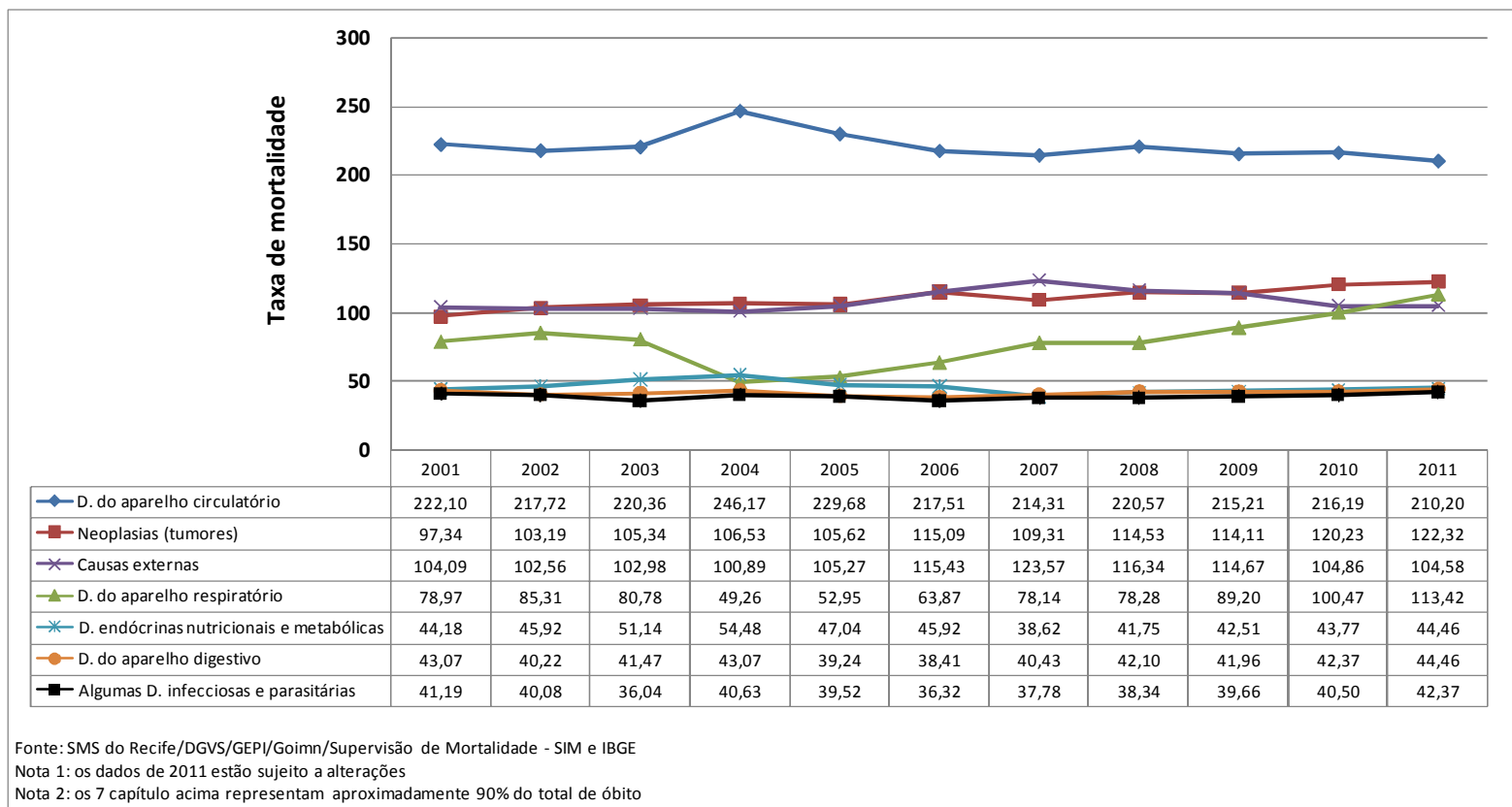
Figura 6: Coeficientes de Mortalidade Infantil (CMI) de residentes segundo ano do óbito. Recife, 1999-2011

Em relação à mortalidade por complicações durante a gravidez, parto e puerpério, Recife atingiu, em 2011, a razão de morte materna de 35,94 por 100.000 nascidos vivos (Figura 7). Essa redução é corroborada pelos avanços do modelo de gestão da saúde municipal, Recife em Defesa da Vida, sendo que as ações desenvolvidas na Atenção Básica como o aumento da cobertura do Programa Saúde da Família, assim como a ampliação ao acesso ao pré-natal, que atualmente atinge 99,20% das quase 24 mil gestantes do município, têm contribuído com o resultado do indicador em 2011.

Figura 7: Razão de Morte Materna (RMM) de residentes segundo ano. Recife, 2008 a 2011

Fonte: Observatório do Recife/SMS RECIFE/DGVS/GEPI/GOIMN. SIM
Nota: 2011 projeção. Dado sujeito a alteração

Quanto as causas de óbito no município, de maneira geral, as doenças do aparelho circulatório representaram o maior risco de morte, revelando os maiores coeficientes de mortalidade no período de 2001 a 2011. Contudo, tem sido observada desde 2005, uma redução da mortalidade por esta causa. Nos anos 2010 e 2011 observa-se um crescimento dos coeficientes de mortalidade por neoplasias, que ocupam a segunda posição, seguido dos óbitos por doenças do aparelho respiratório, que superou a mortalidade por causas externas (violências) em 2011.

Figura 8: Taxa de Mortalidade de residentes por ano segundo maiores causas de óbitos. Recife, 2001-2011

IV Ë PRINCIPAIS PROBLEMAS EPIDEMIOLÓGICOS

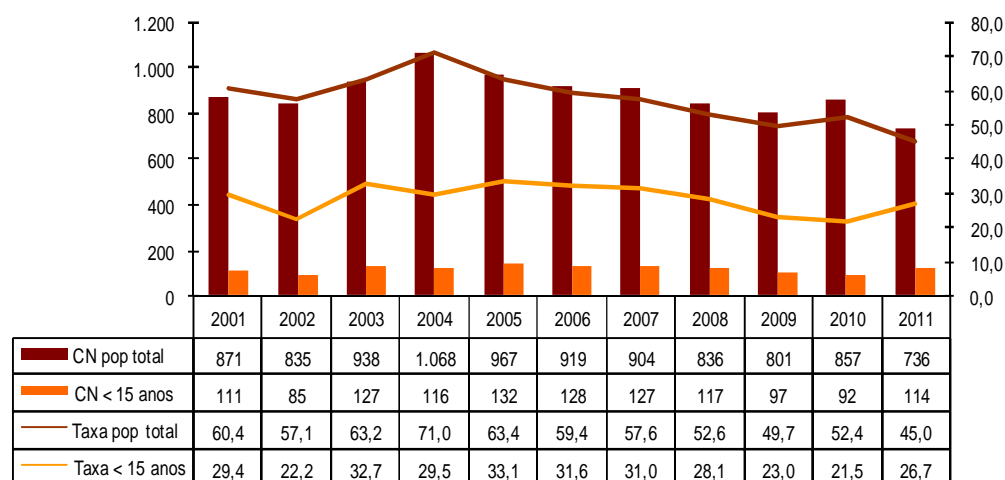
1. HANSENÍASE

Apesar dos esforços realizados para reduzir a carga da hanseníase, o Recife ainda encontra-se entre as cidades do Brasil que possuem a maior notificação de casos dessa doença. Essa situação provavelmente está associada à necessidade de ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento, bem como a busca dos contatos dos casos detectados. A taxa de detecção de casos novos em 2011 foi de 45,0 por 100.000 habitantes, com a maior parte da cidade apresentando taxas de detecção maior que 40 por 100.000, configurando uma situação de hiperendemicidade para a hanseníase. Esse indicador, para os menores de 15 anos, foi de 26,7 p/ 100.000 habitantes, indicando a persistência de casos não diagnosticados em adultos que passam a ser a fonte de infecção para as crianças e adolescentes, geralmente no espaço intradomiciliar (Figura 9).

No Recife, aproximadamente 15% dos casos novos ainda são diagnosticados em menores de 15 anos, sendo que 7% desses apresentam grau de incapacidade física I / II, revelando um diagnóstico tardio para esse percentual.

Entre 2001 e 2011 o número de unidades de saúde da rede de atenção básica que implantou as ações do Programa Municipal de Controle da Hanseníase (PMCH) aumentou de 10 para 140, com o objetivo de descentralizar e ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento.

Figura 9: Número de casos novos (CN) e taxa de detecção de hanseníase (por 100.000 hab.) na população total e em menores de 15 anos de idade segundo o ano de diagnóstico. Recife, 2001 . 2011*



Fonte: Sinan/Diretoria de Vigilância à Saúde - Secretaria de Saúde do Recife

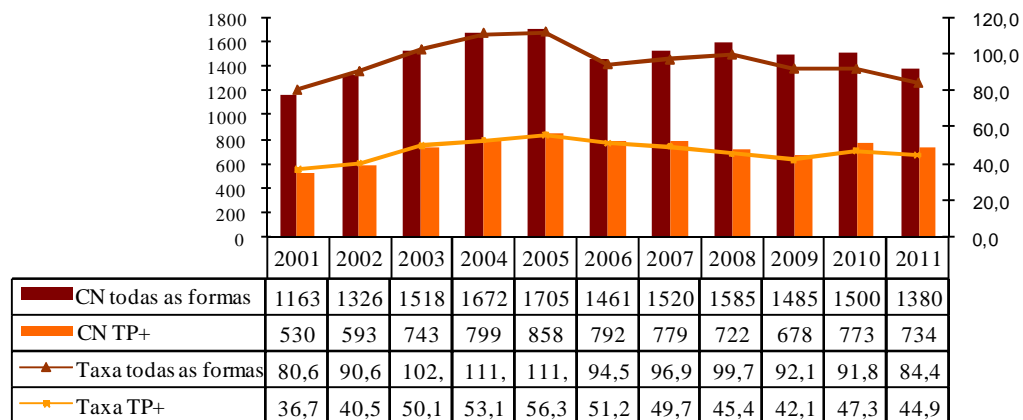
*Dados provisórios

2. TUBERCULOSE

O Recife está acima da meta nacional de detecção da tuberculose, que preconiza manter a detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados. Os serviços de saúde do município conseguem detectar mais de 80% dos casos de tuberculose ao ano. Esse resultado também está associado à ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento. O Recife ainda não demonstra tendência de declínio para a doença. No ano de 2011 foram notificados 1.380 casos novos de tuberculose, apresentando uma taxa de detecção de 84,4 casos por 100.000 habitantes (Figura 10). O município está entre as capitais brasileiras com maior risco de morte para a doença, 6,1 por 100.000 habitantes em 2010.

A Secretaria Municipal de Saúde do Recife vem desenvolvendo a política de controle da tuberculose com base na descentralização das ações para a atenção básica, tendo como principal eixo o desenvolvimento das ações pela Estratégia de Saúde da Família e pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), adotando os mesmos como porta de entrada do sistema de saúde e reorientando a rede de referência para o devido suporte à rede básica, em cada Distrito Sanitário.

Figura 10: Número de casos novos (CN) e taxa de detecção de tuberculose (por 100.000 hab.) todas as formas e pulmonar positiva (TP+) segundo o ano de diagnóstico. Recife, 2001 . 2011*

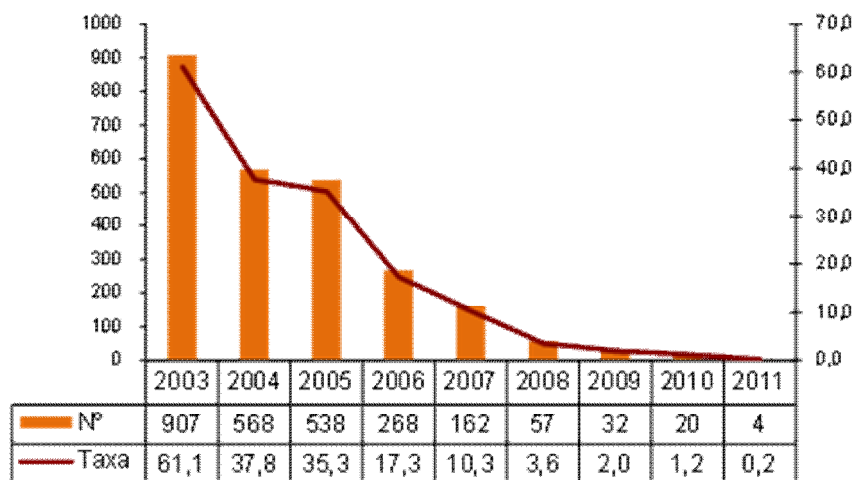


Fonte: Sinan/Diretoria de Vigilância à Saúde - Secretaria de Saúde do Recife
*Dados provisórios

3. FILARIOSE

Desafio da Eliminação da Filariose

Desde o ano de 2003, foram reformuladas e intensificadas as ações de controle da filariose no Recife, com introdução do tratamento coletivo em algumas micro-áreas da cidade, definidas como prioritárias, simultaneamente com ações integradas para o controle vetorial e ações educativas. Altas coberturas foram alcançadas com a realização do tratamento coletivo, demonstrando que esta é uma estratégia efetiva. Como resultado é observado uma redução importante dos casos de filariose na cidade, sendo os resultados um marco do início do processo de eliminação da doença na cidade. Em 2003 foram detectados 907 casos e em 2011 passou a ser 4 casos (Figura 11). Contudo persiste o desafio da eliminação e a vigilância deve ser intensificada para evitar o retorno de elevada transmissão no município.

Figura 11: Número de casos e taxa de detecção (por 100.000 hab.) de filariose. Recife, 2003 a 2011

Fonte: Sinan/Diretoria de Vigilância à Saúde - Secretaria de Saúde do Recife

4. DENGUE

A dengue atinge a população de todos os estados do Brasil e tem apresentado ciclos de epidemia. No Recife os primeiros registros de casos notificados foram no ano de 1995 e no período entre 1995 e 2010 os casos ocorridos foram atribuídos aos três sorotipos (DEN 1, DEN 2 e DEN 3). A Tabela 1 mostra o número de casos e registra os anos 2002, 2008 e 2010 como anos epidêmicos, confirmados pelo número acima dos casos esperados para cada ano.

Tabela 1: Número de casos notificados e confirmados de dengue segundo forma clínica, coeficiente de detecção (por 100.000 hab) e óbitos. Recife, 2001 a 2010.

Ano	Nº Casos Notificados	Nº Casos Confirmados			Total	Coef. De Detecção	Óbitos
		DC	DCC	FHD			
2001	3.368	2.909	-	27	2.936	203,49	7
2002	38.636	33.928	-	207	34.135	2.333,27	15
2003	1.213	148	2	4	154	10,38	-
2004	856	128	6	2	136	9,04	-
2005	1.807	506	11	10	527	34,55	1
2006	3.220	1.071	19	12	1.102	71,25	2
2007	4.079	716	38	18	772	49,23	3
2008	8.648	3.245	98	24	3.367	217,23	5
2009	1.565	294	6	1	301	19,27	1
2010	15.040	9.502	467	113	10.082	655,65	10

Fonte: SINAN/GEPI/DVS- Secretaria de Saúde do Recife

5. AIDS

Entre os anos de 2000 a 2010 foram detectados 4.349 casos sendo 2.789 do sexo masculino e 1.560 do sexo feminino. A razão entre os sexos mostra que a cada dois casos do sexo masculino, ocorre um do sexo feminino. A incidência captada por 100.000 habitantes em todo o período é considerada muito alta, com resultados acima de 19 casos para 100.000 habitantes para ambos os sexos (Tabela 2).

Tabela 2: Casos de Aids segundo ano de diagnóstico, sexo, razão por sexo (M/F) e coeficiente de detecção (por 100.000 hab) segundo sexo e total. Recife, 2000 . 2010*

Ano Diagnóstico	Sexo		Total	Razão M/F	Coef de Detecção		CD Recife
	Masc	Fem			Masc	Fem	
2000	190	87	277	2,2	28,71	11,43	19,47
2001	217	107	324	2,0	32,34	13,86	22,46
2002	271	146	417	1,9	39,83	18,66	28,50
2003	248	130	378	1,9	35,95	16,38	25,48
2004	270	148	418	1,8	38,59	18,39	27,79
2005	282	159	441	1,8	39,75	19,49	28,91
2006	254	159	413	1,6	35,31	19,22	26,71
2007	237	152	389	1,6	32,50	18,12	24,81
2008	260	136	396	1,9	35,16	15,99	24,91
2009	274	152	426	1,8	36,55	17,62	26,42
2010	286	184	470	1,6	37,62	21,04	28,75
Total	2789	1560	4349	1,8	-	-	-

*Dados provisórios até 05/12/2011

Fonte: SINAN . Secretaria de Saúde do Recife

Neste período, a faixa etária com maior número de casos registrados é a de 30 a 39 anos, com 1.572 casos, seguidos de 40 a 49 anos (1.047 casos) e 20 a 29 anos (1.44 casos). Entre aqueles com 60 anos e mais, foram registrados 129 casos e, entre os adolescentes, 55 casos.

2 CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE

2.1 Melhoria e Expansão da Rede Básica

2.1.1 Estratégia Saúde da Família

Projeto/Atividade: Expansão da rede básica.

Operação: Aquisição de equipamentos, mobiliário e imóveis para a rede básica de saúde

Estratégia: Adequar a manutenção, a estrutura física e equipamentos das unidades da rede básica

Meta: Adequar a manutenção, a estrutura física e equipamentos das unidades da rede básica

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Reforma e ampliação das USF, adequando a estrutura física de acordo com a realidade da comunidade e necessidades dos serviços pautados nas diretrizes da ambiência, garantindo espaço para trabalhos de educação em saúde e acessibilidade	Construir protocolo de padronização de equipamentos, estrutura e ambiência da atenção básica	Construído protocolo de ambiência, pela Gerência de Atenção Básica, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e necessidades do município como salas para realizar acolhimento e espaço para Telesaúde.	Atividade Realizada
	Adequar os equipamentos em 100% das unidades básicas	22,31% da necessidade dos PSF foram atendidas pelos convênios entre o final de 2010 e o ano de 2011. 100% dos pedidos dos PSF estão planejados para aquisição por meio dos convênios.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Qualificar o gerenciamento e a manutenção de equipamentos da rede de saúde e aquisição de equipamentos para suprir a necessidade dos serviços de saúde

Meta: Maior eficiência no gerenciamento dos equipamentos da rede de saúde

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Aquisição de equipamentos permanentes, de consumo e de reabilitação.	Aquisição de equipamentos permanentes e de consumo para os pólos do PAC	Aquisição realizada através do pregão presencial no. 07/2011.	Atividade Realizada

Operação: Implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF

Estratégia: Implementação do NASF

Meta: Implementação de 100% dos NASF

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação do NASF	Garantir a participação do NASF nas reuniões de ESF e de micro	Os integrantes dos NASF participam sistematicamente das reuniões das ESF e com representação nas reuniões de micro de seu distrito.	Atividade Realizada
	Avaliar semestralmente as ações do NASF	Através de BDA (Boletim diário de atendimento) e relatório qualitativo bimestral implantados para as equipes NASF são consolidadas mensalmente os relatórios e feita avaliação junto às equipes de Gerentes de territórios e Apoio institucional.	Atividade Realizada
	Fortalecer a participação do NASF na construção de PTS, instituição/implementação de grupos terapêuticos/educativos, visitas domiciliares e consultas compartilhadas	Através das reuniões mensais com as equipes NASF são monitoradas as ações desenvolvidas e fomentado novas atividades.	Atividade Realizada
	Ampliar o escopo de ações do NASF	Em construção protocolo de atribuições da equipe NASF por categoria profissional.	Atividade Parcialmente Realizada

Operação: Executar os programas de fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família - PROESF, Certificação , Pró-saúde e Saúde na Escola

Estratégia: Subsidiar as Escolas e Equipes de Saúde da Família para realização de ações de saúde nas escolas

Meta: Consolidar o PSE nas 20 escolas da rede pública

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de educação continuada para os profissionais de saúde e de educação envolvidos no PSE	Capacitar profissionais de educação das escolas municipais das RPAs 4 e 5 assim como ACS das Equipes de Saúde de referência para realização de triagem oftalmológica como etapa do Projeto Olhar Recife	Foi realizada a capacitação para realização de triagem oftalmológica em todas as 60 escolas municipais das RPA 4 e 5 e 03 escolas municipais da RPA 6 as quais estavam contempladas pelo PSE naquele ano. Esta capacitação direcionou-se para 01 profissional de cada escola, na perspectiva dele ser multiplicador para outros professores e funcionários da escola, totalizando 70 professores	Atividade Realizada

		capacitados. Foi realizada uma oficina com 120 ACS de áreas correspondentes às escolas o que não corresponde a relação 01 ESF/PACS para 01 Escola, visto que não há cobertura dos serviços de saúde nesta proporção.	
	Participar da formação dos 680 professores de 3o. e 4o. ciclos da Secretaria Municipal de Educação com a temática transversal de Prevenção ao uso e abuso de álcool e outras drogas.	A formação foi realizada no 1º. semestre de 2011 a partir da agenda regular de formação de professores da SEEL, no Centro de Formação Paulo Freire, com duração de 01 semana.	Atividade Realizada
	Realizar formação de professores de 10 escolas municipais sobre doenças negligenciadas (hanseníase, filariose, helmintíase esquistossomose)	Foram realizadas 10 capacitações no 1º. semestre de 2011 para 256 professores que vieram a trabalhar as doenças negligenciadas nos conteúdos das disciplinas e em projetos pedagógicos nas escolas.	Atividade Realizada
	Realizar Encontro sobre sexualidade, DST/Aids e Hepatites virais para profissionais de saúde e educação das 20 escolas envolvidas no PSE	O Encontro foi realizado no Hotel Marante no 1º. semestre de 2011 com a participação da coordenação de DST/Aids da SMS do Recife e do GTOS da SEEL, com a participação de 80 profissionais.	Atividade Realizada
	Realizar formação continuada em Práticas Integrativas e Complementares para os profissionais de saúde e educação.	Ações desenvolvidas pelos nutricionistas do NAPI nos DS II e III sobre alimentação saudável ao longo do ano.	Atividade Parcialmente Realizada
Realização de planejamento integrado entre as escolas e equipes de saúde	Sensibilizar profissionais dos CAPS-AD envolvidos para realizar matriciamento nas ESF e escolas	Sensibilização realizada no 1º. semestre de 2011, envolvendo todos os profissionais dos 06 CAPS-Ad do Município. Foram desafiados a desenvolver matriciamento conjunto entre ESF e escolas.	Atividade Realizada
	Sensibilizar os profissionais das escolas envolvidas no programa	Sensibilização realizada nos dias 02 e 03 de fevereiro a partir da discussão do Projeto Político Pedagógico, envolvendo todos os professores das escolas e profissionais das ESF e NASF.	Atividade Realizada

	Sensibilizar os profissionais das ESF e NASF envolvidos no PSE	Sensibilização realizada nas 20 ESF e todas as equipes NASF do município entre janeiro e fevereiro de 2011 de forma que estes profissionais atuassem junto às escolas nas ações de saúde prioritárias dentro do Projeto Político Pedagógico.	Atividade Realizada
	Sensibilizar a família/responsável dos alunos das escolas envolvidas	Atividade realizada ao longo do ano de acordo com o planejamento das ações que estavam ocorrendo nas escolas em parceria com as ESF.	Atividade Realizada
	Estabelecer o calendário de ações das escolas com as ESF	Calendário definido nas 20 escolas entre profissionais de saúde e educação, assim como organizações da sociedade civil atuantes no território.	Atividade Realizada
Realização das ações de promoção da saúde e prevenção nas escolas.	Realizar ações de prevenção em DST, Aids e Hepatites virais nas escolas municipais de 3º e 4º ciclos	Todas as escolas municipais de 3º e 4º ciclo, que correspondem a 34 escolas distribuídas em todos os DS, realizaram ações educativas contemplando o tema das DST e, dentre elas, a Hepatite B. Esta foi uma ação organizada pelo PSE, DST e PNI visto que contemplou ações educativas, a partir das ESF/Escolas e a vacinação de Hepatite B em 3 doses. Foi elaborado um cartaz/calendário desta ação que foi entregue na direção das 34 escolas, onde foi circulada a data das três doses, assim como um informe aos pais sobre esta ação para que enviassem a caderneta vacinal dos filhos e autorização para a vacina. A terceira dose aconteceu em março de 2012 para os estudantes que estavam na escola. Houve um reforço da ação educativa e reenvio de informe aos pais quanto à terceira dose.	Atividade Realizada
	Realizar triagem oftalmológica, consulta e distribuição de óculos para todas as escolas das RPAs 4 e 5 e 03 escolas da RPA 6 como etapa do Projeto Olhar Recife	17.488 triagens realizadas, 2.422 consultados e 475 óculos distribuídos. 273 em tratamento na Fundação Altino Ventura.	Atividade Realizada
	Adquirir 01 unidade móvel odontológica para atender	Pregão cancelado pelo Ministério da	Atividade

	escolares de áreas descobertas pela ESF/USF	Saúde. Aguardando definição de nova forma de aquisição para 2012.	Não Realizada
	Realizar ações educativas, diagnóstico e tratamento das doenças negligenciadas (hanseníase, filariose, helmintíase e esquistossomose)	Ações realizadas em 10 escolas: 1 caso de filariose, 19 casos de hanseníase, 12,3% Helmintíase, 24,2% Protozoários e nenhum caso de esquistossomose. Todos os casos encontram-se em tratamento. 04 escolas faltam fechar diagnóstico de Hanseníase. Foi feito um estudo pela Vigilância Epidemiológica de prevalência para estes agravos, o que justificou a ação ser direcionada para 10 escolas do PSE dentre as 20. Um dos critérios para realização nestas 10 escolas, a princípio, foi que estes territórios estão sendo contemplados por obras de saneamento pelo PAC.	Atividade Realizada
	Realizar ações de prevenção do uso e abuso do álcool e outras drogas conjuntamente com o NASF e CAPS-AD nas escolas municipais de 3º. e 4º. ciclos.	Ação realizada ao longo do ano em 05 escolas de 3º. e 4º. ciclos e 01 escola de 1º. e 2º. ciclos do universo de 09 escolas prioritárias, através do matriciamento dos CAPS-Ad e do teatro do consultório de rua.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar ações de promoção à saúde e prevenção de acidentes e conscientizar para a diminuição de trotes ao SAMU	Ação realizada em 05 escolas do DSII e 01 escola do DSI, no 2º. semestre de 2011 contemplando ação educativa através do teatro dos Asinhas e filme educativo.	Atividade Parcialmente Realizada
Construção de ferramenta de monitoramento e avaliação do PSE	Elaborar ficha para alimentação do SIMEC (Sistema integrado de monitoramento do MEC)	Ficha contendo todos os parâmetros de acompanhamento do SIMEC para serem preenchidas e devolvidas mensalmente ao GTI para monitoramento e avaliação ao longo do ano.	Atividade Realizada
	Realizar oficina para implantação da ficha de alimentação do SIMEC junto às gestoras das 20 escolas	Oficina realizada no 1º. semestre de 2011 no Centro de Formação Paulo Freire da Secretaria de Educação, com a participação das gestoras das 20 escolas envolvidas..	Atividade Realizada

Consolidação do Grupo de Trabalho Intersectorial	Realizar reuniões mensais de pactuação e monitoramento da política	Reuniões realizadas mensalmente com a participação de 04 políticas da Secretaria de Educação e 08 políticas da Secretaria de Saúde, com pautas definidas de acordo com a demanda do momento.	Atividade Realizada
Realização de Mostra Municipal de Saúde na Escola (Estimativa 300 pessoas)	Realizar a Mostra Municipal de Saúde na Escola	Evento previsto para o 1º. semestre de 2012 junto com a ampliação do Programa apresentando experiências exitosas para as novas escolas e ESF cadastradas.	Atividade Não Realizada
	Elaborar projeto da mostra	Evento previsto para o 1º. semestre de 2012 junto com a ampliação do Programa apresentando experiências exitosas para as novas escolas e ESF cadastradas.	Atividade Não Realizada

Operação: Reforma das Unidades da Atenção Básica

Estratégia: Reforma das Unidades da Atenção Básica

Meta: Reformar as Unidades da Atenção Básica

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Reformar as Unidades da Atenção Básica	Reformar a Unidade de Saúde da Família Paz e Amor	Reforma concluída, aguardando inauguração.	Atividade Realizada
	Conclusão da reforma do PSF Jordão Alto	Concluída a primeira etapa da reforma com a realização de pintura, parte elétrica e hidráulica.	Atividade Parcialmente Realizada

Operação: Construção e Reforma de novas Unidades de Saúde da Família

Estratégia: Expandir a Estratégia Saúde da Família

Meta: Expandir a Estratégia Saúde da Família em 11 ESF e 8 ESB

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Ampliar a cobertura de PSF de acordo com os critérios de risco e vulnerabilidade	Implantação de novas ESF na rede de Atenção Básica	Foram implantadas 08 novas ESF. USF Cidade Operária - 03 (04/02/11); USF Luiz Wilson - 04 (24/02/11); USF Jardim Teresópolis - 01 (17/11/11).	Atividade Parcialmente Realizada
Aumento da cobertura de Saúde Bucal proporcional	Aumentar o número de Equipes de Saúde Bucal na modalidade 1	Foram implantadas 06 novas ESB sendo 03 modalidade 1.	Atividade Parcialmente

ao número de equipes de Saúde da Família			Realizada
	Aumentar o número de Equipes de Saúde Bucal modalidade 2	Foram implantadas 06 novas ESB sendo 03 modalidade 2.	Atividade Parcialmente Realizada
Criação de Cadastro único de usuário em toda a rede de saúde do município	Definir o instrumento de entrada de dados para o software	Instrumento em processo de elaboração.	Atividade Não Realizada
	Desenvolver um software para o cadastro único	O software utilizado é o do Cartão Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.	Atividade Realizada

Estratégia: Qualificar a rede de saúde através de reformas, ampliações e construção.

Meta: 100% das unidades definidas.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Expansão e reconstrução de Unidades de Saúde da Família (ODR).	Publicar edital das Unidades do PAC I - Realeza, Novo Prado, Novo Detran e Córrego do Euclides.	Edital publicado no DOM 20/08/2011. Concorrência Nacional no. 0004/2011 - Processo 0009/2011. Licitação concluída, aguardando assinatura de OS.	Atividade Realizada
	Regularização dos terrenos das unidades do PAC II.	Das 15 unidades, 06 já estão em fase de elaboração de projeto, 02 estão em fase de identificação de novo local para construção e as demais se encontram em fase de aquisição/desapropriação do terreno.	Atividade Parcialmente Realizada

Operação: Manutenção do Programa Saúde da Família

Estratégia: Fortalecer a intersectorialidade na Atenção Básica

Meta: Fortalecer a intersectorialidade na Atenção Básica

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Articulação de ações junto à Secretaria de Assistência Social	Identificar as áreas com pessoas em situação de vulnerabilidade no território	Identificadas pessoas com maior vulnerabilidade em todos os distritos. Foram identificadas áreas prioritárias com maior contingente de pessoas em situação de rua nos distritos I e II.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões de integração com NASF, IASC, CRAS, Consultório de rua	Essas reuniões de integração são realizadas a partir de casos concretos no território.	Atividade Realizada

	Estabelecer fluxo de acesso para pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade à rede de saúde	Em discussão com CREAS Pop (serviço específico para população de rua) os fluxos de acesso à rede de saúde nos distritos I e II. Aguardando disponibilidade da Assistência Social para finalização dos fluxos.	Atividade Parcialmente Realizada
Articulação com ONGS, Instituições religiosas, Associação de moradores do território	Estabelecer parcerias junto às atividades desenvolvidas por estas instituições e ONGS.	A partir da necessidade em cada território são feitas parcerias e ações conjuntas com estes equipamentos sociais.	Atividade Realizada
	Promover ações envolvendo as ESF, PACS, NASF, instituições e ONGS adscritas ao território	As ações são realizadas envolvendo todos os atores articulando feiras de saúde, ações específicas, ações de campanhas.	Atividade Realizada
	Identificar as ONGS, Instituições religiosas, associações de moradores do território	Todas as ESF já têm identificados os equipamentos sociais do seu território. Com a chegada do Nasf este mapeamento foi atualizado e potencializado.	Atividade Realizada

Estratégia: Fortalecer a territorialização na Atenção Básica.

Meta: Fortalecer a territorialização na Atenção Básica.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Redistribuição do número de famílias por ESF	Redistribuir o número de famílias por ACS	Aguardando concurso para redistribuir o número de famílias por ACS devido ao elevado número de micro-áreas descobertas.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar adequação do número de famílias entre equipes de uma mesma unidade	Foi realizado o levantamento de necessidades para adequação. Aguardando realização do concurso público para contratação de novos ACS.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar discussão dos limites entre unidades de um mesmo território	Aguardando realização do concurso público para contratação de novos ACS.	Atividade Parcialmente Realizada
Redivisão territorial entre os Distritos Sanitários	Elaborar proposta de redivisão territorial entre os DS	Já foram realizadas reuniões entre os distritos para discussão e levantamento de propostas para suas áreas de litígio.	Atividade Realizada
	Introduzir a pauta da redivisão territorial no Núcleo Gestor.	O tema da redivisão territorial foi abordado no Núcleo Gestor, assim como são abordados outros.	Atividade Realizada

Pactuação intermunicipal para redefinição de limites	Definir as responsabilidades no atendimento à população das áreas limítrofes entre os municípios	Aguardando reunião entre as equipes técnicas dos municípios.	Atividade Não Realizada
	Realizar reuniões com as equipes técnicas de Recife e Jaboatão	Aguardando reunião entre as equipes técnicas dos municípios.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Implantar/implementar o modelo de atenção e gestão da saúde.

Meta: Implantar/implementar o modelo de atenção e gestão da saúde.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação/implementação do acolhimento em 80% das Unidades de Saúde da Família - USF	Realizar visitas para trocas de experiências de USF com acolhimento implantado	As equipes em fase de implantação que demandaram troca de experiência tiveram as visitas viabilizadas junto às equipes com acolhimento já implantado.	Atividade Realizada
	Pactuar com a comunidade a implantação do acolhimento	Em todas as USF que implantaram ou estão em fase de implantação do acolhimento, foram realizadas rodas de conversa com a comunidade sobre o acolhimento.	Atividade Parcialmente Realizada
	Sensibilizar os profissionais	Realizadas intervenções/discussões sobre acolhimento nas reuniões das ESF, de micro e em oficinas específicas para implantação do dispositivo com todos os profissionais das ESF.	Atividade Realizada
	Realizar o monitoramento e avaliação nas USF com acolhimento implantado	É feito sistematicamente a partir da implantação com as equipes de Gerente de território e Apoio institucional.	Atividade Realizada
	Construir fluxo e protocolo de acolhimento	Protocolo construído, aguardando publicação que está prevista para o 1º semestre de 2012.	Atividade Realizada
Ampliação do matriciamento nas Unidades de Saúde da Família	Identificar e sensibilizar profissionais na rede (atenção básica/especializada) com perfil para matriciamento	Mapeadas as especialidades dos profissionais da rede básica e mobilizados os especialistas na atenção especializada para matriciamento.	Atividade Realizada
	Fortalecer as ações de matriciamento do NASF nas USF	Através das reuniões mensais das equipes Nasf por distrito sanitário com as Gerentes de território e Apoio institucional é	Atividade Realizada

		fortalecido as ações de matriciamento no território.	
	Levantar a necessidade de matriciamento entre os profissionais da rede	Realizada pesquisa na rede através de instrumento criado pela DGGTES da necessidade de matriciamento.	Atividade Realizada
	Realizar fechamento de cronograma e responsáveis pelos matriciamentos	Realizado por distrito sanitário cronograma anual de matriciamento.	Atividade Realizada
Fortalecimento do Projeto Terapêutico Singular - PTS nas Unidades de Saúde da Família.	Definir instrumento padrão para elaboração dos PTS nas USF	Foi elaborado pela equipe de Apoio institucional instrumento de acompanhamento de PTS bem como disponibilizado e divulgado na rede.	Atividade Realizada
	Apoiar os profissionais das ESF para identificação de usuários com maior vulnerabilidade no território	Através do Nasf foi potencializada a identificação de casos complexos e de maior vulnerabilidade no território, bem como a articulação intersetorial para identificação e resolução dos casos.	Atividade Realizada
Promoção de espaços de co-gestão com discussões transversais (fóruns microrregionais e distritais com as políticas estratégicas para discussão das linhas de cuidado).	Pactuar periodicidade das reuniões de acordo com a singularidade de cada equipe	Em geral, as reuniões de equipe são semanais. Salvo alguma excepcionalidade como deslocamento de unidade por estrutura física em adequação, as reuniões podem ser quinzenais.	Atividade Realizada
	Realizar fóruns com as coordenações das políticas estratégicas, visando à construção das linhas de cuidado	Mensalmente as políticas de saúde se reúnem por distrito sanitário com a equipe gerencial no apoio integrado ao território.	Atividade Realizada
	Elaborar cartilha sobre o matriciamento	Cartilha em processo de construção. Previsão de conclusão para 1º. semestre de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada

	Implantar marcação de consultas com hora marcada	Está em elaboração software para registro de atendimento por hora marcada com previsão para março/2012. Em parceria com a DGPG está em licitação o prontuário eletrônico e informatização da rede e estão sendo instalados computadores na rede.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar fóruns mensais por microrregião para discussão do processo de trabalho e casos clínicos	Realizados mensalmente por micro-região, fóruns de co-gestão com os trabalhadores. DS I - 3, DS II - 3, DS III - 5, DS IV - 4, DS V - 4 e DS VI - 8.	Atividade Realizada
	Definir e implantar protocolos de atenção na rede construídos em grupos de trabalho temáticos	Protocolos de acolhimento, e saúde da mulher, concluídos. Em andamento a elaboração dos protocolos de hipertensão e diabetes e puericultura.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Qualificar o processo de trabalho na Atenção Básica.

Meta: Qualificar o processo de trabalho na Atenção Básica.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Qualificação do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS	Estimular a participação dos ACS nos grupos existentes nas USF	Fomentado a participação dos ACS nos grupos. Ofertando-se formação de educação popular em saúde por ciclo de vida e fortalecendo esta atuação como dispositivo de co-gestão.	Atividade Realizada
	Sensibilizar a participação efetiva dos ACS no acolhimento das USF	Em todas as discussões de implantação de acolhimento se propõe a composição com ACS na equipe volante de acolhimento.	Atividade Realizada
	Realizar curso técnico em Agente Comunitário de Saúde	Curso foi iniciado no dia 04 de outubro de 2011 com liberação dos ACS em dois turnos da semana para realização do curso. Previsão de conclusão para junho de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada

	Padronizar os instrumentos de trabalho dos ACS	Foram revisadas as fichas do SIAB específicas para o ACS, foi ratificada a ficha de atualização da ficha A e em andamento elaboração de ficha única para registro das atividades dos ACS.	Atividade Parcialmente Realizada
	Rever/fortalecer a supervisão direta dos ACS pelo profissional Enfermeiro (a)	Reforçada esta atribuição do Enfermeiro em reuniões da ESF e de micro.	Atividade Realizada
Discussão do Processo de Trabalho em 100% das USF	Fortalecer as ações programáticas junto às USF	Fortalecida discussão sobre ações programáticas nas reuniões de equipe e nas reuniões de micro. Além disso, os desdobramentos do apoio ao território têm pautado as políticas de saúde junto às ESF.	Atividade Realizada
	Fortalecer as ações de educação em saúde nas USF	Fortalecido com formação de mais de 400 educadores em saúde prioritariamente nos distritos sanitários III e VI.	Atividade Realizada
	Realizar discussão dos principais indicadores junto às USF.	Redefinidos os indicadores que serão acompanhados pelas ESF a partir do PMAQ e início do monitoramento sistemático a partir de janeiro de 2012.	Atividade Realizada
	Estruturar e fortalecer os grupos AESA, IESA e ESAM	Ampliação dos grupos com formação de novos educadores prioritariamente nos distritos III e VI.	Atividade Realizada
Utilização da matriz de monitoramento e avaliação como instrumento de avaliação dos serviços da Atenção Básica	Implantar a segunda etapa da matriz	Realizada aplicação de pilotos em ESF de todos os distritos sanitários com início de monitoramento sistemático em janeiro de 2012.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões para legitimação da primeira etapa da matriz com os DS	Foram realizadas reuniões em todos os distritos sanitários para legitimação da matriz.	Atividade Realizada
Revisão dos processos de trabalho para integração das ações de vigilância e assistência.	Revisão dos processos de trabalho para integração das ações de vigilância e assistência.	Foi incorporado o profissional Sanitarista no NASF, de acordo com a demanda territorial, articulando assistência e vigilância no território.	Atividade Realizada

Operação: Manutenção das Unidades Básicas Tradicionais de Saúde

Estratégia: Fortalecer a territorialização na Atenção Básica

Meta: Fortalecer a territorialização na Atenção Básica

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Garantia de acesso de usuários de áreas descobertas à atenção básica	Rediscutir o papel das Unidades Básicas Tradicionais na Atenção Básica (cobertura da população adscrita)	Definido o papel das UBT na atenção básica garantindo adscrição de clientela nas áreas descobertas, com cadastro por família, responsabilização e vínculo, acolhimento na UBT e retaguarda para as ESF.	Atividade Realizada
	Implantar/implementar o acolhimento nas UBS	Em discussão nos distritos IV e V.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar adscrição de clientela às UBS	Projeto piloto iniciados em duas UBT do distrito sanitário V e em três UBT do distrito sanitário IV.	Atividade Parcialmente Realizada
Revisão territorial entre os distritos Sanitários	Elaborar proposta de redivisão territorial entre os DS	Já foram realizadas reuniões entre os distritos para discussão e levantamento de propostas para suas áreas de litígio.	Atividade Realizada
	Pactuar redivisão territorial com o Secretário de Saúde	Redivididas áreas entre os distritos V e IV.	Atividade Realizada
Pactuação intermunicipal para redefinição de limites	Definir as responsabilidades no atendimento à população das áreas limítrofes entre os municípios	Aguardando reunião entre as equipes técnicas dos municípios.	Atividade Não Realizada
	Realizar reuniões com as equipes técnicas de Recife e Jaboatão	Aguardando disponibilidade de agenda aos técnicos de Jaboatão.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Implantar/implementar o modelo de atenção e gestão da saúde

Meta: Implantar/implementar o modelo de atenção e gestão da saúde

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Promoção de discussão com os profissionais da rede de serviço sobre o modelo de atenção "Recife em defesa da vida"	Realizar oficina com os gestores para apresentação e discussão sobre o modelo	Realizadas oficinas com gestores das UBT dos distritos IV e V.	Atividade Parcialmente Realizada
	Apresentar o modelo aos profissionais de saúde das	Apresentação do modelo realizada nas	Atividade

	UBS e Policlínicas	UBT do DSIV.	Parcialmente Realizada
--	--------------------	--------------	------------------------

Estratégia: Qualificar o processo de trabalho na Atenção Básica

Meta: Qualificar o processo de trabalho na Atenção Básica

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Revisão dos processos de trabalho para integração das ações de vigilância e assistência	Revisão dos processos de trabalho para integração das ações de vigilância e assistência	Foi Incorporado o profissional Sanitarista no NASF articulando assistência e vigilância no território.	Atividade Realizada

2.1.2 Academia da Cidade

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Cavouco (Engenho do meio)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Cavouco

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade no Cavouco

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar o pólo do Programa Academia da Cidade - Cavouco (Engenho do meio)	Acompanhar a obra junto à Engenharia.	Em processo de desapropriação dos dois imóveis na área onde será construído o pólo.	Atividade Não Realizada
	Organizar a infra-estrutura para inauguração.	Aguardando realização da obra.	Atividade Não Realizada
	Mobilizar a comunidade e dos profissionais para cerimônia de inauguração.	Aguardando realização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça Jovem CAP (Cajueiro)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça Jovem CAP

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade na Praça Jovem CAP

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade na Praça Jovem CAP (Cajueiro)	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando realização da obra.	Atividade Não Realizada

	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando realização da obra.	Atividade Não Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Projeto em fase de adequação.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Vila Um por todos (Vasco da Gama)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Vila Um por todos

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade em Vila Um por todos

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade em Vila Um por todos (Vasco da Gama)	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Organizar a infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Obra em andamento.	Atividade Parcialmente Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça do Jordão Baixo

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça do Jordão Baixo

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade na Praça do Jordão Baixo

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade na Praça do Jordão Baixo	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Finalização da obra prevista para abril de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça do Chié

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça do Chié

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade na Praça do Chié

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade na Praça do Chié	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Pólo inaugurado no dia 19 de dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Pólo inaugurado em 19 de dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Pólo inaugurado em 19 de dezembro de 2011.	Atividade Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Sítio dos Pintos

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Sítio dos Pintos

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade em Sítio dos Pintos

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade em Sítio dos Pintos	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Em fase de redefinição do terreno devido ao primeiro terreno escolhido não ter condições de receber a obra.	Atividade Não Realizada
	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando realização da obra.	Atividade Não Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Parque 13 de maio

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Parque 13 de maio

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade no Parque 13 de maio

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar o pólo do Programa Academia da Cidade no Parque 13 de maio	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Pólo inaugurado em 19 de agosto de 2011.	Atividade Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Pólo inaugurado em 19 de agosto de 2011.	Atividade Realizada

	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Pólo inaugurado em 19 de agosto de 2011.	Atividade Realizada
--	--	--	---------------------

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça das Lavadeiras (Areias)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça das Lavadeiras

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade na Praça das Lavadeiras em Areias

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça das Lavadeiras (Areias)	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Obra em andamento.	Atividade Parcialmente Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça Heróis da Restauração (Areias)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça Heróis da Restauração

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade na Praça Heróis da Restauração

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade na Praça Heróis da Restauração	Mobilizar a comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Previsão de inauguração para o dia 01 de março de 2012.	Atividade Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Previsão de inauguração para o dia 01 de março de 2012.	Atividade Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Previsão de inauguração para o dia 01 de março de 2012.	Atividade Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Roda de Fogo (Torrões)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Roda de Fogo

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade - Roda de Fogo

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade - Roda de Fogo	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Aguardando adequação do terreno.	Atividade Não Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Vila dos Milagres (Ibura)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Vila dos Milagres

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade em Vila dos Milagres

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade em Vila dos Milagres	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Finalização prevista para julho de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça da UR5 (Ibura)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça da UR5

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade - Praça da UR5

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça da UR5	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Previsão de conclusão da obra para julho de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça do ABC (Mustardinha)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça do ABC

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade na Praça do ABC

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade na Praça do ABC	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando realização da obra.	Atividade Não Realizada
	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando realização da obra.	Atividade Não Realizada
	Acompanhar obra junto à Engenharia	Aguardando adequação do projeto.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça de Chão de Estrelas (Beberibe)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça de Chão de Estrelas

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade na Praça de Chão de Estrelas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar o pólo do Programa Academia da Cidade na Praça de Chão de Estrelas (Beberibe)	Organizar a infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Finalização da obra prevista para junho de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - CSU Afrânio Godoy (Alto do Pascoal)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - CSU Afrânio Godoy

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade - CSU Afrânio Godoy

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
-------------	------------------	-----------------	----------------------------

Implantar o Programa Academia da Cidade - CSU Afrânio Godoy	Mobilizar a comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração.	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Finalização da obra prevista para julho de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Organizar a infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Vila do Burity (Macaxeira)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Vila do Burity

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade em Vila do Burity

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar pólo do Programa Academia da Cidade em Vila do Burity (Macaxeira)	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Obra em fase de finalização. Previsão de inauguração para fevereiro de 2012.	Atividade Não Realizada
	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça da Várzea (Várzea)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça da Várzea

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade na Praça da Várzea

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar o pólo do Programa Academia da Cidade na Praça da Várzea	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Pólo inaugurado no dia 30 de dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Pólo inaugurado em 30 de dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Pólo inaugurado em 30 de dezembro de 2011.	Atividade Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça Simão Borba (Areias)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Praça Simão Borba

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade na Praça Simão Borba

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar o pólo do Programa Academia da Cidade na Praça Simão Borba	Organizar infra-estrutura para inauguração	Pólo inaugurado em 07 de fevereiro de 2012.	Atividade Realizada
	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Pólo inaugurado em 07 de fevereiro de 2012.	Atividade Realizada
	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Pólo inaugurado em 07 de fevereiro de 2012.	Atividade Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Parque Santana (Casa Forte)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Parque Santana

Meta: Implantar 01 pólo do Programa Academia da Cidade no Parque Santana

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar o pólo do Programa Academia da Cidade do Parque Santana	Acompanhar a obra junto à Engenharia	Previsão de conclusão da obra para abril de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada
	Mobilizar comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Operação: Implantar o Programa Academia da Cidade - Cafesópolis (Imbiribeira)

Estratégia: Implantar o Programa Academia da Cidade - Cafesópolis

Meta: Implantar 01 Pólo do Programa Academia da Cidade em Cafesópolis

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar o Pólo do Programa Academia da Cidade em Cafesópolis	Acompanhar a obra junto à engenharia	Previsão de inauguração para março de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Mobilizar a comunidade e profissionais para cerimônia	Aguardando finalização da obra.	Atividade

	de inauguração		Não Realizada
	Organizar a infra-estrutura para inauguração	Aguardando finalização da obra.	Atividade Não Realizada

Projeto/Atividade: Manutenção e qualificação

Operação: Manutenção do Programa Academia da Cidade

Estratégia: Consolidar o Programa Academia da Cidade.

Meta: Ampliar o percentual de intervenções do Programa Academia da Cidade no território e grupos específicos

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Ampliação do percentual de unidades de saúde que desenvolvem ações no campo da atividade física.	Articulação com as Equipes das Unidades de Saúde/PACS	São realizadas atividades do PAC em 52 Unidades de Saúde da Família, 07 Programas de Agentes Comunitários de Saúde e 05 Unidades Básicas Tradicionais/Centros de Saúde.	Atividade Realizada
	Diagnosticar as necessidades e interesses dos grupos	As necessidades e interesses são identificados de acordo com a realidade local dos grupos.	Atividade Realizada
	Articulação com o PAC para definir percentual de ampliação em cada DS	A cada implantação de novos pólos, este percentual é revisto.	Atividade Realizada
	Identificar as possibilidades de locais para utilização dos espaços	As possibilidades de locais são identificadas de acordo com a expansão das atividades realizadas nas comunidades.	Atividade Realizada
	Propor um planejamento em conjunto com a unidade e grupo a ser atendido e construir coletivamente possibilidades para sua implementação e execução.	O planejamento é realizado em rodas de diálogo levando em consideração as necessidades e potencialidades de cada unidade e/ou grupo.	Atividade Realizada
	Identificar os grupos na unidade/comunidade	Atividade realizada de acordo com as demandas com inserção em 17 grupos comunitários.	Atividade Realizada
Ampliar o número de intervenções no território.	Realizar ações de aconselhamento e divulgação do Programa nas Unidades de saúde do DS próximas aos pólos.	São realizadas ações de aconselhamento dentro das atividades de rotina do programa.	Atividade Realizada
	Realizar ações de mobilização com parceria da Vigilância Ambiental dos DS a cada semestre	Realizada apenas uma mobilização em cada distrito no ano de 2011 em parceria	Atividade Parcialmente

		com a Vigilância Ambiental.	Realizada
	Realizar ações de mobilização e divulgação entre pólos do mesmo DS	As ações de mobilização e divulgação são realizadas a cada três meses entre os pólos de mesmo distrito.	Atividade Realizada
Realização de atividades em parceria com NASF/NAPI	Realizar reunião com DS/GT e NASF para levantamento das demandas de seu território	São realizadas reuniões mensais com GT e NASF para levantamento das demandas em cada distrito.	Atividade Realizada
	Realizar reunião com as US para discussão das possibilidades de intervenção em conjunto com NASF	Reuniões são realizadas de acordo com as demandas que surgem no território.	Atividade Realizada
	Realizar as atividades junto às US e NASF	As atividades acontecem de acordo com as demandas que surgem nos territórios.	Atividade Realizada
Implantação/consolidação das ações do PAC voltadas para a Saúde do Trabalhador (grupos específicos)	Realizar as atividades com a Guarda Municipal e SAMU	Atividades com a Guarda Municipal já acontecem desde 2010 sistematicamente. As atividades com o SAMU estão previstas para iniciar em fevereiro de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Articular com as coordenações do SAMU e Guarda Municipal	Articulação realizada.	Atividade Realizada
	Realizar reunião com as coordenações do SAMU e Guarda Municipal	Foram realizadas 02 reuniões com o SAMU e 02 reuniões com a Guarda Municipal para definição das atividades a serem desenvolvidas.	Atividade Realizada
Implantação do pólo Experimental do PAC na Universidade de Pernambuco	Realizar reuniões para definição do acordo de cooperação técnica.	Foram realizadas 05 reuniões para definição do acordo de cooperação técnica junto à Universidade de Pernambuco.	Atividade Realizada
	Iniciar as atividades do pólo Experimental	Inauguração prevista para 05 de março de 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar o planejamento das ações do pólo	Planejamento realizado junto à Universidade incluindo capacitação com os estagiários e calendário de atividades.	Atividade Realizada

	Articular com a Universidade de Pernambuco	Articulação realizada para definição da data de implantação do pólo e calendário de atividades.	Atividade Realizada
Inaugurar o Pólo da Academia da Cidade da Praça do Salgueiro (DSIV)	Mobilizar a comunidade e profissionais para cerimônia de inauguração.	Não há previsão para inauguração oficial do pólo, porém já está em funcionamento.	Atividade Não Realizada
	Organizar infra-estrutura para inauguração	Obra entregue no início de 2011 pelo Governo do Estado e já está em funcionamento.	Atividade Realizada

Estratégia: Ampliar o quadro de profissionais do Programa Academia da Cidade

Meta: Ampliar o quadro de profissionais do PAC

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Ampliar a vigilância nos pólos do PAC já existentes	Ampliar o serviço de vigilância de 12h para 24h (09 pólos)	Solicitada contratação de vigilantes.	Atividade Não Realizada
	Solicitar contratação de recursos humanos para composição do quadro de vigilantes	AR - As contratações foram solicitadas à DGGTES.	Atividade Realizada
	Implantar vigilância 24h nos pólos que não têm vigilância (06 pólos)	Solicitada contratação de vigilantes.	Atividade Não Realizada
Reposição da equipe de profissionais de educação física do PAC	Acompanhar o processo de convocação e contratação dos profissionais	Foram nomeados 15 profissionais de Educação física para os pólos do Programa Academia da Cidade, já assumiram o cargo 04 profissionais e 06 estão aguardando calendário de posse e lotação.	Atividade Realizada
	Solicitar convocação dos profissionais de educação física do concurso público de 2008	As contratações têm sido solicitadas de acordo com a necessidade de ampliação dos pólos.	Atividade Realizada
Recomposição da equipe de nutricionistas do PAC	Solicitar contratação de profissionais de nutrição	Aguardando concurso público.	Atividade Realizada

para atendimento dos usuários em todos os DS (06 nutricionistas)	Acompanhar o processo de contratação dos profissionais	Aguardando concurso público.	Atividade Não Realizada
Contratação de 06 profissionais de serviços gerais para os pólos do PAC	Acompanhar o processo de contratação dos profissionais	Aguardando recurso do convênio "Academia da Saúde" do governo federal.	Atividade Não Realizada
	Solicitar contratação de profissionais de serviços gerais	Contratação solicitada. Aguardando recurso do convênio "Academia da Saúde" do governo federal.	Atividade Realizada

Estratégia: Avaliar e monitorar o Programa Academia da Cidade

Meta: Avaliar e monitorar o Programa Academia da Cidade

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Construção e validação de indicadores de monitoramento, através de fichas de procedimentos e de acompanhamento presencial	Elaborar novo formato da ficha de procedimento das atividades do PAC (pólo/comunidade e CAPS)	Ficha de procedimento finalizada em fase de experimentação pelos profissionais.	Atividade Realizada
	Elaborar ficha de acompanhamento presencial das atividades do PAC	Elaboração da ficha finalizada. Em fase de experimentação pelos coordenadores.	Atividade Realizada
Estabelecimento de parcerias com instituições acadêmicas para realização de pesquisas com o PAC sendo objeto de avaliação	Estimular a publicação das pesquisas realizadas	Aguardando finalização das pesquisas realizadas.	Atividade Realizada
	Fazer levantamento das instituições acadêmicas que já possuem profissionais do PAC	Foram identificadas duas Instituições (Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães e Universidade de Pernambuco) que desenvolvem pesquisa nesta área com envolvimento dos profissionais do Programa Academia da Cidade.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões com os pesquisadores das Instituições	Foram realizadas duas reuniões com os pesquisadores para acompanhamento/monitoramento das pesquisas em andamento.	Atividade Realizada
Construção e implantação de Sistema de Informação do PAC	Articulação com a Diretoria de vigilância à saúde para construção do sistema	Articulação realizada com a Diretoria de Vigilância à saúde, sistema finalizado, aguardando implantação.	Atividade Realizada

	Contratação de digitador para alimentação dos dados no sistema	Aguardando fase de experimentação do sistema.	Atividade Não Realizada
	Construção dos relatórios de serviço (perfil de Qualidade de Vida e Atas dos encontros de formação) e inquérito anual do PAC.	Aguardando fase de experimentação do sistema.	Atividade Parcialmente Realizada
Realização de 01 Encontro de avaliação e planejamento	Convidar parceiros	Encontro realizado no dia 17 de dezembro de 2011, na Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco com participação de 60 profissionais dos pólos.	Atividade Realizada
	Articular os profissionais sobre a melhor data, local, convidados e metodologia	Encontro realizado no dia 17 de dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Solicitar à DGAS e DAS o financiamento do Encontro	Encontro realizado no dia 17 de dezembro de 2011.	Atividade Realizada

Estratégia: Qualificar/adequar a estrutura física dos pólos da Academia da cidade

Meta: Instalar banheiro em 09 pólos

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Instalação de banheiros nos pólos do PAC	Autorizar ordem de serviço para instalação dos banheiros	Aguardando liberação de recurso.	Atividade Não Realizada
	Executar as obras de instalação dos banheiros	Aguardando liberação de recurso.	Atividade Não Realizada
	Realizar visita de equipe técnica para avaliação da viabilidade	Visita técnica realizada em meados de setembro de 2011. Foi avaliado que a implantação dos banheiros é possível nos 09 pólos.	Atividade Realizada
	Desenvolver projeto arquitetônico dos banheiros	Projeto pronto. Aguardando liberação de recurso para execução.	Atividade Realizada

Estratégia: Realizar educação permanente para os profissionais do PAC

Meta: Realizar educação permanente para 100% dos profissionais do PAC

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
------	-----------	----------	---------------------

Realização de capacitação semestral dos profissionais de educação física do PAC	Definir o local, data, horários e metodologia	A capacitação de Primeiros socorros foi realizada em maio de 2011, na sede do SAMU e no Pólo Miguel de Cervantes. A capacitação de Cuidados com a voz foi realizada em agosto de 2011 na Faculdade Boa Viagem com participação dos 90 profissionais do PAC nos dois momentos.	Atividade Realizada
	Convidar os palestrantes	Foram convidados profissionais do SAMU para a oficina de Primeiros socorros e os fonoaudiólogos do CEREST para a oficina de cuidados com a voz.	Atividade Realizada
	Definir a temática e os possíveis palestrantes da capacitação com os profissionais do PAC e coordenação	Os temas definidos foram: primeiros socorros no 1º. semestre em parceria com o SAMU e cuidados com a voz no 2º. semestre.	Atividade Realizada
Formação em serviço para os profissionais de educação física do PAC	Definir local, data, horários e metodologia dos Encontros de Formação	As capacitações são realizadas quinzenalmente ao longo do ano respeitando o horário de trabalho dos profissionais. São utilizadas estratégias metodológicas problematizadoras e participativas.	Atividade Realizada
	Planejar os encontros de formação de 2011 com os profissionais do PAC e Coordenação	As capacitações são realizadas quinzenalmente ao longo do ano respeitando o horário de trabalho dos profissionais.	Atividade Realizada
	Convidar os palestrantes	São convidados profissionais da própria rede municipal de acordo com as temáticas trabalhadas.	Atividade Realizada
Realização de curso de especialização para os profissionais de educação física do PAC	Realizar reunião com a Universidade	Reunião realizada em dezembro de 2011 com a coordenação de pós-graduação da Universidade.	Atividade Realizada
	Realizar reunião com a DGGT	Reunião realizada em novembro de 2011 para discutir viabilidade financeira para realização do curso e quantitativo de profissionais que serão contemplados.	Atividade Realizada
	Iniciar o curso de especialização	A previsão de início do curso é para o 1º. semestre de 2012. Aguardando aprovação	Atividade Não

		de custo pelo setor jurídico da DGGTES	Realizada
	Apresentar proposta para a DGAS e Gabinete	A proposta foi apresentada em reunião de Núcleo Gestor da Secretaria de Saúde no mês de outubro.	Atividade Realizada
	Realizar reunião com DGAS e Gabinete	Reunião realizada em outubro de 2011.	Atividade Realizada
	Definir qual instituição de ensino será realizado parceria para realização do curso	A Instituição definida para realização do curso foi a Universidade de Pernambuco.	Atividade Realizada
	Realizar reunião com a coordenação do PAC e a Instituição de ensino responsável	Reunião realizada em dezembro de 2011 com a coordenação de pós-graduação da Universidade.	Atividade Realizada
	Definir formato final do curso (carga horária, local, etc)	Formato final definido: o curso terá uma carga horária total de 360 h com encontros quinzenais às sextas e sábados, na Escola Superior de Educação Física - ESEF/UPE.	Atividade Realizada
	Definir recurso financeiro com a DGGT	Valor já está definido considerando negociação UPE/DGGTES.	Atividade Realizada
Realização do Seminário integrado de Promoção à Saúde.	Realizar reunião com as políticas envolvidas	Aguardando liberação financeira para realização do evento	Atividade Não Realizada
	Organizar materiais e estrutura do evento	Aguardando liberação financeira	Atividade Não Realizada
	Definir as representações de usuários do PAC	Participarão os representantes que compõem a comissão de usuários do Programa além de representação de usuários de outros serviços.	Atividade Realizada
	Realizar mobilização dos grupos de usuários do PAC	Os grupos foram mobilizados a partir da comissão de usuários.	Atividade Realizada
	Realizar o Seminário Integrado	Seminário previsto para março de 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar cronograma enviado ao Ministério da Saúde	Está sendo desenvolvido com algumas alterações de datas.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar reunião de construção da programação	Programação construída. Reunião	Atividade

		realizada em outubro de 2011 com a participação da coordenação do PAC.	Realizada
--	--	--	-----------

Estratégia: Realizar reposição e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e materiais utilizados nos pólos do PAC.

Meta: 100% dos pólos.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Reposição e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e materiais utilizados.	Garantir distribuição de água mineral sistemática.	Todos os distritos realizam distribuição de água mineral. Apenas o Distrito Sanitário VI ainda tem dificuldade devido à falta de garrações para reposição da água.	Atividade Realizada
	Garantir manutenção.	A partir das demandas apresentadas, a manutenção é garantida de acordo com o orçamento disponível.	Atividade Realizada
	Garantir limpeza dos pólos.	A limpeza dos pólos do PAC é realizada por profissionais dos DS, pois o contrato com a empresa terceirizada não contempla a limpeza dos pólos.	Atividade Realizada

2.1.3 Atenção Especializada É Consolidação e Aperfeiçoamento da Média e Alta Complexidade

Projeto/Atividade: Melhoria e expansão da rede

Operação: Fortalecimento da Assistência Pré. Hospitalar - Serviço Móvel de Urgência (SAMU)

Estratégia: Descentralizar as bases de Unidades de Atendimento Móvel para os Distritos Sanitários.

Meta: 03 bases do SAMU descentralizadas nos seguintes serviços: 01 na Policlínica Amaury Coutinho (DS II), 01 na Maternidade Bandeira Filho (DS V) e 01 na Policlínica e Maternidade Amaldo Marques (DS VI).

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Solicitação de construção de bases descentralizadas nos Distritos, visando diminuir o tempo de chegada ao atendimento.	Solicitar à Diretoria de Administração Setorial (DAS) a construção das 03 bases.	Solicitado a DAS a construção das 03 bases descentralizada. Em fase de conclusão da obra com previsão de inauguração em 30 de janeiro de 2012.	Atividade Realizada

Estratégia: Implantar o Projeto SAMU em escolas.

Meta: 12 escolas com o Projeto SAMU implantado.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
------	-----------	----------	---------------------

Implantar o projeto SAMU nas escolas da rede municipal, para divulgar o papel do SAMU, visando a redução do número de trotes recebidos pela Central.	Articular com o PSE (Programa Saúde Escolar) para inserir o tema na programação.	Articulado com a equipe do PSE para inserção do tema na programação.	Atividade Realizada
	Implantar o Projeto SAMU em 12 escolas da rede municipal de ensino.	Realizado em 06 escolas, sensibilizando 486 alunos da rede escolar.	Atividade Parcialmente Realizada

Operação: Manutenção da Assistência Pré-hospitalar - SAMU 192

Estratégia: Modernização do sistema de comunicação do SAMU

Meta: 01 sistema de monitoramento implantado.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação do sistema de monitoramento eletrônico na sede do SAMU para melhoria da segurança do serviço.	Implantar o sistema de monitoramento.	O sistema foi implantado em Julho de 2011.	Atividade Realizada
	Solicitar à DAS.	Solicitado à DAS.	Atividade Realizada

Estratégia: Promover Capacitação permanente para os profissionais da rede

Meta: 120 profissionais da rede de urgência e emergência capacitados.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Capacitação dos profissionais da rede de serviços de urgência e emergência.	Levantamento do número de profissionais.	Levantado o número de profissionais da rede à ser capacitado.	Atividade Realizada
	Realizar a capacitação.	Está acontecendo capacitação em urgência e emergência para 40 profissionais da rede de saúde.	Atividade Parcialmente Realizada
Adequação do NEP (Núcleo de Educação Permanente) do SAMU Recife.	Solicitar manequim de treinamento para o NEP.	Foi solicitado manequim. Aguardando compra pela DAS.	Atividade Parcialmente Realizada

Operação: Ampliação e Qualificação dos Serviços de média e alta complexidade

Estratégia: Implantar a triagem auditiva neonatal nas maternidades municipais

Meta: 03 maternidades com triagem auditiva neonatal

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação do teste da orelhinha nas maternidades	Sensibilizar os serviços.	Realizada reuniões com as 03 maternidades onde foi proposto a elaboração do protocolo de atendimento em parceria com especialistas e coordenação da criança.	Atividade Realizada
	Lançamento e divulgação.	Lançamento e divulgação realizada em junho de 2011.	Atividade Realizada
	Solicitar profissionais.	Profissionais contratados através de seleção simplificada em 31/05/2011	Atividade Realizada
	Solicitar equipamentos.	Solicitado equipamento à DAS e Ministério da Saúde em 02/05/2011.	Atividade Realizada
	Elaborar fluxo de atendimento.	Fluxo de atendimento nas maternidades elaborado em maio de 2011.	Atividade Realizada

Estratégia: Implantar o programa de saúde ocular nas escolas

Meta: 01 programa implementado

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação do Programa Olhar Recife nos DS IV e V e escolas do Programa Saúde na Escola - PSE no DS VI	Capacitar educadores.	Realizada capacitação dos educadores em Abril/2011.	Atividade Realizada
	Entregar óculos com lançamento do Programa.	A entrega de óculos foi concluída em 02/08/2011. Foram triados 21343 alunos, realizadas 6403 consultas/atendimentos e, entregue 649 óculos.	Atividade Realizada
	Atendimento oftalmológico nas escolas.	Atendimento iniciado em 26/07/2011 e concluído em 06/12/2011.	Atividade Realizada
	Realizar triagem visual nas escolas.	Triagem realizada e concluída em 06/12/2011.	Atividade Realizada

Estratégia: Implantar protocolos de acesso às urgências

Meta: 03 de unidades de urgência com protocolo de acesso implantado.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
------	-----------	----------	---------------------

Implantação do dispositivo com a contra-referência para a Atenção Básica para acompanhamento de Acolhimento com classificação de risco.	Solicitar a complementação da escala de Enfermagem.	Admissão de profissionais para o quadro e aguardando novas publicações para outras lotações.	Atividade Realizada
	Adquirir insumos e equipamentos hospitalares e de informática.	Insumos e equipamentos instalados nos ambientes de classificação em 05/2011.	Atividade Realizada
	Adequar espaço físico da Policlínica Amaury Coutinho.	Aguarda retorno da engenharia para definir previsão.	Atividade Não Realizada
	Elaborar fichas da classificação de risco.	Fichas elaboradas em junho de 2011.	Atividade Realizada
	Sensibilizar os gestores e profissionais das unidades em relação à implantação do acolhimento.	Processo realizado até 09/2011.	Atividade Realizada
	Solicitar implantação da ficha no Sistema de Informação de Urgência.	Aguarda GTI para informatização da ficha.	Atividade Parcialmente Realizada
	Adequar o espaço físico do Hospital Helena Moura.	Obra prevista para iniciar em 03/2012.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Implantar Serviço Especializado

Meta: Serviço implantado

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação do SAD (Serviço de Assistência Domiciliar) nos distritos IV e VI.	Sensibilizar e capacitar os profissionais da rede de saúde.	Implantação no DS I e V em 19/04/2010; DS II e III em 16/09/2010; DS IV em 30/11/2010; DS VI em 02/05/2011.	Atividade Realizada

Estratégia: Promover capacitação permanente para profissionais da rede

Meta: 120 profissionais da rede de urgência e emergência capacitados

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de capacitações para os profissionais da rede de média complexidade em Suporte Básico de Vida	Solicitar ao NEP/SAMU.	Solicitação realizada ao NEP/SAMU em 06/06/2011.	Atividade Realizada
	Realizar capacitação.	Atividade de capacitação realizada com parte dos profissionais, com última turma	Atividade Parcialmente

		em 07/12/2011.	Realizada
--	--	----------------	-----------

Operação: Aquisição de equipamentos, mobiliários e imóveis para a rede especializada de saúde

Estratégia: Aquisição e manutenção de equipamentos da Rede Municipal de Saúde

Meta: Aumentar a eficiência no gerenciamento dos equipamentos da Rede de Saúde

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Aquisição de equipamentos para a rede especializada	Realizar levantamento de necessidade de equipamentos para a rede de emergência do município.	Levantamento realizado em 06/2011. O processo de aquisição dos equipamentos foi iniciado por meio de cotação, e abertura de processo licitatório.	Atividade Realizada

Operação: Reforma e adequação dos ambientes da rede especializada de saúde.

Estratégia: Reestruturar a Rede de Média Complexidade.

Meta: Rede reestruturada.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Adequação dos leitos de pré-parto e da Central de Material Esterilizado (CME) da Maternidade Arnaldo Marques, através de aquisição de equipamentos e adequação do espaço físico.	Solicitar equipamentos.	Equipamentos para o CME solicitados em 07/04/2011. Equipamentos referentes aos leitos de pré-parto foram solicitados pelo projeto Rede Cegonha; e as camas PPP, na emenda Pedro Eugênio de 12/2011.	Atividade Realizada
	Solicitar elaboração do projeto.	Atividade concluída em 06/2011, pela engenharia.	Atividade Realizada
Reforma e adequação dos Serviços/Unidades de Saúde da rede especializada.	Adequar a rede elétrica das unidades da rede pré-hospitalar e hospitalar.	Atividade em andamento. Cerca de 70% da adequação da rede elétrica foi realizada. A previsão para o término é em junho de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Reformar a Maternidade Bandeira Filho.	A reforma não foi realizada pois aguarda recurso financeiro garantido pelo projeto Rede Cegonha. Tal projeto prevê: construção da casa da gestante,	Atividade Não Realizada

		adequação do Pré parto, ambiência da recepção e construção do centro de parto normal com 5 suítes.	
	Adequação da estrutura física de 03 unidades da rede de urgência do Recife para implantação do Acolhimento e classificação de risco (ODR).	A adequação da estrutura física só foi realizada na Unidade de Saúde da Família- Vila União.	Atividade Parcialmente Realizada
	Construir 03 bases descentralizadas do SAMU.	As bases foram concluídas no segundo semestre.	Atividade Realizada
	Reforma do Centro Médico José Ermírio de Morais.	Reforma realizada no segundo semestre.	Atividade Realizada
	Reformar o Hospital Pediátrico Cravo Gama.	A reforma ainda não foi realizada porém, o projeto do novo hospital pediátrico, com ampliação de leitos, já foi elaborado e, o processo licitatório foi aberto com publicação prevista para 15 de maio de 2012, pela EMLURB.	Atividade Não Realizada
	Concluir Policlínica de Água Fria.	Policlínica inaugurada em 19 de dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Reformar a Farmácia da Policlínica Gouveia de Barros.	A reforma na Policlínica foi iniciada em alguns ambientes, porém ainda não se iniciou na Farmácia.	Atividade Não Realizada
	Reformar a Maternidade Arnaldo Marques.	Obra não concluída. A reforma será iniciada em março de 2012.	Atividade Não Realizada
	Concluir reforma da coberta da Central de Alergologia.	Atividade concluída no segundo semestre de 2011.	Atividade Realizada
	Adequação da estrutura física para implementação do acolhimento com classificação de vulnerabilidade nas maternidades.	A obra será iniciada no segundo semestre de 2012.	Atividade Não Realizada

2.1.4 Laboratório Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: Manutenção da rede de saúde

Operação: Manutenção da oferta de insumos e materiais utilizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública

Estratégia: Melhorar e Fortalecer a Rede de Atendimento do Laboratório Municipal de Saúde Pública

Meta: Qualificar a rede de atendimento

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Aumento do número de exames realizados pelo setor de filariose.	Aumento do número de exames realizados pelo setor de filariose.	Atividade Realizada alcançando a cobertura dos 6 Distritos Sanitários.	Atividade Realizada
Ampliação da oferta dos exames de HTLV no pré-natal.	Ampliação da oferta dos exames de HTLV no pré-natal.	Houve um incremento de 761 exames no ano de 2011 em relação ao ano 2010, o que representou uma ampliação de 24%.	Atividade Realizada
Implantação da classificação de risco para processamento de exame e liberação de resultados priorizando as DNCs (Doenças de Notificação Compulsória) e os programas eixo prioritário da atenção básica e do modelo de gestão.	Treinamento da equipe da recepção.	Houve capacitação interna com uma equipe fixa de 7 recepcionistas no próprio laboratório no segundo semestre de 2011.	Atividade Realizada
	Identificar paciente com necessidade de atendimento prioritário.	Criação dos guichês com supervisão de profissional qualificada (Enfermeira).	Atividade Realizada
	Identificar o paciente segundo o risco.	Foram criados dois guichês de atendimento prioritário.	Atividade Realizada
Adequação da infraestrutura de Tecnologia da Informação	Adquirir suprimentos de informática (teclado, mouse, ribbon, tonner, cartuchos, etiquetas).	Equipamentos adquiridos para informatização da recepção. Foram adquiridos equipamentos de informática para o 7 boxes da recepção.	Atividade Realizada
	Reestruturar cabeamento de dados e voz.	A ser reprogramada para 2012 pois, está aguardando orçamento.	Atividade Não Realizada
	Reestruturar rede elétrica 110v.	A ser reprogramada para 2012 pois, está aguardando orçamento.	Atividade Não Realizada

	Contratar consultoria para projetos de infraestrutura de TI.	A ser reprogramada para 2012 pois, está aguardando orçamento.	Atividade Não Realizada
	Contratação de serviço de manutenção preventivas e corretivas de equipamentos de informática.	A ser reprogramada para 2012 pois, está aguardando orçamento.	Atividade Não Realizada
	Adquirir equipamentos (servidores, computadores, impressoras, switch, hack).	Aguardando conclusão do processo licitatório dos equipamentos solicitados por meio da CI 571/10.	Atividade Não Realizada
Informatização do Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP).	Iniciar processo licitatório para contrato do sistema de gerenciamento e automação.	O Processo encontra-se em avaliação pelo Setor Jurídico da Secretaria de Saúde acerca da possibilidade de realizar uma Inexigibilidade (CI 1127/11).	Atividade Parcialmente Realizada
	Selecionar e capacitar Recursos Humanos.	Dos 7 profissionais foi selecionada 1 para a coleta. Em relação a capacitação foi capacitado o supervisor da coleta e 2 profissionais da coleta. Faltam 11 profissionais.	Atividade Parcialmente Realizada
	Reestruturar o setor de triagem	Dependendo da contratação do sistema de gerenciamento e automação.	Atividade Não Realizada
Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade	Formar Comissão de Biossegurança	A comissão biossegurança formada monitora semanalmente os setores do laboratório, através do instrumento de gerenciamento de risco.	Atividade Realizada
	Elaborar programa de motivação para sensibilização de funcionários	Houve participação dos funcionários em congressos, simpósios. Foi elaborado e encaminhado para a coordenação do Programa Academia da Cidade o projeto de implantação de ginástica Laboral no Laboratório.	Atividade Realizada
	Contratar programa de Controle Externo da Qualidade	Aguardando parecer favorável da Assessoria Jurídica em relação ao processo de inexigibilidade. A ser rereprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Iniciar Implantação de Programa 5S	A implantação foi iniciada, mas, não foi concluída em virtude da substituição de	Atividade Realizada

		alguns supervisores da área técnica.	
	Elaborar Manual de Funções e responsabilidades	Atividade Não Realizada - Motivo: Substituição de alguns supervisores das áreas técnicas. A ser reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Elaborar Manual da Qualidade	O manual está sendo elaborado com previsão de término para 30/03/12.	Atividade Parcialmente Realizada
Adequação do Sistema de Transporte e acondicionamento das Amostras	Implantar caixas para desinfecção/kits nos veículos de transporte de amostras	As caixas foram implantadas nos veículos pela gerência de qualidade.	Atividade Realizada
	Identificar e definir veículos adequados ao transporte das amostras	Foi elaborado relatório técnico da necessidade da adequação dos veículos (climatização e acondicionamento ideal das caixas térmicas em um espaço físico adequado).	Atividade Realizada
	Avaliar e monitorar as condições de biossegurança e temperatura das caixas térmicas.	Avaliação foi realizada com a elaboração de relatório que detectou a deficiência do transporte utilizado (temp. das amostras). O monitoramento depende da contratação do sistema de gerenciamento.	Atividade Parcialmente Realizada
	Treinar os motoristas para utilização dos kits de desinfecção conforme as normas de biossegurança.	Os motoristas foram treinados pela equipe da gerência de qualidade.	Atividade Realizada
Readequação das áreas físicas do laboratório (Triagem, Gerência de Controle de Qualidade, Núcleo de Epidemiologia, Lavagem, Filária, Microbiologia, Sorologia Cito-histopatologia, Bioquímica/Hormônio, Hematologia, Uranálise e Parasitologia).	Adquirir mobiliário.	Foi elaborado um pré-projeto que está em fase de negociação do valor com a DGAS e DAS. Atividade a ser reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Contratar consultoria para readequar área física do Laboratório Municipal de Saúde Pública de acordo com a RDC 50 e RDC 302 da ANVISA.	Foi elaborado um pré-projeto que está em fase de negociação do valor com a DGAS e DAS. Atividade a ser reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada

Ampliação da resolutividade do prazo de entrega às Unidades de Saúde, dos resultados dos agravos de notificação compulsória e dos resultados alterados	Informatizar o laboratório.	A informatização ocorreu na recepção. Esta somada ao interfacimento de alguns setores agilizaram a entrega dos resultados. Agilizou-se também a entrega dos resultados dos agravos de notificação compulsória através da emissão de planilhas ao distritos. Falta ocorrer a informatização da fase pré-analítica a qual está dependendo da avaliação do jurídico.	Atividade Parcialmente Realizada
Garantia de atendimento humanizado aos pacientes nas áreas de Recepção e Coleta	Capacitar funcionários da coleta e recepção.	Foi capacitado o supervisor da coleta e 2 profissionais da coleta. Faltam 11 profissionais.	Atividade Parcialmente Realizada
	Formar equipes fixas de recepção e coleta.	Foi formada equipe para recepção. Falta para coleta que está aguardando Recursos Humanos já solicitados a DGGT.	Atividade Parcialmente Realizada
	Informatizar a recepção do Laboratório Municipal de Saúde Pública.	Foram informatizados os 7 boxes da recepção.	Atividade Realizada
Manutenção da estrutura e da fachada do prédio	Foi solicitado a engenharia para construção e pinturas das paredes, tetos, corrimões, construção da rede de esgoto, telhados, iluminação de postes elétricos, limpeza e pintura da fachada, revisão dos cabos elétricos, recuperação dos banheiros, instalação sistema de drenagem para ar condicionado, redimensionamento das vagas de estacionamento.	Todos os itens foram concluídos com recurso do laboratório, exceto o telhado que o valor é de aproximadamente R\$ 400.000,00 e que está dependendo de orçamento.	Atividade Parcialmente Realizada
	Adquirir câmeras de segurança.	Aguardando orçamento. A ser reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	Acompanhar o início e a conclusão do processo licitatório.	Solicitação realizada (CI571/2010). CI desmembrada e encaminhada a: 1. DLC: aguardando parecer das alterações propostas pela Gusmão; 2. GTI: Aguardando parecer e 3. Gusmão: Aguardando parecer. A ser reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
Readequação do Almoxarifado do Laboratório Municipal de Saúde Pública	Adquirir material adequado para a manutenção dos estoques (Geladeiras, Freezers, Câmaras frias e Computadores).	Aguardando orçamento. A Câmara fria só será solicitada após adequação da estrutura física. A ser reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Contratar seguro para cobertura dos estoques (roubos e	Aguardando orçamento. A ser	Atividade

	danos).	reprogramado para 2012.	Não Realizada
	Informatizar e adquirir software de gerenciamento dos estoques do almoxarifado.	Aguardando orçamento. A ser reprogramado para 2012.	Atividade Não Realizada
	Reformar a estrutura física (piso, instalações elétricas e hidráulicas).	Aguardando orçamento. A ser reprogramado para 2012.	Atividade Não Realizada

2.1.5 Assistência Farmacêutica

Projeto/Atividade: Assistência Farmacêutica

Operação: Ampliar e Consolidar o Programa de Farmácia da Família.

Estratégia: Implementação do Serviço de Farmácias Informatizadas . SFI / HORUS

Meta: Meta: 12 Serviços informatizados

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Informatização das farmácias distritais e o SAMU	Informatizar a farmácia do Distrito Sanitário VI	Atividade reprogramada para 2012, necessitando de nova sede.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Distrito Sanitário V	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Distrito Sanitário III	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Distrito Sanitário I	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Assegurar a contratação de profissionais de nível médio administrativo para as farmácias distritais	A contratação dos profissionais está em andamento.	Atividade Parcialmente Realizada
	Informatizar a farmácia do SAMU	Farmácia informatizada no segundo semestre de 2011.	Atividade Realizada
	Informatizar a farmácia do Distrito Sanitário IV	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não

			Realizada
	Informatizar a farmácia do Distrito Sanitário II	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Identificar e adequar a nova sede para a farmácia distrital nos DS III e VI	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
Informatização de hospitais infantis, maternidades, policlínicas com SPA.	Informatizar a farmácia da maternidade Bandeira Filho	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Hospital Infantil Helena Moura	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia da Policlínica/SPA Barros Lima	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Hospital Infantil Cravo Gama	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a Policlínica/SPA Profº Amaury Coutinho	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
Informatização das farmácias dos Centros de Apoio Psico-social (CAPS) dos Distritos III, V e VI.	Informatizar a farmácia do Centro de Prevenção, Tratamento e Reabilitação de Alcoolismo - CPTRA (DS III)	Atividade reprogramada para 2013.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Centro de Apoio Psicossocial David Capistrano (DS VI)	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Centro de Apoio Psicossocial Galdino Loreto (DS V)	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Centro de Apoio Psicossocial à Álcool e outras Drogas Espaço travassia Renê Ribeiro (DS V)	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Centro de Apoio Psicossocial Espaço Livremente	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada

			Realizada
	Informatizar a farmácia do Centro de Apoio Psicossocial à Álcool e outras drogas Profº. José Lucena (DS VI)	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Centro de Apoio Psicossocial Esperança (DS III)	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Centro de Apoio Psicossocial Clea Lacet (DS V)	Atividade reprogramada para 2013.	Atividade Não Realizada
	Informatizar a farmácia do Centro de Apoio Psicossocial Espaço Azul (DS III)	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Ampliar o programa de farmácia da família .

Meta: Número de Farmácia da Família ampliadas .

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação de farmácia da família no DS II, III, IV, V, (Construção e /ou reforma)	Implantar da Farmácia da Família da Unidade Básica José Dustan	Foi realizada a reforma e a aquisição de equipamentos, a inauguração foi reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Implantar a farmácia da família na Policlínica de Água Fria (Salomão Kelner)	Foram adquiridos os equipamentos de informática e mobiliários. Houve contratação de dois farmacêuticos e agentes administrativos. a policlínica foi inaugurada em dezembro.	Atividade Realizada
	Reforma da Farmácia da Família da USF Córrego da Bica	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Reforma da farmácia da família da USF San Martin	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Reforma da farmácia da família da USF Joaquim Cavalcanti	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
Redefinição da carreira do farmacêutico e profissional de nível médio da	Implantar a gratificação aos Serviços de Farmácia Informatizados (SFI) HORUS	A gratificação da produtividade foi implantada inicialmente para os farmacêuticos. Está em processo de	Atividade Parcialmente

assistência farmacêutica.		implantação para os agentes administrativos.	Realizada
	Implantar a dedicação em tempo integral (40h) para farmacêutico e profissional de nível médio	Para o concurso público 2012 foi incluída a categoria farmacêutico NASF 40h.	Atividade Parcialmente Realizada
	Implantar a gratificação dos Serviços de Farmácias da Família HORUS.	Processo em discussão, reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
Criação da comissão municipal de farmácia terapêutica do Recife.	Nomeação dos membros da comissão	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Indicação dos membros.	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada

Operação: Ampliar o Programa de Homeopatia e Política de Fitoterapia na Rede de Saúde

Estratégia: Implementar o programa de fitoterapia na rede de saúde

Meta: Oferecer atendimento a população com medicação fitoterápica

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação da fitoterapia na rede	Adquirir insumos para fitoterapia	Processo licitatório realizado no segundo semestre.	Atividade Parcialmente Realizada
	Identificar profissionais prescritores de fitoterapia e suas unidades de saúde	Todos os profissionais médicos, cirurgiões dentistas, e médicos veterinários podem prescrever.	Atividade Realizada
	Definir elenco municipal de medicamentos fitoterápicos	Foi definido o elenco municipal de medicamentos fitoterápicos.	Atividade Realizada
Capacitação de profissionais prescritores da rede sobre fitoterapia	Definir turmas de profissionais para serem capacitadas	O curso foi realizado para farmacêuticos da rede no segundo semestre de 2011.	Atividade Realizada
	Definir local para capacitação	Definição de local realizada na Associação de servidores da SUDENE.	Atividade Realizada
	Produzir material didático	Material produzido no segundo semestre de 2011.	Atividade Realizada
Capacitação em	Definir instituição que realizará a capacitação	A capacitação em fitoterapia será realizada	Atividade

assistência farmacêutica para farmacêuticos e profissionais de nível médio		sob a responsabilidade do Núcleo de Apoio em Práticas Integrativas da UCIS Guilherme Abath.	Realizada
--	--	---	-----------

Estratégia: Integrar a política de assistência farmacêutica à política de práticas integrativas

Meta: Contribuir para o desenvolvimento de política farmacêutica integral

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Articulação entre a política de assistência farmacêutica à política de práticas integrativas	Realizar 01 oficina para discutir a integração entre a assistência farmacêutica e a política de práticas integrativas	Foi realizada discussão sobre a ampliação da homeopatia e implantação de fitoterapia na rede de saúde.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Estimular a Prescrição de homeopatia na rede de saúde.

Meta: Nº de profissionais habilitados identificados nas Unidades de Saúde para prescrever medicamentos homeopáticos

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Atualização da rede de homeopatia do município	Identificar prescritores e unidades de saúde para homeopatia	De acordo com o relatório encaminhado pela farmacêutica homeopata (Junho 2011) há 04 médicos homeopatas : sendo 03 lotados na UCI GUILHERME ABATH ; e 01 lotado no Centro de Saúde Albert Sabin.	Atividade Realizada
	Divulgar o elenco padronizado, fluxo de homeopatia e profissionais prescritores da rede	Divulgação realizada.	Atividade Realizada
	Definir fluxo para homeopatia na rede	Fluxo definido do primeiro semestre de 2011.	Atividade Realizada

Operação: Reforma da central de abastecimento farmacêutico.

Estratégia: Reformar ou construir a Central de Abastecimento Farmacêutico

Meta: 01 Central de Abastecimento Farmacêutico reformada ou construída

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Elaboração de projeto	Levantamento das necessidades de estruturas física da CAF	Levantamento realizado, aguardando o início da reforma, programada para 2012.	Atividade Realizada

Projeto/Atividade: Manutenção e Oferta de Suprimento na Rede de Saúde

Operação: Manter a oferta de material medico hospitalar na rede.

Estratégia: Garantir Material Médico Hospitalar para a rede de saúde .

Meta: Número de processos licitatórios realizados.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Abertura do processo licitatório para 2012.	Aquisição de Material Médico hospitalar.	Aquisição de material médico hospitalar 2011 realizada.	Atividade Realizada

Operação: Manter a oferta de medicamentos da rede.

Estratégia: Garantir os medicamentos para a rede de saúde .

Meta: Número de processos licitatórios realizados.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Abertura do processo licitatório para 2012.	Aquisição de medicamentos	Aquisição de medicamento da rede 2011 realizada.	Atividade Realizada

Operação: Aquisição de medicamentos do programa de farmácia básica.

Estratégia: Garantir Medicamentos da Farmácia Básica para a rede de saúde .

Meta: Número de processos licitatórios realizados.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Abertura do processo licitatório para 2012.	Aquisição de Medicamentos da Farmácia Básica.	Processo de aquisição de medicamentos 2011 realizado.	Atividade Realizada

2.2 Desenvolvimento de Políticas Estratégicas de Saúde para Grupos Específicos

2.2.1 Cidade Amiga da Criança É Promoção à Saúde da Criança e Adolescente

Projeto/Atividade: Promoção da saúde da criança

Operação: Implementação das ações da Política de Atenção à Saúde da Criança

Estratégia: Implantar a vigilância da sífilis congênita no DS I, DS II, DS VI

Meta: Investigação implantada

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Estruturação da investigação e estudo dos casos de sífilis congênita no DS I	Validar as informações da ficha de notificação nas unidades de saúde.	As validações ocorrerão através dos endereços das notificações e investigações em unidades hospitalares.	Atividade Parcialmente Realizada
	Estruturar a ficha de investigação para discussão de casos de sífilis congênita DS II, DS VI.	Padronizada a ficha do SINAN como instrumento de melhoria da informação.	Atividade Realizada
	Elaborar o boletim informativo da sífilis congênita.	Realizado pela DVS boletim e no documento perfil epidemiológico da criança de Recife.	Atividade Realizada
	Validar os endereços de todos os casos de sífilis declarados como residentes do território.	Ação realizada apenas no DS VI.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar a investigação DS II, DS VI.	Atividade realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
	Investigar os casos de sífilis em hospital.	Realizada notificação dos casos de sífilis nos hospitais que dispõem de Núcleos de Epidemiologia como: Hospital Barão Lucena, Hospital Agamenon Magalhães, Hospital das Clínicas, CISAM, IMIP, Policlínicas e Maternidades Profº. Barros Lima e Profº. Arnaldo Marques e Maternidade Bandeira Filho.	Atividade Realizada
	Incluir a discussão de sífilis congênita no grupo técnico de discussão da mortalidade infantil.	Discussão realizada de rotina quando evolui para o óbito.	Atividade Realizada
	Formar grupo técnico para estudo dos casos DS II, DS VI.	Realizada em todos os DS apenas para os casos de óbito por sífilis congênita	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Implementação das ações de aleitamento materno no DS I, DS II, DS VI

Meta: 02 ações realizadas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de rodas de	Realizar reuniões para a discussão da temática.	Falta iniciar as rodas de conversa no DS	Atividade

conversa sobre aleitamento materno com ACS e profissionais de nível superior que não foram capacitados		I.	Parcialmente Realizada
Realização de ações na Semana Mundial de Aleitamento Materno (SEMAM) nas USF	Realizar as ações planejadas pelas ESF.	Participação em cursos, seminário, ações de Aleitamento Materno nas UBT e USF no cotidiano em atividades individuais, durante as consultas, e coletivas durante atividades em grupo. Também houve a participação em datas comemorativas como SMAM e de Doação de Leite Humano.	Atividade Realizada
	Divulgar o tema do evento entre os profissionais de saúde.	Através da distribuição de livros de protocolos sobre Aleitamento Materno, e participação em cursos e Seminário pernambucano de Aleitamento Materno.	Atividade Realizada
	Solicitar às ESF ações referentes ao tema.	Realizadas ações educativas, como palestras, oficinas, exposição de cartazes, vídeos, e gincanas referente ao tema, nos meses de agosto a setembro/11.	Atividade Realizada
Realização de capacitação em aleitamento materno e monitoramento do material educativo para médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem da atenção básica DS II	Realizar oficinas por microrregião.	Todas as unidades de saúde receberam materiais educativos	Atividade Realizada
Realização de ações integradas com CISAM e Maternidade Arnaldo Marques para fortalecimento ao aleitamento materno DS II, DS VI	Realizar visitas periódicas.	Visitas realizadas nas três maternidades municipais.	Atividade Realizada
	Realizar reunião para a integração.	Realizadas reuniões em todos os distritos sanitários com as instituições parceiras.	Atividade Realizada
	Aplicar instrumento de avaliação da IHAC.	Visitas realizadas nas três maternidades. municipais e instrumento avaliado.	Atividade Realizada
Realização de oficinas	Realizar oficina junto aos grupos AESA, IESA e ESAM.	Ação realizada em todos os distritos	Atividade

de sensibilização dos educadores em saúde para captação de doadores de leite humano em parceria com a educação popular em saúde DS II, DS VI		sanitários ao longo do primeiro semestre.	Realizada
Divulgação de ações sobre aleitamento materno DS V	Realizar a semana de doação de leite humano DS V.	Ao longo do primeiro semestre.	Atividade Realizada
	Realizar a semana mundial de aleitamento materno DS V.	Ação realizada no mês de agosto em todos os distritos sanitários.	Atividade Realizada
	Distribuir Cartilha Vida Melhor Para Uma Nova Vida na Maternidade Bandeira Filho DS V.	Ação realizada ao longo do ano.	Atividade Realizada
Atualização dos profissionais de saúde em aleitamento materno DS V	Rodas de conversas sobre aleitamento com os profissionais de Atenção Primária DS V.	Ação realizada no primeiro semestre.	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar ações de vigilância crianças em risco de morte com menos de 1 ano

Meta: 40% de crianças de risco acompanhadas pelo programa

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Promoção da assistência à saúde de crianças de risco	Inserir a temática da vigilância à criança de risco nas reuniões administrativas das unidades.	Atividade realizada em reuniões de micro dos DS I e II e nas UBS do DS IV.	Atividade Realizada
	Acompanhar as crianças de risco através de visita domiciliares e atendimento prioritário nas Unidades de Saúde.	Atividade realizada com o acompanhamento de todas as crianças. É uma atividade permanente das UBS.	Atividade Realizada
	Processar e monitorar as informações recebidas das unidades.	Procedimento realizado cotidianamente.	Atividade Realizada
	Identificar as crianças de risco a partir das declarações de nascidos vivos.	Atividade realizada para o universo de crianças nascidas vivas.	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar ações de acompanhamento ao crescimento e desenvolvimento da criança

Meta: 23 mil cadernetas distribuídas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de sensibilização sobre o preenchimento da	Inserir a temática nos fóruns de trabalhadores.	Ação realizada durante o semestre nas reuniões de microrregião dos DS I e II.	Atividade Realizada

caderneta para médicos e enfermeiros da atenção básica			
Ofertar instrumento e monitoramento do crescimento e desenvolvimento	Implantar a nova caderneta de saúde da criança (menino e menina).	Ação realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
	Distribuir a nova caderneta de saúde da criança.	Ação realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
	Implementar o atendimento em puericultura na Atenção Primária.	Ação realizada em todos os DS.	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar a política de redução da mortalidade infantil

Meta: Reduzir o coeficiente de mortalidade infantil no município em 4%

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Fortalecer a atenção ao pré-natal nas Unidades de Saúde	Articulação com a política de saúde da mulher.	Ação realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
Aumentar a prevalência do aleitamento materno nos Distritos Sanitário III e IV	Realizar atividades educativas no Dia Internacional de Doação de Leite Humano, comemorado em 19 de maio.	Atividade realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
	Incentivar a formação de grupos de gestantes enfocando o aleitamento materno.	Atividade realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
	Acompanhar o monitoramento da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).	Atividade realizada nos DS III VI e V.	Atividade Realizada
	Fomentar o acompanhamento das puérperas pelas Unidades Saúde da Família e PACS (visitas domiciliares para o estímulo ao AME).	Atividade realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
	Articulação com as maternidades.	Atividade realizada no DS III VI e V.	Atividade Realizada
	Intensificar ações na Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM).	Atividade realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
	Apoio aos Postos de Coleta de Leite Humano.	Atividade realizada nos DS VI e III.	Atividade Realizada
	Promover rodas de conversa sobre aleitamento materno nas Unidades Saúde da Família e PACS.	Atividade realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
	Realizar 03 oficinas sobre Aleitamento Materno e Doação de Leite Humano (120 Agentes Comunitários de	Atividade realizada em todos os DS.	Atividade Realizada

	Saúde capacitados em Aleitamento Materno e doação de leite humano).		
Participar e operacionalizar três campanhas de vacinação: 01 campanha da Influenza; 02 campanhas de Multivacinação.	Operacionalizar as campanhas de vacinação: 01 de Influenza e 2 de multivacinação.	Ação realizada em todos os DS.	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar ações de vigilância do óbito infantil com menos de 1 ano

Meta: 100% de óbitos infantis evitáveis investigados e 80% de óbitos infantis evitáveis discutidos

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de capacitação em vigilância do óbito infantil para profissionais da atenção básica	Agendar local para a capacitação Distrito Sanitário II e Distrito Sanitário VI.	A capacitação sobre vigilância do óbito infantil foi realizada apenas no DS II, no Centro Espírita de Campina do Barreto, no período de março a maio/11. Nos demais DS a capacitação não aconteceu devido a dificuldade de retirar os profissionais do atendimento nos serviços de saúde. Como haviam poucas pessoas, a atividade foi reprogramada pra 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Agendar reuniões com Agentes Comunitários de Saúde.	Reuniões realizadas apenas durante as discussões para os ACS que tiveram óbitos em suas microáreas.	Atividade Realizada
	Realizar as capacitações nas reuniões de micro.	Capacitações realizadas nos DS I, II e V.	Atividade Realizada
	Organizar as turmas de profissionais para a capacitação do Distrito Sanitário I.I	Atividade realizada durante as reuniões de micro nos DS I (I.1;I.2;I.3) e II (II.1;II.2;II.3).	Atividade Realizada
	Agendar as discussões nas reuniões de micro.	Discussões realizadas nos DS I, II e V.	Atividade Realizada
	Realizar a capacitações com os Agentes Comunitários de Saúde.	A capacitação foi reprogramada para 2012 porque o conteúdo da mesma será abordado no módulo de saúde da criança no Curso formativo dos ACS.	Atividade Não Realizada
Investigação de óbitos evitáveis de menores de 1	Investigar os óbitos em domicílio e hospital, exceto malformações congênitas.	Atividade realizada nos seis DS.	Atividade Realizada

ano	Validar os endereços de todos os óbitos infantis declarados como residentes do território.	Atividade realizada nos seis DS.	Atividade Realizada
Realização de discussão dos casos de óbito infantil	Realizar reuniões com as Unidades de Saúde.	Realizada com profissionais de toda rede que tiveram óbito de menor de um ano na sua área de abrangência.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões do grupo técnico com os envolvidos na assistência e gestão.	Reuniões realizadas nos seis DS.	Atividade Realizada
Implantação da Vigilância do óbito fetal Distrito Sanitário IV	Realizar 1 oficina sobre investigação de óbitos fetais DS IV.	Atividade não realizada, por necessidade de priorização dos óbitos infantis considerando o número de casos ocorridos entre os residentes do DS.	Atividade Não Realizada
Realização de acompanhamento das ações de vigilância realizadas pelas unidades de saúde DS II, DS VI	Realizar reuniões com unidades de saúde.	As unidades de saúde que tiveram óbitos em suas respectivas áreas participaram das discussões dos casos nos seis DS.	Atividade Realizada
Discussão dos casos de óbitos de menores de um ano com os envolvidos na assistência e gestão DS IV	Discutir casos dos óbitos em menores de um ano com os envolvidos na assistência e gestão DS IV.	Discussão dos casos realizada nos seis DS.	Atividade Realizada

Estratégia: Fortalecimento das ações intersetoriais no Distrito Sanitário III

Meta: 100% das ações

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Articular ações de saúde com as creches	Assistência as patologias comuns de creches.	As ações de assistência como vacinação, exame oftalmológico e o tratamento das patologias são realizadas pelos profissionais dos DS, que no momento são insuficientes para cobrir a demanda das creches. A nomeação de profissionais do concurso irá suprir as necessidades.	Atividade Parcialmente Realizada

	Monitoramento trimestral das ações.	As ações de assistência como vacinação, exame oftalmológico e o tratamento das patologias, inclusive o seu monitoramento são realizadas pelos profissionais dos DS, que no momento são insuficientes para cobrir a demanda das creches. A nomeação de profissionais do concurso irá suprir a necessidades.	Atividade Parcialmente Realizada
	Acompanhamento nutricional.	As ações de assistência como vacinação, exame oftalmológico e o tratamento das patologias, inclusive o seu monitoramento são realizadas pelos profissionais dos DS, que no momento são insuficientes para cobrir a demanda das creches. Vale ressaltar que, o acompanhamento nutricional é efetuado em parceria com a pastoral da criança. A nomeação de profissionais do concurso irá suprir a necessidades	Atividade Parcialmente Realizada
	Articular com a Saúde Bucal a realização de ações conjuntas.	As ações de assistência como vacinação, exame oftalmológico, e o tratamento das patologias, inclusive o seu monitoramento são realizadas pelos profissionais dos DS, que no momento são insuficientes para cobrir a demanda das creches. A nomeação de profissionais do concurso irá suprir a necessidades.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Implementar a iniciativa Hospital Amigo da Criança nas maternidades municipais

Meta: Manter títulos do hospital amigo da criança

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Sensibilização dos servidores em aleitamento materno	Articular com a Sociedade de Pediatria para montagem da sensibilização.	Atividade realizada ao longo do ano; parceria já firmada.	Atividade Realizada
	Realizar a sensibilização.	Atividade realizada em todas as maternidades municipais.	Atividade Realizada
Avaliação e	Aplicar instrumentos de avaliação.	Atividade realizada em todas as	Atividade

monitoramento do IHAC . iniciativa hospital amigo da criança		maternidades municipais.	Realizada
Manutenção da emissão da certidão de nascimento da Bandeira Filho	Divulgar as ações relacionadas ao registro civil na Maternidade Bandeira Filho.	Atividade Realizada ao longo do ano.	Atividade Realizada
	Emitir a Certidão de Nascimento as crianças da Maternidade Bandeira Filho.	Atividade Realizada ao longo do ano.	Atividade Realizada

Projeto/Atividade: Promoção Saúde do Adolescente

Operação: Implementação das Ações da Política de Atenção à Saúde do Adolescente

Estratégia: Implementar a política municipal de Saúde do Adolescente no DSI,DSII, DSIII,DSVI

Meta: 01 política implementada

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Articulação intersetorial para implementação das ações do PSE nos DSI, DSII, DSIII, DSVI	Implantar e distribuir instrumentos de acompanhamento de saúde do adolescente DSI, DSII, DSIII, DSIV, DSV, DSVI.	Foram disponibilizados para rede, inclusive para os serviços especializados: - A política nacional de atenção a saúde do adolescente do MS, - Protocolo para o atendimento de saúde do/da Adolescente; - Diretrizes para realizações de ações entre as unidades de saúde e escolas.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões periódicas entre escola e Unidade Saúde da Família-USF do DSI, DSII, DSIII, DSVI.	Atividade realizada durante todo o ano, porém as reuniões foram mais frequentes no segundo semestre.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões para acompanhamento da saúde do adolescente na USF/NASF vinculada ao Programa Saúde na Escola-PSE do DSI, DSII, DSIII, DSIV, DSV, DSVI.	Reunião realizada com as 20 unidades em dois momentos diferentes.	Atividade Realizada
Incentivo à participação de adolescentes na feira de educação em saúde nos Distritos Sanitários.	Participar na feira de educação em saúde para adolescentes DS I.	Os adolescentes participaram em novembro da feira, apresentando seus trabalhos desenvolvidos na USF.	Atividade Realizada
	Sensibilizar as USF/PACS para a participação dos adolescentes da comunidade em atividades de grupo dos distritos sanitários.	Foram sensibilizados os adolescentes de todos os distritos, durante todo o ano para realizarem ações que pudessem ser apresentadas na feira de saúde do adolescente em novembro. Esta atividade foi organizada pelo grupo de educação em saúde.	Atividade Realizada

	Convidar os adolescentes para as reuniões do Movimento Integrado de Profissionais que trabalham com adolescentes (MIP) de todos os DS	Foram convidados a partir de agosto até novembro para participarem das reuniões de planejamento da feira.	Atividade Realizada
Divulgação da Política Municipal de Saúde do adolescente através de reuniões dos NASF DS II, DS III, DS VI	Articular com GT e NASF DS II, DS III, DS VI	Apresentação e discussão da política municipal nos NASF com a disponibilização de material instrutivo para fortalecer a atenção.	Atividade Realizada
Realização de articulação junto à educação em saúde para fortalecimento dos grupos AESA DS II, DS III, DS VI	Realizar planejamento de ações conjuntas DS II, DS III, DS VI	A educação em saúde apresentou as ações desenvolvidas pelo grupo de AESA dos DS no colegiado da criança e adolescente e a partir daí foram articuladas ações e fortalecido as já existentes.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões de apresentação da política DS II, DS III, DS VI	Reuniões realizadas com os representantes de todos os distritos sanitários que desenvolvem ações em educação em saúde com adolescentes, mulheres e idosos.	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar o Programa de Saúde Escolar do PSE (Programa de Saúde da Escola) DS V

Meta: 1 Escola

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Articulação intersetorial para implementação do PSE DS V	Acompanhar a saúde do adolescente das Unidades Básicas vinculadas ao PSE dos distritos sanitários.	Foram acompanhadas e a partir disso gerados relatório das 20 USF que fazem parte do PSE.	Atividade Realizada
	Implantar e distribuir instrumentos de acompanhamento de saúde do adolescente para os distritos sanitários.	Material disponibilizado para todas as equipes de saúde da família.	Atividade Realizada
	Articular escola e unidade que são referência para o PSE nos distritos sanitários.	Articulação realizada em todos os DS.	Atividade Realizada

Estratégia: Reduzir a morbimortalidade dos adolescentes nem todos os DS

Meta: 01 política implementada

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Diagnóstico da morbimortalidade dos	Solicitar dados do SINAN Distrital sobre as doenças de notificação compulsória do Distrito	Solicitado banco de dados a Diretoria de Vigilância à Saúde, porém o mesmo será	Atividade Não

adolescentes no DS IV		fechado no primeiro semestre e início do segundo semestre do ano subsequente.	Realizada
	Solicitar CD do SIM e SINASC por Faixa etária para construção do perfil epidemiológico dos adolescentes do DS IV	Foi solicitado o CD, mas não foi feito o perfil epidemiológico dos adolescentes em 2011. Esta atividade será iniciada no primeiro semestre de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Solicitar dados do SINAN municipal referente às tentativas de suicídio e Violência - adolescentes do DS IV	O banco de dados só é fechado no primeiro semestre e início do segundo semestre do ano subsequente. Além disso, a notificação segue um fluxo que precisa retornar aos serviços que produziram os dados como forma de confirmação, tornando lento o processo de fechamento do banco.	Atividade Não Realizada
Vietnã . Implementar as ações do PSE com ênfase na Gravidez na adolescência DS IV	Participar da semana de doenças negligenciadas	O DS IV participou da semana de doenças negligenciadas no primeiro semestre/11, sendo realizado o diagnóstico das crianças com hanseníase. Porém, o tratamento só se iniciou em agosto/ setembro de 2011.	Atividade Realizada
	Avaliar o Estado nutricional dos adolescentes da Escola Elizabeth Sales	O estado nutricional foi avaliado por uma nutricionista do DS IV que trabalhava na coordenação de Saúde do adolescente e finalizado pelas nutricionistas do NASF.	Atividade Realizada
	Apresentar o vídeo sobre Gravidez na adolescência e Conversa sobre aleitamento	Foram realizadas atividades sobre aleitamento materno em Vietnã, e nas outras Unidades de Saúde do DS IV, cerca de 254 ACS fizeram um treinamento durante 4 oficinas com a facilitadora Lúcia Trajano, da área técnica de saúde da criança do nível central. As atividades sobre gravidez ainda não se realizaram.	Atividade Parcialmente Realizada
Articular com a COPAV ações no território no DS IV priorizando a Unidade do Vietnã	Realizar Palestra sobre Violência na Escola Elizabeth Sales.	Realizadas atividade educativas, como palestras acerca do tema da Violência, em todas as escolas integrantes do PSE, inclusive a escola Elizabeth Sales.	Atividade Não Realizada
	Divulgar dados do SINAN de DS IV sobre Violência.	Solicitados os dados do banco de dados do SINAN, porém o seu fechamento só ocorre no final do primeiro semestre e	Atividade Não Realizada

		início do segundo semestre do ano subsequente.	
	Capacitar os profissionais de saúde da USF Vietnã em Violência.	Todos os profissionais das USF e NASF correspondente foram orientados mediante educação permanente sobre temas abordados nas escolas do PSE, inclusive o da violência.	Atividade Não Realizada
Articular parcerias com ONGs que já trabalham com adolescentes (PAPAI) ações nas grupos de adolescentes DS IV	Apresentar o PAPAI aos adolescentes do Amaury de Medeiros.	O produto da parceria da ONG com as unidades de saúde de todos DS, foi construído ao longo do ano e apresentado durante a Feira do Adolescente ocorrida Nov./11, no Parque 13 de Maio.	Atividade Não Realizada
Realizar atividades de Avaliação Nutricional e Orientação Nutricional nas escolas municipais do DS IV	Avaliar o Estado Nutricional dos adolescentes.	Os profissionais dos NASF, nutricionistas, estão implantando a Ficha de Avaliação Global das Condições de Saúde dos Estudantes, que contempla o componente da nutrição.	Atividade Não Realizada
Articular com Redução de danos e + Vida para realizar ação na Escola Elizabeth Sales e USF Vietnã DS IV	Articular com Redução de danos e + Vida para realizar ação na Escola Elizabeth Sales e USF Vietnã DS IV.	Todas as atividades educativas referentes às USF, NASF correspondente, escolas do PSE são desenvolvidas, inclusive as ações relativas à redução de danos.	Atividade Não Realizada

2.2.2 Política Nacional de Imunização

Operação: Implementação das ações de imunização

Estratégia: Garantir quadro de profissionais suficiente e qualificado para o PNI

Meta: Garantir quadro de profissionais suficiente e qualificado para o PNI

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Solicitação de contratação de 40 profissionais	Solicitar profissionais (técnico de enfermagem) para cada PNI distrital	No total, foram contratados 40 profissionais para suprir a necessidade da rede (DSI-04; DSII-06; DSIII-08; DSIV-06; DSV-06; DSVI-10).	Atividade Realizada
	Discutir com a DGAS a contratação emergencial de profissionais para as campanhas de vacinação	Foram contratados 40 profissionais para a rede e durante as campanhas, são convocados voluntários que suprem as	Atividade Realizada

		necessidades.	
	Solicitar profissionais para reposição do quadro de pessoal das salas de vacina	Foram contratados 40 profissionais no total.	Atividade Realizada
	Solicitar 01 profissional para a coordenação distrital do DSIV	Foi contratado 01 coordenador de política do nível central, enfermeira, e 06 profissionais de nível técnico para o DS.	Atividade Realizada
Treinamento/atualização dos profissionais envolvidos com a vacinação: sala de vacina, rede de frio e EAPV (notificação de eventos adversos pós-vacinais) - 50% dos enfermeiros e técnicos de enfermagem não treinados em 2010.	Realizar levantamento de número de profissionais para a capacitação	Foram capacitados 50% dos profissionais da rede entre outubro e novembro de 2011.	Atividade Realizada
	Definir e solicitar facilitadores e insumos para a capacitação	As coordenações distritais ficaram responsáveis pela facilitação das atividades.	Atividade Realizada
	Definir e reservar local para a capacitação	As capacitações foram realizadas nas sedes dos próprios distritos sanitários.	Atividade Realizada

Estratégia: Garantir campanhas de vacinações conforme calendário anual do Ministério da Saúde

Meta: Realizar 100% das campanhas programadas pelo MS

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização da campanha contra influenza	Vacinar 80% da população com 60 anos ou mais	99,14% da população vacinada.	Atividade Realizada
	Vacinar 80% da população de 06 meses a menores de 02 anos de idade	88,51% da população vacinada.	Atividade Realizada
	Vacinar 80% dos trabalhadores de saúde	100% da população vacinada.	Atividade Realizada
	Vacinar 80% das gestantes	74,69% da população de gestantes vacinada.	Atividade Parcialmente Realizada
Realização de 02 campanhas contra poliomielite	Vacinar 95% da população de 0 a menos de 05 anos na 2a. etapa da campanha	100% da população de 0 a menor de 05 anos vacinada.	Atividade Realizada
	Vacinar 95% da população de 0 a menos de 05 anos na 1a. etapa da campanha	100% da população de 0 a menor de 05 anos vacinada.	Atividade Realizada
Realizar campanha de segmento indiscriminada contra o sarampo	Vacinar 95% da população de 01 a 06 anos 11 meses e 29 dias	97,91% da população de 01 a 06 anos, 11 meses e 29 dias vacinada.	Atividade Realizada

Estratégia: Manter a cobertura vacinal em menores de 01 anos de idade

Meta: Vacinar 95% das crianças menores de 01 ano de idade com a 3ª. dose de tetravalente, 3ª. dose de Hepatite B, 3ª. dose de Poliomielite, BCG e tríplice viral.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Controle/erradicação das doenças imunopreveníveis	Realizar controle de faltosos e busca ativa	Atividade realizada pelas unidades da atenção básica.	Atividade Realizada
	Acompanhar o processo de solicitação de insumos para o PNI	Os insumos são solicitados de acordo com a necessidade da rede.	Atividade Realizada
	Realizar supervisões junto às salas de vacina para normas e rotinas do PNI e correto preenchimento dos boletins de doses aplicadas	Atividade realizada continuamente durante o ano.	Atividade Realizada
	Priorizar o funcionamento das salas de vacina.	100% das salas de vacina estão em funcionamento.	Atividade Realizada
	Introduzir a temática de normas e rotinas do PNI nas reuniões administrativas das USF	Atividade realizada pelas coordenações distritais e gerentes de território.	Atividade Realizada
	Realizar capacitação/atualização junto aos ACS quanto ao calendário básico de vacinação	Realizada atualização com os ACS do DSVI. Os demais DS, farão a atualização em 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar oficinas de atualização em normas e rotinas do PNI para técnicos e auxiliares de enfermagem	Atualização realizada concomitante às supervisões das salas de vacina. Também participaram de oficina de atualização realizada pelo Governo do Estado, em novembro de 2011, 200 técnicos e auxiliares de Enfermagem da rede municipal.	Atividade Realizada
	Realizar monitoramento trimestral e divulgação de taxas de cobertura e resíduo de vacinação para as unidades de saúde com sala de vacina	Atividade realizada mensalmente pelos distritos sanitários através do API (Avaliação do Programa de Imunizações).	Atividade Realizada
Implantação/implementação	Realizar supervisão junto às salas de vacina para	Atividade realizada continuamente	Atividade

do cartão controle em 25% das unidades de saúde	normas e rotinas do PNI	durante o ano. O cartão controle foi implantado em 100% das USF e UBT.	Realizada
	Realizar supervisão junto aos auxiliares/técnicos de enfermagem para o correto preenchimento do cartão controle e busca ativa de faltosos	Atividade realizada continuamente durante o ano.	Atividade Realizada
	Pautar o assunto nas reuniões administrativas das USF	Atividade realizada pelas coordenações distritais e gerentes de território.	Atividade Realizada

Estratégia: Readequar/instalar salas de vacina, centrais distritais e PNI/Recife.

Meta: Readequar/instalar salas de vacina, centrais distritais e PNI/Recife

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Readequação das centrais distritais	Acompanhar o processo de aquisição de câmaras para conservação de vacinas	As câmaras foram solicitadas através da CI nº 23/11 de 11.01.2011. O PNI recebeu 36 câmaras de 500 L para o nível central e coordenações distritais.	Atividade Realizada
	Solicitar avaliação da Engenharia para projeto de reforma da central distrital do PNI dos Distritos I, II, IV e V.	Aguardando disponibilidade da Engenharia.	Atividade Não Realizada
	Acompanhar o processo de aquisição de geradores	Feita solicitação para aquisição dos geradores e encaminhada à Gerência de Atenção Básica.	Atividade Parcialmente Realizada
Readequação das salas de vacina das Unidades de Saúde	Realizar diagnóstico da situação das salas de vacina	Diagnóstico realizado pelos distritos sanitários continuamente.	Atividade Realizada
Informatização do processo de registro e envio das doses aplicadas de imunobiológicos a partir das salas de vacina que fazem parte do projeto piloto	Solicitar manutenção preventiva/corretiva dos equipamentos	Aguardando chegada dos computadores.	Atividade Não Realizada
	Adquirir e instalar os computadores	Não há computador disponível para o PNI nas unidades.	Atividade Não Realizada
	Instalar internet	Aguardando chegada dos computadores.	Atividade Não Realizada

	Realizar treinamento das equipes das salas de vacina para fazer uso do novo SI	Aguardando chegada dos computadores e instalação do programa.	Atividade Não Realizada
	Instalar o SI-PNI	Aguardando chegada dos computadores.	Atividade Não Realizada

2.2.3 Política de Alimentação e Nutrição

Operação: Promover a Saúde de Grupos Vulneráveis - Alimentação e Nutrição

Estratégia: Implementar o Programa Bolsa Família

Meta: Programa implementado

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Articulação com a Secretaria de Assistência Social para melhoria do cadastro do Bolsa Família	Realizar reunião com a Secretaria de Assistência Social para discutir cadastro do Bolsa Família	Realizadas reuniões em 13 de Maio de 2011, na ATAN/Centro Médio Senador Ermírio de Moraes e em 19 de Abril/11 no Gabinete da SAS/6º andar e 19 de Maio/11 no Gabinete da SS/13º andar.	Atividade Realizada
Articulação com os profissionais da rede para melhoria da informação para o acompanhamento relativo ao Bolsa Família	Realizar reunião com profissionais da Atenção Básica para discutir cadastro do Bolsa Família	DSII-04 e 17/08/11 na USF Luiz Wilson; DSVI-28/07/11 no distrito e 10/08/11 na FBV; DSIII-22/07/11 no distrito; 09,11,16,18 e 23/08/11 na US Clementino Fraga; 08 e 23/09 no CAPI/Av Norte; DSV-01/09/11-Oficina com a Equipe de Saúde de USF Chico Mendes;	Atividade Realizada
	Realizar reunião com coordenações distritais do Bolsa Família e gerentes dos distritos sanitários	Demos início as articulações com Gerentes Distritais, GOAS e GAB em 02 de Maio/11 na Gerência de Atenção Básica. Em 30 de Maio/11 realizado novo encontro.	Atividade Realizada
	Realizar articulação com o Distrito Sanitário V para divulgação da experiência	Processo de trabalho - dificuldade de articulação entre as agendas.	Atividade Não

			Realizada
--	--	--	-----------

Estratégia: Fortalecer o Programa de Suplementação da Vitamina A

Meta: Programa fortalecido

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Sensibilização dos profissionais da Atenção Básica quanto ao Programa	Incluir a pauta nas reuniões de micro	Nas reuniões de Micro do DS II, foi apresentado as Equipes de Saúde-PSF e NASF, nos dias 16,18 e 23 de Março/11 e 18 de Julho/2011. Em 01 de Julho/2011 apresentado ao Colegiado da Saúde da Criança e do Adolescente/Recife.	Atividade Realizada
Capacitação dos profissionais da Atenção Básica (técnicos de enfermagem) e coordenações distritais quanto ao preenchimento e administração da vitamina A	Reproduzir material informativo (cartilha)	O material utilizado foi a cartilha do Ministério da Saúde sobre o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, a qual foi reproduzida e distribuída apenas no DS II. O DS II foi o único a receber pois, foi feita uma capacitação prévia no intuito de sensibilizar os profissionais quanto a importância do conteúdo da cartilha. Iniciou-se uma capacitação no DS VI mas, não foi concluída portanto, nos outros DS (incluindo o DS VI) as capacitações acontecerão em 2012 sendo que, posteriormente, serão distribuídas as cartilhas.	Atividade Parcialmente Realizada
	Articular junto aos distritos sanitários para definir logística das capacitações	Realizado capacitação dos técnicos do PNI do Distrito VI, em Dezembro /2010 na Faculdade de Boa Viagem e no DS II, em 19/09/11 na USF Luiz Wilson/Bomba do Hemetério.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Fortalecer a Política Municipal de Alimentação e Nutrição

Meta: Política fortalecida

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Fortalecimento da Política de Alimentação e Nutrição	Apresentar a Política Municipal de Alimentação e Nutrição ao núcleo gestor dos DS	Iniciou-se um processo de discussão com as gerências de atenção básica	Atividade Parcialmente

nos DS		distritais, oportunidade que tem possibilitado a discussão do papel da política de nutrição no município. Também foi criado o colegiado de nutrição e alimentação.	Realizada
	Apresentar a Política Municipal de Alimentação e Nutrição aos NASF	A política municipal de alimentação e nutrição foi apresentada às equipes dos NASF, na Gerência de Atenção Básica, no dia 21.06.11.	Atividade Realizada

Estratégia: Implantar a Estratégica Nacional da Programação da Alimentação Saudável/ENPACS em crianças menores de 2 anos

Meta: Estratégia implantada

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Apresentar a estratégia à Gerência de Atenção Básica	Apresentar a estratégia à Gerência de Atenção Básica	Apresentação realizada pelo apoiador distrital.	Atividade Realizada
Capacitação das nutricionistas dos NASF	Reproduzir materiais informativos	Os materiais informativos foram reproduzidos e foram apresentados em 07/11/11 aos representantes dos NASF e NAPI.	Atividade Realizada
	Articular junto à Gerência de Atenção Básica a logística da capacitação	O projeto de trabalho foi apresentado a GAB e ao apoio institucional em 07/07/2011. Esse projeto ocupou-se em esclarecer o objetivo da ENPACS, o público alvo da capacitação, e os recursos necessários para realização da mesma.	Atividade Realizada

2.2.4 Política de Atenção à Saúde da Mulher

Operação: Promover a saúde de grupos vulneráveis - Saúde da Mulher

Estratégia: Enfrentamento da Violência Contra a Mulher

Meta: 90% de profissionais da rede de saúde capacitados para abordagem à mulher em situação de violência

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de sensibilização com ênfase no acolhimento com profissionais da atenção básica (PSF e PACS), NASF, policlínica e maternidade sobre violência contra a mulher (Distritos Sanitários I, II, III, V e VI)	Realizar as reuniões de sensibilização	Reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Articular local para realização das sensibilizações (Distrito Sanitário I)	Reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar levantamento de necessidade de profissionais a serem sensibilizados	Foi realizado o levantamento dos profissionais no DS V em novembro.	Atividade Parcialmente Realizada
Implantação/Implementação do acolhimento à mulher vítima de violência na atenção básica, policlínicas Amaury Coutinho, Lessa de Andrade, Maternidades Barros Lima, Bandeira Filho e Arnaldo Marques (Distritos Sanitários I, II, III, IV, V e VI)	Divulgar o fluxo de atendimento à mulher em situação de violência	Atividade de rotina realizada em toda a rede de saúde.	Atividade Realizada
	Realizar reunião com a diretoria e todas as gerências da policlínica para sensibilização e avaliação do programa	Reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar sensibilização em serviço dos profissionais	Foram realizadas 03 oficinas no DS V, para profissionais Médicos, Enfermeiros e ACS.	Atividade Parcialmente Realizada
	Divulgação interna e externa do programa Nem com uma Flor (Distrito Sanitário III)	Desenvolvidas ações de educação em saúde na rotina dos serviços e campanha no período carnavalesco.	Atividade Realizada
Implementação da notificação da violência contra a mulher na atenção básica e policlínicas (Distritos Sanitários I, II, IV, V, VI)	Realizar reuniões para discussão sobre preenchimento da ficha de notificação	A temática é discutida nas reuniões de matriciamento da Saúde da Mulher.	Atividade Realizada
	Monitorar sistematicamente as notificações realizadas pelas unidades de saúde (Distritos Sanitários IV e V)	Monitoramento realizado em novembro.	Atividade Realizada
	Divulgar fluxo de notificação de violência contra a mulher (Distrito Sanitário I)	A divulgação é realizada em toda a rede de Saúde.	Atividade Realizada
Discussão sobre violência contra a mulher junto ao	Incluir a temática de violência contra a mulher nas reuniões do Conselho Distrital de Saúde	A pauta foi incluída e apresentada no DS I com participação da Gerente de	Atividade

Conselho distrital de Saúde (Distrito Sanitário I)		Atenção a Saúde da Mulher do nível central.	Realizada
Divulgação e distribuição do protocolo de assistência integral à mulher em situação de violência doméstica e sexual (Distritos Sanitários IV e V)	Divulgação e distribuição do protocolo de assistência integral à mulher em situação de violência doméstica e sexual (Distrito Sanitário IV e V)	Foram divulgados e distribuídos 500 protocolos em toda rede de saúde.	Atividade Realizada

Estratégia: Garantir os direitos sexuais e reprodutivos

Meta: 100% das equipes sensibilizadas e capacitadas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Fortalecimento das ações do planejamento reprodutivo nas unidades de atenção básica e policlínicas (Distritos Sanitários I, II, III, IV, V e VI)	Estimular as Equipes Saúde da Família e Núcleos de Apoio a Saúde da Família para criação de grupos voltados para o planejamento reprodutivo (Distritos Sanitários I, II e VI)	Discussão realizada nas reuniões de matriciamento e apoio integrado durante todo o ano.	Atividade Realizada
	Discutir com a coordenação do nível central a redefinição da referência para contracepção voluntária (vasectomia e laqueadura) (Distrito Sanitário I)	Discussão realizada no segundo semestre. A Maternidade Bandeira Filho foi definida como referência.	Atividade Realizada
	Divulgar o fluxo da contracepção cirúrgica voluntária e os serviços de referência para o climatério (Distritos Sanitários III, IV e V)	Divulgação realizada em todos os distritos sanitários.	Atividade Realizada
	Abastecer a rede do Distrito Sanitário V com os insumos necessários e materiais educativos (Distrito Sanitário V)	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar matriciamento para divulgação do uso e manejo dos métodos contraceptivos e preservativos femininos (Distritos Sanitários I, II, III, V, VI)	Matriciamento realizado em todos os Distritos Sanitários.	Atividade Realizada
	Implementar a contracepção cirúrgica voluntária (vasectomia) na policlínica Amaury Coutinho e Maternidade Arnaldo Marques (Distritos Sanitários II e VI)	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar treinamento em Abordagem Sindrômica das Doenças Sexualmente Transmissíveis (Distrito Sanitário III)	Treinamento realizado no primeiro semestre.	Atividade Realizada

	Oferecer a capacitação para os profissionais de saúde (Distrito Sanitário V)	Capacitação no Projeto Gestando o Gestar realizado no primeiro semestre.	Atividade Realizada
	Promover matriciamento de casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis (Distrito Sanitário III)	Matriciamento realizado em parceria com coordenação DST/AIDS.	Atividade Realizada
Fortalecimento das ações de prevenção do câncer de colo do útero nas unidades de atenção básica e policlínicas (Distritos Sanitários I, II, III, IV, V e VI)	Realizar matriciamento sobre ações de prevenção do câncer de cólo uterino (Distrito Sanitário I)	Realizada rodas de conversas com os profissionais de enfermagem elencando estratégias para o aumento de citologia oncológica.	Atividade Realizada
	Ampliar a cobertura e o monitoramento da busca ativa das mulheres com citologia alterada (Distritos Sanitários I, II, III, IV, V e VI)	Monitoramento e busca ativa realizada em todas as Unidades Básicas de Saúde.	Atividade Realizada
	Realizar o monitoramento (fluxo e logística) da Cirurgia de Alta Freqüência (CAF) e a mesma na Policlínica Arnaldo Marques (Distritos Sanitários II, V e VI).	Monitoramento realizado no Distrito Sanitário V.	Atividade Parcialmente Realizada
	Ampliar a cobertura do preventivo do câncer de colo de útero nas unidades básicas de saúde (Distrito Sanitário III)	Realização de ações de intensificação da oferta do cérvico uterino pelas USF.	Atividade Realizada
	Estabelecer fluxo municipal de serviço referência para NIC III e carcinoma (Distrito Sanitário I)	Fluxo estabelecido a referência é a Maternidade Bandeira Filho.	Atividade Realizada
	Sensibilizar as mulheres para a realização de exame preventivo anual (Distrito Sanitário I)	Sensibilização realizada em todos os Distritos Sanitários, através das reuniões de micro e matriciamento.	Atividade Realizada
	Implantação do programa amigas do Peito e SISMAMA (Distritos Sanitários I, II, III, IV, V e VI)	Definir referência municipal para diagnóstico e tratamento do câncer de mama e mastologia (PAAF) (Distritos Sanitários I e II)	Referência definida em dezembro. Diagnóstico - Hospital Maria Lucinda e Tratamento rede estadual (Cirúrgico, Quimioterapia e Radioterapia).
Sensibilizar os profissionais da rede para a realização do exame clínico das mamas (Distritos Sanitários I, III e V)		Foram realizadas sensibilizações para profissionais de todos os Distritos Sanitários em março e dezembro.	Atividade Realizada
Capacitar os agentes comunitários de saúde na realização de entrevista na ocasião da visita domiciliar para identificar mulheres com risco aumentado de câncer de mama		Capacitação realizada em todos os Distritos Sanitários de fevereiro a setembro de 2011.	Atividade Realizada
Ampliar a cobertura da mamografia (Distritos Sanitários II e VI)		Não houve demanda reprimida para mamografia nos Distritos Sanitários em 2011, portanto não houve necessidade de ampliação da cobertura.	Atividade Não Realizada

	Resgatar o serviço de mastologia na Policlínica Lessa de Andrade e Maternidade Bandeira Filho (Distritos Sanitários IV e V)	O serviço de mastologia da Maternidade Bandeira Filho foi reorganizado.	Atividade Parcialmente Realizada
	Implementar a busca ativa de mulheres com resultado alterado (Distrito Sanitários I, II e VI)	A busca ativa é estimulada nas reuniões de matriciamento e reuniões técnicas da saúde da mulher.	Atividade Realizada
	Divulgar, estimular e orientar as mulheres quanto à realização mensal do auto-exame das mamas (Distrito Sanitário I)	Atividade de rotina, realizada durante todo o ano.	Atividade Realizada
	Solicitar a reposição de mastologistas para realização dos procedimentos da mama (Distrito Sanitário III)	Reposição realizada no segundo semestre de 2011.	Atividade Realizada
	Implantar o sistema de informação do Programa Amiga do Peito (Distrito Sanitário IV)	Reprogramado para 2012.	Atividade Não Realizada
	Reestruturar o fluxo da realização de mamografia (Distrito Sanitário III)	O fluxo foi reestruturado em 2011.	Atividade Realizada
Enfrentamento da feminização das Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS (Distritos Sanitários II, IV, V e VI)	Atualizar os profissionais de saúde no manejo do preservativo feminino (Distritos Sanitários IV e V)	Atualizações realizadas em reuniões de micro em todos os Distritos Sanitários no primeiro semestre.	Atividade Realizada
	Realizar capacitação em abordagem sindrômica das Doenças Sexualmente Transmissíveis para profissionais da atenção básica (Distritos Sanitários II, IV, V e VI)	Capacitação realizada com parceria da coordenação DST/AIDS em reuniões de matriciamento.	Atividade Realizada
	Divulgar o uso do preservativo feminino com as usuárias dos serviços de saúde (Distritos Sanitários IV e V)	Atividade de rotina realizada todo ano.	Atividade Realizada
Sensibilização/capacitação dos profissionais da rede sobre planejamento reprodutivo (Distritos Sanitários IV e V)	Sensibilizar os profissionais de saúde sobre o uso do contraceptivo de emergência	A temática é trabalhada nas reuniões de micro, apoio integrado e matriciamento.	Atividade Realizada
	Divulgar o fluxo da contracepção cirúrgica voluntária e do ambulatório de infertilidade (Distritos Sanitários IV e V)	Fluxo divulgado e contracepção cirúrgica voluntária implementada.	Atividade Realizada
	Abastecer a rede do Distrito Sanitário IV com os insumos necessários e materiais educativos	A rede de todos os Distritos Sanitários foram abastecidos com os insumos necessários.	Atividade Parcialmente Realizada
	Oferecer a capacitação para os profissionais de saúde	A temática é trabalhada nas reuniões de	Atividade

		Apoio Integrado.	Realizada
--	--	------------------	-----------

Estratégia: Fortalecer a atenção ao pré-natal, parto, aborto e puerpério

Meta: 60% das unidades

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Garantia da atenção humanizada à gestante no pré-natal, e puerpério (Distrito Sanitário I)	Realizar reuniões de sensibilização c/ as gerências e equipes de plantão da maternidade quanto ao direito do acompanhante no momento do parto (Distritos Sanitários III, V e VI)	Sensibilização realizada na rotina de trabalho das maternidades e nas reuniões do Fórum Perinatal.	Atividade Realizada
	Captação precoce da gestante ao pré natal (Distrito Sanitário IV)	Realizada como processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família.	Atividade Realizada
	Incluir na equipe de plantão da Maternidade Bandeira Filho a enfermeira obstetra (Distrito Sanitário V)	Inclusão realizada no 2º semestre.	Atividade Realizada
	Implantar e monitorar o Projeto Gestando o Gestar+na Atenção Básica (Distritos Sanitários IV e V)	Projeto implantado e monitorado no DS V.	Atividade Parcialmente Realizada
	Ampliar a quantidade de consultas puerperais e pós-aborto (Distritos Sanitários I, II, III, IV, V e VI)	Ampliação implementada no segundo semestre.	Atividade Realizada
	Fortalecer o Programa Doula Comunitária Voluntária na Maternidade Bandeira Filho (Distrito Sanitário V)	Realizada na rotina de serviço da Maternidade	Atividade Realizada
	Implantar o ambulatório de pré natal de alto risco na Policlínica Lessa de Andrade (Distrito Sanitário IV)	Atividade não realizada - reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Divulgar para a população e profissionais de saúde o Programa Doula Comunitária Voluntária (Distrito Sanitário IV)	Realizada como processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família.	Atividade Realizada
	Realizar capacitação para os médicos e enfermeiros da atenção básica para implantação do projeto Gestando o Gestar (Distritos Sanitários I, II, III e VI)	Atividade não realizada - reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Redefinir referência ao pré-natal de alto risco (Distrito Sanitário I)	Referência definida para o DS I - Maternidade Bandeira Filho.	Atividade Realizada
	Sensibilizar/Estimular as usuárias gestantes quanto a realização de no mínimo 06 consultas no pré-natal (Distrito Sanitário I)	Realizada como processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família.	Atividade Realizada
	Implantar a vinculação da gestante à maternidade de	Iniciado o processo através do Projeto	Atividade

	referência do município do Recife (Distritos Sanitários II, III, V e VI)	Piloto do Fórum Perinatal, atividade em implementação.	Parcialmente Realizada
Implementar a referência municipal para assistência ao parto e ao aborto (Distrito Sanitário I)	Discutir junto ao Nível Central a referência para assistência ao parto e aborto para o Distrito Sanitário I	Referência definida em novembro . IMIP.	Atividade Realizada

2.2.5 Política de Atenção à Saúde Mental

Operação: Consolidar o Modelo de Atenção à Saúde Mental e Redução de Danos - Saúde Mental

Estratégia: Ampliação e qualificação dos Centros de Atenção Psicossocial e Centros de Convivência

Meta: Ampliação e qualificação dos Centros de Atenção Psicossocial e Centros de Convivência

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Adequação do CAPS José Carlos Souto para funcionamento 24hs - Distrito Sanitário II	Adequar recursos humanos.	Aguardando adequação física para funcionamento do CAPS 24 hs para completar o quadro de profissionais uma vez que já houve contratações.	Atividade Parcialmente Realizada
	Viabilizar adequação de estrutura física pra funcionamento do serviço 24 hs.	A reforma foi iniciada e encontra-se em andamento.	Atividade Parcialmente Realizada
	Implementar o Projeto Terapêutico Institucional para serviço 24 hs.	Já possui o projeto terapêutico aguardando conclusão na adequação do espaço físico para ser implementado.	Atividade Parcialmente Realizada
Efetivação da transformação do CAPS Espaço Azul em 24 h - Distrito Sanitário III	Solicitar quadro de pessoal e infra-estrutura necessária para o funcionamento do CAPS.	Falta conclusão na reforma física do CAPS para concluir contratação de pessoal.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar oficinas com a equipe do CAPS para discutir a gestão da clínica e a clínica.	Oficinas realizadas.	Atividade Realizada
	Promover reuniões com profissionais do CAPS, para discutir a construção dos plantões.	Escala construída.	Atividade Realizada
Efetivação do CAPS Galdino Loreto em serviço 24 hs - Distrito Sanitário V	Adequar recursos humanos.	Pessoal já contratado.	Atividade Realizada
	Viabilizar adequação de estrutura física pra funcionamento do serviço 24 hs.	Aguardando adequação do espaço atual e conclusão da reforma da nova casa.	Atividade Não Realizada
	Implementar o Projeto Terapêutico Institucional para	Projeto Terapêutico já concluído.	Atividade

	serviço 24 hs.		Realizada
Implantar 01 CAPS 24h no Distrito Sanitário VI	Solicitar recursos humanos.	Aguardando profissionais do concurso.	Atividade Parcialmente Realizada
	Solicitar espaço físico adequado para o CAPS.	Equipe e DS já em busca de novo imóvel para aluguel.	Atividade Parcialmente Realizada
Reorganização do CAPS David Capistrano - Distrito Sanitário VI	Solicitar recursos humanos.	Aguardando profissionais do concurso.	Atividade Parcialmente Realizada
	Solicitar novo espaço físico ou readequação do espaço atual.	Equipe e DS já em busca de novo imóvel para aluguel.	Atividade Parcialmente Realizada
Participação do CAPS nas discussões junto à comunidade e sociedade civil organizada sobre o modelo de atenção a saúde mental - Distritos Sanitários I, IV, V	Inserir a participação do CAPS nas discussões com o controle social.	CAPS possui conselho gestor e insere-se nas discussões	Atividade realizada
	Participar de assembleias e fóruns.	CAPS participa de forma atuante.	Atividade Realizada

Estratégia: Ampliação e qualificação da atenção ambulatorial em saúde mental

Meta: Ampliação e qualificação da atenção ambulatorial em saúde mental

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Requalificação dos serviços de atenção ambulatorial em saúde mental - Distritos Sanitários III, IV, V	Promover a integração da equipe do ambulatório para participar dos fóruns de saúde mental	Equipe convidada e estimulada a participar	Atividade Realizada
	Discutir fluxos de referência e contra referência, fortalecendo a responsabilidade de cada serviço na atenção em saúde mental	Discussão já iniciada nos Distritos Sanitários.	Atividade Parcialmente Realizada
	Implantar acolhimento no ambulatório	Acolhimento implantado no DS IV e V e no DS III em processo de implantação	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Fortalecimento da política e da rede de Saúde Mental em todos os Distritos Sanitários

Meta: 01 política fortalecida

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Fortalecimento do Fórum de Saúde Mental e AD em todos os Distritos Sanitários	Construir cronograma pactuado com o colegiado para realização dos fóruns.	Fóruns de Saúde mental instituídos em todos os DS.	Atividade Realizada
	Fortalecer a participação de outros atores da rede de saúde.	Realizados mensalmente Fóruns de saúde mental em todos os Distritos Sanitários, com a participação de trabalhadores e gestores.	Atividade Realizada
	Integrar a referência do Apoio Integrado no Fórum de Saúde Mental.	Apoio Integrado participante do Fórum de SM.	Atividade Realizada
	Discutir, em colegiado de Saúde Mental, ações de integrações entre serviços e Distrito Sanitário.	As discussões acerca da integração das ações aconteceram na maioria dos DS.	Atividade Parcialmente Realizada
Participação no processo de desinstitucionalização dos usuários - Distritos Sanitários I, II, III, IV, V, VI	Garantir a assistência aos moradores da residência terapêutica.	Foi garantida assistência a todos moradores das RT vinculadas ao CAPS.	Atividade Realizada
	Implantar novas residências terapêuticas.	Implantadas 07 Residências Terapêuticas: Distritos Sanitários II, III, IV, V e VI.	Atividade Parcialmente Realizada
	Garantir acolhimento e monitoramento dos usuários egressos desta Unidade.	Os usuários foram acolhidos e matriciados pelos CAPS.	Atividade Realizada
	Solicitar o auxílio de reabilitação do Programa de Volta para Casa para os usuários com o perfil.	Os Usuários desospitalizados foram encaminhados aos CAPS para providenciar o benefício de Volta para Casa.	Atividade Realizada
	Discutir fluxos de referência e contra referência, fortalecendo a responsabilidade de cada serviço na atenção em saúde mental.	Foi discutido fluxo desses usuários em colegiado e fórum de SM em todos os Distritos Sanitários.	Atividade Realizada
Fortalecimento do matriciamento das ESF e PACS para resolutividade das situações demandadas no território - Distritos Sanitários I, II, III, IV, V, VI	Sensibilizar e capacitar as equipes do ESF sobre a temática Saúde Mental.	Sensibilização feita durante matriciamento e Projeto de capacitação em andamento EAD.	Atividade Parcialmente Realizada
	Monitorar e avaliar as equipes sob matriciamento em conjunto com as ESF.	ESF monitoradas, necessitando fortalecer monitoramento ao PACS.	Atividade Parcialmente Realizada
	Pactuar com PACS e ESF as visitas sistemáticas nas	Visitas regulares sendo feitas por equipe	Atividade

	reuniões técnicas para discussão dos casos clínicos.	do CAPS as USFs.	Realizada
	Definir os profissionais do CAPS envolvidos no matriciamento.	Já existe escala de matriciamento.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões para pactuação sobre o matriciamento entre GT e CAPS, NASF E CAPS.	Reuniões agendadas pelo AI/DS (DSV).	Atividade Parcialmente Realizada
Consolidação do Matriciamento dos CAPS E NASF em todos os Distritos Sanitários	Acompanhar os NASF na apropriação dos dispositivos da rede de saúde e seus respectivos papéis.	Acompanhamento fortalecido de forma diferenciada em alguns distritos.	Atividade Parcialmente Realizada
	Sistematizar agendas do CAPS com as equipes de PSF.	Agenda de matriciamento já funcionando nos CAPS.	Atividade Realizada
	Promover discussão sobre o fluxo/linha de cuidado envolvendo os diversos equipamentos do território.	Discussões realizadas nos fóruns.	Atividade Realizada

2.2.6 Programa Í Mais Vida! de redução de danos e consumo de álcool, fumo e outras drogas

Operação: Consolidar o Modelo de Atenção à Saúde Mental e Redução de Danos - Mais Vida

Estratégia: Implementar o matriciamento nas ESF e PACS em todos os Distritos Sanitários

Meta: 15 ESF e 2 PACS

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Fortalecimento do matriciamento das ESF e PACS para resolutividade das situações demandadas em todos os Distritos Sanitários	Definir os profissionais do CAPS AD envolvidos no matriciamento.	Em reunião técnica, ficou acordado que as equipes seriam formadas por técnicos e gerentes dos CAPS.	Atividade Realizada
	Pactuar com PACS e ESF as visitas sistemáticas nas reuniões técnicas para discussão dos casos clínicos.	As equipes dos CAPS articularam com as gerentes de território.	Atividade Realizada
	Sensibilizar e capacitar as equipes do ESF sobre a temática AD.	Ação realizada pelos gerentes e técnicos de nível superior dos CAPS nas ações de matriciamento.	Atividade Realizada
	Monitorar e avaliar as equipes sob matriciamento em conjunto com as ESF.	Construção realizada pelos gerentes e técnico de referência do CAPS.	Atividade Realizada
	Realizar diagnóstico das unidades de saúde do território em relação ao uso de álcool e drogas.	Atividade desenvolvida pela equipe gerencial dos CAPS e gerentes de território através visitas regulares para levantamento das necessidades.	Atividade Realizada
	Apresentação da política de redução de danos e seus	Oficinas realizadas por gerentes e	Atividade

	respectivos equipamentos e estratégias para os profissionais.	técnicos dos CAPS.	Realizada
	Realizar reuniões para pactuação sobre o matriciamento entre GT e CAPS e NASF.	Reuniões agendadas pela equipe do Apoio Integrado no Território, CAPS e Distrito.	Atividade Realizada

Estratégia: Capacitar e promover ações de prevenção sobre álcool e outras drogas no território do DSI, DS II, DS III, DS IV, DS VI

Meta: Capacitar e promover ações de prevenção sobre álcool e outras drogas no território do DSI, DS II, DS III, DS IV, DS VI

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de oficinas sobre a temática AD nas escolas do PSE, ONGs e Órgãos governamentais	Realização de rodada de conversas com os estudantes.	Atividade realizada por técnico e Agente Redutor de Danos do CAPS.	Atividade Realizada
	Articular com a PSE ,ONGs, Órgãos Governamentais, Escolas e CAPS AD, para o planejamento e desenvolvimento da ação.	Atividade realizada pela gerência do CAPS.	Atividade Realizada
	Distribuição de material educativo acerca da temática.	A distribuição dos materiais acontece no momento de oficinas, palestras e roda de conversa.	Atividade Realizada
	Realizar oficina de sensibilização com profissionais dos órgãos envolvidos.	Atividades realizadas pela gerência e equipe técnica dos CAPS por meio de palestras e oficinas.	Atividade Realizada
	Articular junto às escolas com educação de Jovens e Adultos (EJA) e Pró-Jovem - Distrito Sanitário VI.	Atividade realizada por técnicos e Agente Redutor de Danos do CAPS.	Atividade Realizada
Realização de oficinas sobre a temática AD em terreiros de religião de matrizes africanas nos Distritos Sanitários II, III	Realizar 01 oficina no terreiro de referência.	Dificuldade de articulação com as pessoas envolvidas.	Atividade Não Realizada
	Articular com os terreiros e CAPS AD para o planejamento e desenvolvimento das ações.	Dificuldade de articulação com as pessoas envolvidas.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Ampliação e qualificação da Rede de Redução de Danos em todos os Distritos Sanitários

Meta: Ampliação e qualificação da Rede de Redução de Danos em todos os Distritos Sanitários

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Ampliação do número de leitos do albergue	Construir projeto terapêutico do albergue.	Realizado pela equipe gerencial e técnica.	Atividade Realizada

terapêutico - Distrito Sanitário I, Distrito Sanitário VI	Identificar e adequar espaço físico.	O imóvel já foi alugado mas ainda não foi reformado nem estruturado para funcionamento.	Atividade Parcialmente Realizada
Implantação da estratégia do Consultório de Rua por meio de uma equipe de referência nos Distritos Sanitários I, II, III, IV, VI	Demandar, participar das intervenções e acompanhar as ações desenvolvidas pelo Consultório de Rua.	Ação realizada pela equipe gerencial dos CAPS junto a equipe do Consultório de Rua.	Atividade Realizada
Apoio e co-gestão na implementação do comitê distrital sobre o plano de atenção a problemática do CRACK em todos os Distritos Sanitários	Apoio e co-gestão na implementação do comitê distrital sobre o plano de atenção a problemática do CRACK em todos os Distritos Sanitários.	Envolvimento dos gerentes de CAPS de cada território na oficina de mobilização para implantação dos respectivos comitês regionais de cada Distrito articulados com outras secretarias.	Atividade Realizada
Implantar o 3º Turno na US - Distrito Sanitário II	Readequar o espaço físico.	O 3º turno foi implantado com restrições devido à capacidade de atendimento da unidade.	Atividade Não Realizada
	Levantar a necessidade de RH.	O levantamento foi realizado e, já se conhece a necessidade de Recursos Humanos. Essa necessidade detalhada no levantamento será suprida a partir do Concurso Público realizado em 2012.	Atividade Realizada
	Realizar 02 oficinas de geração de renda (CAPS AD e Mercado da Encruzilhada).	As oficinas terão início no mês de Abril de 2012.	Atividade Não Realizada
Discutir o planejamento das ações de saúde no território - Distrito Sanitário II	Participação nas reuniões de TS, GT, NASF.	Participação dos gerentes clínicos, operacionais e técnico de nível superior.	Atividade Realizada
	Participação nas reuniões clínicas de PSF.	Participação dos gerentes clínicos, operacionais e técnico de nível superior.	Atividade Realizada
Realização de ações de saúde no mercado de Casa Amarela - Distrito Sanitário III	Abordagem de redução de danos e distribuição de material educativo.	A Política de redução de Danos participou desta atividade promovida pelo DS III por meio dos dispositivos CAPS e Consultório de Rua.	Atividade Realizada

	Realização de oficinas em redução de danos com outras políticas de saúde.	A Política de redução de Danos participou desta atividade promovida pelo DS III por meio dos dispositivos CAPS e Consultório de Rua.	Atividade Realizada
Capacitação dos profissionais de saúde (ASA, ACS e demais profissionais) do PSF sobre a temática AD - Distrito Sanitário IV	Definição de equipes a serem capacitadas.	As equipes foram divididas em grupos de 30 pessoas considerando a referência por micro.	Atividade Realizada
	Definição da logística para desenvolvimento da capacitação.	Atividade realizada pela equipe gerencial do CAPS através de oficinas.	Atividade Realizada
Reabertura de 04 leitos na Casa do Meio do Caminho Celeste Aida Chaves - Distrito Sanitário IV	Recuperação (reforma) de um quarto.	A reforma foi realizada porém, existiam pendências de equipamentos (móveis) para ampliar o atendimento. Hoje (maio de 2012) essa mobília já existe e foi conseguida por meio de doações.	Atividade Realizada
	Solicitar visita da engenharia para avaliação.	Aguardando visita da engenharia.	Atividade Realizada
Reorganização do CAPS AD José Lucena - Distrito Sanitário VI	Solicitar novo espaço físico ou readequação do espaço atual (reforma).	Após avaliação da engenharia do Distrito Sanitário VI, verificou-se a impossibilidade de readequação do espaço físico do serviço. Neste sentido, estamos a procura de casa para aluguel ou compra que comporte a complexidade de um CAPS AD.	Atividade Não Realizada
	Solicitar recursos humanos.	Aguardando realização do concurso público.	Atividade Realizada

2.2.7 Política de Controle Tabagismo

Operação: Consolidar o Modelo de Atenção à Saúde Mental e Redução de Danos - Tabagismo

Estratégia: Ampliação das ações da política de tabagismo

Meta: 03 grupos de tratamento em duas unidades

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação de mais um grupo de tratamento no CAPS AD Vicente Araújo	Convocar 15 usuários previamente triados.	Os usuários já foram triados, o grupo está em funcionamento.	Atividade Realizada
	Capacitar à equipe envolvida.	Foi ofertada Capacitação em Abordagem	Atividade

no terceiro turno (DS II)		Intensiva do Fumante em junho/2011, a equipe foi incluída.	Realizada
Implantação de dois grupos de tratamento na AB/ USF Chão de Estrela e Alto do Capitão - Distrito Sanitário II	Solicitar cadastramento do grupo e equipe vinculada junto ao Ministério da Saúde.	Solicitado ao Controle e Avaliação Municipal a inclusão do serviço junto ao Ministério da Saúde.	Atividade Realizada
	Capacitar à equipe de retaguarda.	Foi ofertada a Capacitação em Abordagem Intensiva do Fumante em junho /2011 e a equipe foi contemplada.	Atividade Realizada
	Triar os usuários acompanhados pelas Unidades de Saúde.	O processo de abertura de grupo está em andamento.	Atividade Parcialmente Realizada
Desenvolvimento de ações educativas alusivas ao 31 de maio e 29 de agosto - Distritos Sanitários I, II, III.	Levantar as ações educativas desenvolvidas pelas USF e CAPS - Distrito Sanitário II.	A Comissão Executiva realizou o levantamento das ações educativas disponíveis nas unidades, desenvolvendo ações descentralizadas nos distritos.	Atividade Realizada
	Planejamento e pactuação das atividades destes dias.	Realização pactuação do distrito junto à Coordenação de Tabagismo, foi disponibilizado Faixas e material impresso para as duas ocasiões.	Atividade Realizada
	Solicitar material educativo para realização das ações - Distrito Sanitário II	O material educativo foi disponibilizado aos distritos que desenvolveram mais de 60 eventos no município, 10 deles no DS II.	Atividade Realizada
Capacitação dos profissionais da rede em abordagem mínima de fumante - Distritos Sanitários II e V	Providenciar a logística.	O Distrito Sanitário os encaminhou para a capacitação. A Coordenação de Tabagismo preparou material, local e pessoal para ofertar a capacitação em Abordagem Intensiva.	Atividade Realizada
	Identificar os profissionais para a capacitação.	O Distrito Sanitário identificou esses profissionais na rede e os incluiu na Capacitação em Abordagem Intensiva ofertada para a rede.	Atividade Realizada
Implantação de dois grupos de tratamento no CAPS AD Eulámpio Cordeiro - Distrito	Triagem dos usuários.	Os usuários foram triados. O grupo já está em funcionamento.	Atividade Realizada
	Avaliação médica.	O grupo está em funcionamento no	Atividade

Sanitário IV		CAPS. A avaliação médica pela equipe do CAPS já foi desenvolvida.	Realizada
	Estruturação dos grupos.	A equipe do CAPS já foi capacitada, os grupos foram estruturados e já estão em funcionamento.	Atividade Realizada
Desenvolvimento de ações educativas alusivas ao 31 de maio e 29 de agosto - Distritos Sanitários II, IV, V	Planejamento e pactuação das atividades destes dias - Distrito Sanitário.	Foi desenvolvido o planejamento das atividades juntamente com o nível central para que ocorressem de forma descentralizada nos distritos	Atividade Realizada
	Levantar as ações educativas desenvolvidas pelas USF e CAPS - Distrito Sanitário V.	O Distrito Sanitário realizou o levantamento das atividades juntos às USF e CAPS, organizando-as de forma descentralizada.	Atividade Realizada
	Solicitar material educativo para realização das ações.	O Distrito Sanitário solicitou ao nível central a disponibilidade de material educativo para as atividades. O material foi disponibilizado e a ação realizada.	Atividade Realizada

Estratégia: Fortalecer as ações de Controle do Tabagismo na atenção básica

Meta: Implantar as ações de tratamento do tabagismo na atenção básica de saúde

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação de grupos de tratamento de tabagismo na atenção básica - Distrito Sanitário I	Início do processo.	Os grupos já estão em funcionamento. Há previsão de abertura de novos grupos no DS I para 2102.	Atividade Realizada
	Promover a identificação dos participantes do grupo.	Os profissionais envolvidos já triaram os participantes do grupo, os profissionais já foram capacitados e os grupos (02) já estão em funcionamento.	Atividade Realizada
	Formar Grupos.	Os grupos (02) já foram formados e já estão em funcionamento.	Atividade Realizada

Estratégia: Desenvolver ações de Educação Permanente

Meta: Ampliar o quantitativo de profissionais capacitados de 30% para 100%

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de Capacitações em Tabagismo - Distrito Sanitário III	Abordagem mínima do fumante.	Foram desenvolvidas duas grandes capacitações em Abordagem Mínima do Fumante (junho e novembro/2011) no Auditório Capiba atingindo profissionais dos seis distritos sanitários.	Atividade Realizada
	Identificar novo grupo de profissionais para ampliação do tratamento de tabagismo em 2012.	No ano de 2011 foram desenvolvidas capacitações em Abordagem Intensiva e Mínima do Fumante, durante esta última os DS identificaram profissionais que estarão ampliando tratamento em 2012.	Atividade Realizada
	Abordagem intensiva do fumante.	Foi realizada em junho/2011 uma capacitação em Abordagem Intensiva do Fumante, no auditório Capiba, tendo a participação de profissionais dos seis distritos sanitários.	Atividade Realizada

Estratégia: Desenvolver ações de Educação em Saúde

Meta: Sensibilizar a população sobre os riscos do uso do tabaco

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de ações relacionadas ao uso do Tabaco em todos os Distritos Sanitários	Realizar com outras Coordenações atividades de mobilização em conjunto.	De forma descentralizada, junto aos distritos sanitários foram desenvolvidas ações junto ao públicos diversos em conjunto com outras políticas.	Atividade Realizada
	Identificar as ações das outras coordenações.	As ações foram identificadas pelos distritos sanitários de forma pactuada com o nível central. Sempre que possível foram realizadas ações em conjunto.	Atividade Realizada
	Realizar atividades de mobilização no Dia Mundial sem Fumar e no dia Nacional de Combate ao Fumo.	Foram realizadas mais de 60 atividades alusivas às datas comemorativas. As datas ocorreram de forma descentralizada no município.	Atividade Realizada

	Solicitar material para distribuição.	Os distritos sanitários solicitaram o material junto ao nível central, este foi disponibilizado. As atividades foram realizadas.	Atividade Realizada
	Identificar as Unidades que realizarão as ações.	A identificação das unidades foi desenvolvida pelos distritos sanitários de forma pactuada com o nível central.	Atividade Realizada

2.2.8 Política de Atenção à Saúde da População Negra

Operação: Promover a saúde de grupos vulneráveis - Saúde da População Negra

Estratégia: Articular e fortalecer a participação do controle social e religiões de matrizes africanas na política de saúde da População Negra.

Meta: Ampliar a participação do controle social e dos terreiros por micro região.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de seminários com comunidades de terreiros sobre temas diversos com recorte racial.	Organizar a logística (definição da programação, público alvo e infra-estrutura) para a realização dos seminários.	O seminário não foi realizado por dificuldades operacionais de locação de espaço para realização do evento.	Atividade Não Realizada
Estimular a participação dos terreiros nas ações de saúde da População Negra (vacinação, tabagismo, aleitamento materno, hipertensão, diabetes, dst/aids).	Incentivar a participação dos terreiros nas ações de saúde, através de cartas, convites, visitas, reuniões, utilizando o cadastramento dos terreiros.	Foram realizados três campanhas de vacinação do calendário de rotina do PNI, nos períodos de 30/04, 11/06, 13/08 e 26/08 a 10/09/11 com participação de 19 terreiros.	Atividade Realizada

Estratégia: Desenvolver a educação permanente.

Meta: Qualificar a Atenção à Saúde da População Negra e às pessoas com Doença Falciforme.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Capacitação de 20 auxiliares de enfermagem, auxiliares e técnicos de laboratório com enfoque na Saúde da População Negra e Doença Falciforme.	Organizar logística (definição da programação e infra-estrutura) para realização da capacitação.	Realização da capacitação dos prof. que desenvolvem ativ. laboratoriais das Policlínicas Arnaldo Marques, Amaury Coutinho, Mat. Bandeira Filho, com previsão para o 1º Semestre/2012.	Atividade Não Realizada

Realização de 03 capacitações dos profissionais dos setores de hematologia dos plantões das policlínicas e do Laboratório Municipal de Saúde Pública a respeito do diagnóstico das hemoglobinopatias.	Organizar a logística (definição de programação e infraestrutura) para realização das capacitações.	Realizada capacitação com profissionais do Lab.Municipal de Saúde Pública e Pol. e Mat. Barros Lima do setor de hematologia; articulação em andamento para capacitação dos profissionais dos demais serviços com laboratório 24 horas.	Atividade Parcialmente Realizada
Capacitação para sensibilização dos profissionais a respeito do racismo institucional e do preenchimento. Capacitação dos profissionais a respeito do preenchimento do quesito raça/cor nos instrumentos de coleta de dados e nos sistemas de informação.	Organizar logística (definição da programação e infraestrutura) para realização da capacitação.	Realizada capacitação com profissionais do Lab.Municipal de Saúde Pública e Pol. e Mat. Barros Lima do setor de hematologia; articulação em andamento para capacitação dos profissionais dos demais serviços com laboratório 24 horas.	Atividade Parcialmente Realizada
Capacitação dos profissionais a respeito do preenchimento do quesito raça/cor nos instrumentos de coleta de dados e nos sistemas de informação.	Organizar logística (definição da programação e infraestrutura) para realização da capacitação.	Realizada capacitação com profissionais do Lab.Municipal de Saúde Pública e Pol. e Mat. Barros Lima do setor de hematologia; articulação em andamento para capacitação dos profissionais dos demais serviços com laboratório 24 horas.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Fortalecer as ações da política de atenção às pessoas com a doença falciforme.

Meta: Reduzir a morbi-mortalidade na doença falciforme.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Ampliação da oferta do teste do pezinho em unidades de saúde da rede.	Capacitar os profissionais	Realizada capacitação teórica dos profissionais selecionados pela Polic. Salomão Kelner, nos dias 12,15 e 21/12/11 com participação do DS II com apoio técnico de prof. da Mat. Barros Lima e Lab. Municipal.	Atividade Realizada

	Selecionar e adequar as unidades de saúde.	As unidades foram selecionadas mas não foi possível executar a adequação. Na Policlínica Salomão Kelner os profissionais foram capacitados faltando definição da área física para realização da coleta do teste do pezinho.	Atividade Parcialmente Realizada
Ampliação do número de atendimentos dos casos de hemoglobinopatias nos ambulatorios.	Incrementar a realização da coleta da eletroforese da hemoglobina	Dados sob análise pelo Laboratório Municipal, com previsão de conclusão no 1º semestre/2012.	Atividade Parcialmente Realizada
Implantação do atendimento específico aos pacientes com doença falciforme portadores de úlcera de membros inferiores.	Atualizar os profissionais para realização do procedimento.	Aguardando definições operacionais para implantação deste procedimento em unidades de saúde de referência, tais como: Elaboração de Manual sobre Feridas e definição de padrão de materiais para realização do procedimento.	Atividade Não Realizada
	Adequar as unidades	Aguardando definição dos Distritos Sanitários para efetuar a adequação de unidades de saúde de referência para oferta deste procedimento.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Fortalecer o combate ao racismo institucional

Meta: Construir o perfil da População Negra

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Garantir a elaboração e divulgação do perfil de saúde da População Negra.	Sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde/gestores para o preenchimento do quesito Raça/Cor.	A sensibilização realizada no dia 23/05/11 com participação de cerca de 50 profissionais, gestores e população em geral participantes das ações da Diretoria da Igualdade Racial, Secretaria de Política para Juventude e do GT de Saúde da Pop Negra.	Atividade Parcialmente Realizada
	Divulgar anualmente o Perfil da Saúde da População Negra.	Elaborado e divulgado perfil de saúde da população negra com recorte na faixa etária da juventude no dia 23/05/11 em evento realizado pela Diretoria de	Atividade Parcialmente Realizada

		Igualdade Racial da Secretaria de Direitos Humanos e Secretaria de Política para a Juventude.	
--	--	---	--

2.2.9 Política de Atenção à Pessoa com Deficiência

Operação: Promover a saúde de grupos vulneráveis - Saúde da Pessoa com Deficiência

Estratégia: Capacitar profissionais do NASF, SAD e das unidades próprias especializadas do DS IV sobre saúde da pessoa com deficiência DS IV, DS V, DS VI

Meta: 70% das equipes NASF, SAD e unidades próprias especializadas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de capacitação dos profissionais do NASF/SAD/Unidades Próprias Especializadas no atendimento da pessoa com deficiência DS IV, DS V, DS VI	Identificar intérprete DS IV, DS V, DS VI	Identificado junto as Secretarias de Direitos Humanos e de Educação 02 intérpretes em julho de 2011, sendo estabelecida a parceria para a disponibilização dos intérpretes na capacitação.	Atividade Realizada
	Agendar capacitação DS IV, DS V, DS VI	Foi realizado o agendamento para os dias 21 e 22//09/2011 em comemoração ao Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência, tendo sido ampliado a abrangência da mesma para os seis Distritos Sanitários.	Atividade Realizada
	Realizar a capacitação DS IV, DS V, DS VI	Realizada a atividade nos dias 21 e 22/11/2011.	Atividade Realizada
	Identificar local DS IV, DS V, DS VI	Local identificado em julho/2011, sendo agendado o Auditório da Faculdade de Ciências Médicas do Hospital Universitário Oswaldo Cruz.	Atividade Realizada
	Elaborar material educativo DS IV, DS V, DS VI	Elaborado no mês de setembro material didático em CD Rom para ser entregue aos participantes.	Atividade Realizada

Estratégia: Diagnosticar os dispositivos de acessibilidade da pessoa com deficiência às unidades de saúde

Meta: 100% de USF

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Identificação de barreiras de acessibilidade nas Unidades de Saúde da Família em todos os Distritos Sanitários	Identificar profissionais capacitados para linguagem de LIBRAS em todos os DS	A atividade foi suspensa em virtude da parceria com a Secretaria de Direitos Humanos e Segurança Cidadã, que estabeleceu convênio com o SICONV para no primeiro semestre de 2012 realizar capacitação de libras para 200 profissionais da saúde e educação.	Atividade Realizada
	Realizar visitas às unidades de saúde para mensuração das barreiras arquitetônicas e de sinalização gráfica em todos os DS	Foram realizadas visitas em Unidades dos Distritos Sanitários III e VI contudo, foi observada a necessidade de reprogramar a atividade em virtude da ampliação dos atores envolvidos.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar registro fotográfico das barreiras identificadas em todos os DS	Foram fotografadas somente algumas unidades do DS III. A atividade foi reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Consolidar as informações coletadas DS I, DS IV, DS V, DS VI	Atividade não realizada em virtude da suspensão das etapas anteriores.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Implementar a política de saúde da pessoa com deficiência no DS I, DS II, DS IV, DS VI

Meta: Política implementada

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação dos serviços de reabilitação no DS I, DS II, DS IV, DSV, DS VI	Identificar possíveis unidades de saúde que necessitem de implementação/implantação dos serviços de reabilitação DS IV, DS VI	Foi identificado que o Distrito Sanitário IV necessita de implementação no serviço de reabilitação do Lessa de Andrade e no Distrito Sanitário VI há a necessidade de implantação de serviço de reabilitação no Ivo Rabelo.	Atividade Realizada
	Implementar o serviço de reabilitação no Centro de Saúde Bido Krause e no PAM de Areias DS V	Atividade vem sendo realizada através do Apoio Institucional, com a participação das gerências de Saúde do Idoso, PAC, Saúde Bucal, GOAS, GT e profissionais da Unidade do Bidu Krause. No PAM de	Atividade Parcialmente Realizada

		Areias a atividade não foi realizada.	
	Articular junto à Diretoria de regulação a inclusão na licitação do serviço de reabilitação DS IV, DS V, DS VI	Foi elaborado junto a Diretoria de Regulação o Termo de Referência para a licitação dos Serviços de Reabilitação da Rede Complementar.	Atividade Realizada
	Implantação do serviço de reabilitação na Policlínica Salomão Kelner DS II	O serviço foi inaugurado, entretanto o processo de fluxo assistencial ficou de ser elaborado na programação de 2012.	Atividade Realizada
	Identificar as demandas pertinentes ao DSI	Essa atividade está na dependência, direta, de levantamento de pacientes crônicos.	Atividade Não Realizada
	Articular Academia da Cidade, NASF e ESF para acompanhamento destes usuários.DS I	A articulação foi iniciada mesmo sem a identificação dessas demandas.	Atividade Realizada
	Encaminhar o levantamento realizado para a coordenação municipal de Saúde da pessoa com deficiência.DS I	O levantamento não foi encaminhado pois, ainda não foi concluído.	Atividade Não Realizada
	Identificar possíveis instituições parceiras que ofereçam serviços de reabilitação DS II, DS V	Atividade sob responsabilidade direta dos Distritos Sanitários II e V.	Atividade Não Realizada
	Realizar levantamento de usuários crônicos sem evolução atendidos pelo Centro de Reabilitação DSI	O levantamento iniciou-se no segundo semestre de 2011 porém, ainda não foi concluído.	Atividade Parcialmente Realizada
Realização de levantamento da capacidade instalada das unidades de reabilitação DS IV, DS V.	Realizar levantamento de necessidades de equipamentos permanentes existentes e necessários, materiais e profissionais (fonoaudiólogo, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais) nas unidades próprias nos DS IV, DS V.	O processo de levantamento iniciou-se no DS IV e V porém, foi interrompido por incompatibilidade de agenda, com previsão de continuidade para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Elaborar roteiro para o levantamento DS IV, DS V, DS VI	O roteiro não foi elaborado.	Atividade Não Realizada
Capacitação em Libras para os profissionais de recepção das unidades de	Levantar a necessidade de profissionais a serem capacitados DS I	Essas necessidades foram detectadas. Os profissionais que necessitam da capacitação em Libras são os	Atividade Realizada

saúde DS I		profissionais administrativos (ex: recepção) que, muitas vezes, fazem o primeiro contato com o paciente na Unidade.	
	Articular local para realização da capacitação DS I	A capacitação não foi realizada por dois motivos principais: dificuldade de grade de horário (não existe adesão em massa de capacitações fora do horário de trabalho) e, dificuldade em encontrar profissional de referência para realizar a capacitação.	Atividade Não Realizada
	Produzir material educativo DS I	A produção do material está diretamente relacionada à capacitação, não realizada.	Atividade Não Realizada
	Identificar/contactar o profissional que realizará a capacitação DS I	A capacitação não foi realizada por dois motivos principais: dificuldade de grade de horário (não existe adesão em massa de capacitações fora do horário de trabalho) e, dificuldade em encontrar profissional de referência para realizar a capacitação.	Atividade Não Realizada
	Realizar a capacitação DS I	A capacitação não foi realizada por dois motivos principais: dificuldade de grade de horário (não existe adesão em massa de capacitações fora do horário de trabalho) e, dificuldade em encontrar profissional de referência para realizar a capacitação.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Implementar os serviços de assistência à saúde das pessoas com deficiência DS III

Meta: 100% das Unidades de Saúde próprias com acessibilidade

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Criação de um Centro de Referência à pessoa com Deficiência DS III	Realizar reforma na Unidade escolhida para ser o Centro de Referência DS III	A unidade escolhida foi a unidade Mario Ramos porém, a reforma da unidade está em processo de discussão entre coordenação distrital e gerência de território. A atividade foi reprogramada	Atividade Parcialmente Realizada

		para 2012.	
	Adquirir os equipamentos necessários DS III	Atividade não realizada por estar na dependência direta da reforma da unidade e, conseqüentemente, do seu funcionamento.	Atividade Não Realizada
	Definir recursos humanos através do remanejamento dos profissionais existentes no DS III	Atividade não realizada por estar na dependência direta da reforma da unidade e, conseqüentemente, do seu funcionamento.	Atividade Não Realizada
Readequação física das Unidades de Saúde DS III	Solicitar reformas nas Unidades identificadas com problemas de acessibilidade DS III	Atividade reprogramada para 2012 em virtude da necessidade de realizar visitas conjuntas com Direitos Humanos, CPA, GAAAH, Saúde do Idoso, GOAF distrital.	Atividade Não Realizada
	Realizar levantamento de propostas de acessibilidades nas Unidades próprias DS III	Atividade reprogramada para 2012 em virtude da necessidade de realizar visitas conjuntas com Direitos Humanos, CPA, GAAAH, Saúde do Idoso, GOAF distrital.	Atividade Não Realizada

2.2.10 Política de Atenção à Saúde Bucal

Operação: Promoção da Saúde Bucal e aquisição de insumos e materiais odontológicos utilizados na assistência à saúde

Estratégia: Requalificar a média complexidade através de Centro de Especialidade Odontológica

Meta: Ampliar o número de especialidades oferecidas na média complexidade em 100%

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Solicitar a criação dos cargos de técnico de prótese dentária e auxiliar de prótese dentária no quadro da Prefeitura da Cidade do Recife	Definir as atribuições dos cargos acima	Os cargos foram criados e, oficializados no edital do concurso.	Atividade Realizada
	Solicitar à DGGT a criação dos Cargos	A solicitação foi feita junto à DGGTES e os cargos já foram criados por meio da portaria 17764 de 03 de janeiro de 2012.	Atividade Realizada
Implantação de Laboratório de Prótese Dentária no DSI	Reforma da Sala já existente	A coordenação de saúde bucal em decisão junto ao gabinete optou por terceirizar os laboratórios para os 6 distritos e contratar novos profissionais de prótese para os CEO.	Atividade Parcialmente Realizada

	Contratação de CD Protesista	A coordenação de saúde bucal em decisão junto ao gabinete optou por terceirizar os laboratórios para os 06 distritos e contratar novos profissionais de prótese para os CEOs.	Atividade Parcialmente Realizada
	Contratação de 02 Técnicos em Prótese Dentária	A coordenação de saúde bucal em decisão junto ao gabinete optou por terceirizar os laboratórios para os 6 distritos e contratar novos profissionais de prótese para os CEOs.	Atividade Parcialmente Realizada
	Aquisição de Instrumental e Equipamento	A coordenação de saúde bucal em decisão junto ao gabinete optou por terceirizar os laboratórios para os 6 distritos e contratar novos profissionais de prótese para os CEOs.	Atividade Parcialmente Realizada
	Solicitação do Equipamento ao MS	A coordenação de saúde bucal em decisão junto ao gabinete optou por terceirizar os laboratórios para os 6 distritos e contratar novos profissionais de prótese para os CEOs.	Atividade Parcialmente Realizada
	Contratação de Auxiliar em Saúde Bucal (30 horas)	A coordenação de saúde bucal em decisão junto ao gabinete optou por terceirizar os laboratórios para os 6 distritos e contratar novos profissionais de prótese para os CEOs.	Atividade Parcialmente Realizada
Estruturação do laboratório de prótese dentária no DS IV	Solicitar a contratação de 01 Auxiliar de Prótese Dentária e 01 Técnico de Prótese Dentária para o DS IV	A coordenação de saúde bucal decidiu, junto ao gabinete, terceirizar os laboratórios de prótese dentária para os 6 distritos, e contratar novos profissionais de prótese para os CEOs	Atividade Parcialmente Realizada
Solicitar a Realização do Concurso para provimento dos cargos necessários	Solicitar a DGGT a Realização do Concurso	O edital do concurso está pronto e deve ser publicado em fevereiro de 2012.	Atividade Realizada

Estratégia: Regular a média complexidade através de Centro de Especialidade Odontológica

Meta: Regular 100% das Especialidades oferecidas na Média Complexidade da Cidade do Recife

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantar a Regulação das	Implantar a Regulação das consultas Especializadas	A regulação de toda a rede de média	Atividade

consultas Especializadas para os CEO, nos 06 Distritos Sanitários	para os CEO, nos 06 Distritos Sanitários	complexidade de saúde bucal está em processo de conclusão, aguardando reunião final na regulação. Previsão-Março de 2012.	Parcialmente Realizada
---	--	---	------------------------

Estratégia: Fortalecer a participação do profissional de saúde bucal no acolhimento interdisciplinar das USF

Meta: Fortalecer a participação do profissional de saúde bucal no acolhimento interdisciplinar das USF

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Sensibilização dos GT/Apoio Institucional sobre o protocolo de acolhimento em saúde bucal (DS I, II, III, IV, V e VI)	Realizar reuniões junto às gerências de território e apoio institucional	O Protocolo está sendo discutido a nível da GAB.	Atividade Parcialmente Realizada
Discussão do formato a ser implantado junto às ESF (DS I, II, III, IV, V e VI)	Realizar reuniões com as ESF	A coordenação municipal tem realizado visitas nas USF para discutir acolhimento, mas ainda, não visitamos 100% das unidades.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Requalificar a média complexidade através do Serviço Odontológica de Urgência (SOU)

Meta: Qualificar o Serviço Odontológica de Urgência do Distrito Sanitário V

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Qualificar o Serviço Odontológico de Urgência (SOU) do DSV	Implantar o Sistema de Classificação de Risco no SOU	Está em fase de conclusão o protocolo de urgência. Reprogramado para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Fortalecimento das ações de saúde bucal na Atenção Básica

Meta: Ampliar cobertura da Saúde Bucal para 40% (PACTO)

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Solicitar a Realização do Concurso para provimento dos cargos necessários (cirurgião dentista, ASB, TSB)	Solicitar a DGGT a Realização do Concurso	O edital do concurso está pronto e deve ser publicado em fevereiro de 2012.	Atividade Realizada
Aquisição de equipamentos através do Ministério da	Aquisição de equipamentos através do Ministério da Saúde	Aderimos ao plano de fornecimento de equipamentos odontológicos do MS em	Atividade Realizada

Saúde		Dezembro.	
-------	--	-----------	--

Estratégia: Fortalecimento das ações de saúde bucal na Atenção Básica

Meta: Qualificar 100% das ESB

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Finalizar o Protocolo da Atenção Básica e Especializada em Saúde Bucal	Reuniões para Discussão e Finalização do Protocolo	Os protocolos estão em fase de conclusão. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Enviar para a Gerência de Comunicação para Análise e Edição	Os protocolos estão em fase de conclusão. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Distribuição na Rede	Os protocolos estão em fase de conclusão. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Fortalecimento das ações de saúde bucal na Atenção Básica

Meta: Fortalecimento das ações de saúde bucal na Atenção Básica

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação do Programa Saúde Na Escola (PSE) e garantia dos insumos necessários para o desenvolvimento dessas ações	Adquirir 02 Unidades Móveis Odontológicas	Aguardando processo licitatório	Atividade Parcialmente Realizada
	Acompanhar as ações das ESB no atendimento aos escolares	As ações têm sido acompanhadas junto à coordenação do PSE.	Atividade Realizada
Aumentar a média anual da ação coletiva de escovação dental supervisionada (Pacto)	Monitorar o registro dos procedimentos	Há um acompanhamento da produção mensal das ESB pelas coordenações.	Atividade Realizada
	Acompanhar as ações coletivas das ESB	Há um acompanhamento da produção mensal das ESB pelas coordenações.	Atividade Realizada
	Garantir os insumos necessários para as ações de escovação	Kits de pasta e escova têm sido enviados para as ESB. Os kits são distribuídos de acordo com a solicitação feita pelas Equipes de Saúde Bucal. No ano de 2011 foram distribuídos 800.000 cremes dental e 800.000 escovas dentais.	Atividade Realizada

Estratégia: Atualizar os Profissionais de saúde bucal (CD; ASB e TSB)

Meta: 10 fóruns e 02 capacitações por DS

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realizações de capacitações em saúde bucal (DS I, II, III, IV, V e VI)	Realizar capacitação em Hepatites Virais	Foi realizada em parceria com a UFPE nos meses de Setembro e Outubro de 2011 com a carga horária de 48 h	Atividade Realizada
	Realizar capacitação em Suporte Básico de Vida (BTLS).	Esta ação precisava do SAMU, estamos no aguardo de uma nova data. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada

2.2.11 Política de Atenção à Saúde do Idoso

Operação: Promover a Saúde de Grupos Vulneráveis - Saúde do Adulto e do Idoso

Estratégia: Promover a saúde da pessoa idosa

Meta: 04 Distritos com a caderneta implantada

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa	Realizar reuniões com os coordenadores e/ou representantes de grupos de idosos e gerentes de território para informar sobre o objetivo e a importância da Caderneta	Realizada 01 reunião com os coordenadores e/ou representantes de grupos de idosos e gerentes de território para informar sobre o objetivo e a importância da Caderneta no distrito sanitário II.	Atividade Realizada
	Entregar a cada Equipe de Programa Saúde da Família e PACS o quantitativo de Cadernetas necessárias para sua implantação (Distrito Sanitário V e VI)	Entregues 2300 cadernetas às Equipes de Programa Saúde da Família e PACS dos distritos sanitários V e VI para sua implantação.	Atividade Realizada
	Participar das reuniões de microrregionais para apresentar e pactuar a proposta de implantação da Caderneta, orientando para o seu preenchimento, objetivo e importância	Participação em 02 reuniões de microrregionais com apresentação e pactuação da proposta de implantação da Caderneta, orientando para o seu preenchimento, objetivo e importância nos distritos sanitários V e VI.	Atividade Realizada
Implantação grupos de apoio ao cuidador . Projeto CUIDE . Cuidador de Idosos com	Realizar reuniões com a equipe para apresentação e pactuação da proposta de trabalho	Realizadas duas reuniões com a equipe para apresentação e pactuação da proposta de trabalho nos distritos sanitários IV e V.	Atividade Realizada

Dependência (DS V)	Divulgar para a comunidade a formação do Grupo de Apoio ao Cuidador	Divulgado para a comunidade a formação do Grupo de Apoio ao Cuidador no DS V.	Atividade Realizada
	Monitorar o projeto CUIDE	Monitoramento do projeto CUIDE no distrito sanitário V desde junho de 2011.	Atividade Realizada
	Criar o Grupo de Apoio ao Cuidador	Criado o Grupo de Apoio ao Cuidador no distrito sanitário V.	Atividade Realizada
	Identificar o quantitativo de idosos dependentes de cuidadores	Identificados 55 idosos dependentes de cuidadores nos distritos sanitários IV e V.	Atividade Realizada
Promover ações de educação em saúde, lazer e eventos de mobilização comunitária	Realizar encontro entre Coordenadores de grupos de idosos	Realizados dois encontros entre Coordenadores de grupos de idosos nos distritos sanitários II e IV no mês de dezembro.	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar ações de atenção à saúde dos idosos acamados

Meta: 06 Distritos Sanitários com cobertura de idosos acamados acompanhados por equipes de PSF e PACS

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de avaliação funcional dos Idosos Acamados (Distritos Sanitários I, II, III, IV, V e VI)	Identificar o quantitativo dos idosos acamados por cada um dos Agentes Comunitários de Saúde	Em 2011 foram identificados 149 idosos acamados pelos Agentes Comunitários de Saúde das equipes de PACS e PSF dos seguintes Distritos Sanitários: DS I (PACS Boa Vista e Conventos), DS II (PACS Arruda), DS III (PACS Bruno Maia), DS IV (PACS Cordeiro e PACS Torrões), DS V (PACS Areias e PACS Bidu Krause) e DS VI (PSF Água Viva, PACS Alto da Jaqueira e PSF Alto da Jaqueira).	Atividade Realizada
	Visitar os idosos acamados com a presença dos Agentes Comunitários de Saúde para realização da avaliação	Visitados e avaliados 149 idosos acamados com a presença dos Agentes Comunitários de Saúde nos seis distritos sanitários.	Atividade Realizada
	Monitorar as ações de atenção aos idosos acamados	Monitoradas 05 equipes de PACS e PSF em relação às ações de atenção aos idosos acamados nos seis distritos	Atividade Realizada

		sanitários..	
	Realizar reunião com a equipe para apresentação e pactuação da proposta de trabalho	Realizadas 10 reuniões nos seis distritos sanitários no período de abril a outubro de 2011.	Atividade Realizada
	Construir o caso clínico e realizar o Projeto Terapêutico Singular	Construídos 149 casos clínicos e realizados 10 Projetos Terapêuticos Singulares dos idosos acamados no seis distritos sanitários.	Atividade Realizada

2.2.12 Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PMPIC)

Operação: Promover a Saúde de Grupos Vulneráveis - Práticas Integrativas

Estratégia: Ampliação e qualificação do acesso às atividades de cuidado integral nos territórios das USF

Meta: Ampliação e qualificação do acesso às atividades de cuidado integral nos territórios das USF

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Ampliação e qualificação do acesso em medicina tradicional chinesa e acupuntura	Elaboração do protocolo de priorização do acesso ao atendimento	Aguardando reunião de retorno com os acupunturistas	Atividade Não Realizada
	Implantar protocolo de priorização e classificação de risco para acesso às unidades com serviço de acupuntura da rede	O protocolo não foi implantado. Foi realizada a etapa intermediária da construção do protocolo a qual consistiu em reuniões com acupunturista de todo o município e, a partir dessas reuniões, foi disparado o estudo de fluxo em cada DS.	Atividade Não Realizada
	Regularizar a situação cadastral de códigos CNES e SIA-SUS	Encaminhado ao setor responsável pelo CNES municipal as devidas alterações	Atividade Parcialmente Realizada
Qualificação do acesso em Homeopatia	Elaboração do protocolo de priorização do acesso ao atendimento	Aguarda conclusão do protocolo de acupuntura	Atividade Parcialmente Realizada
	Implantar protocolo de priorização e classificação de risco para acesso às unidades com serviço de homeopatia da rede	Aguarda elaboração.	Atividade Não Realizada
	Regularizar a situação cadastral de códigos CNES e SIA-SUS	Encaminhado formulários ao setor responsável pelo CNES	Atividade Parcialmente Realizada

Capacitação de profissionais das ESF sobre fitoterapia	Definir local para capacitação	Definida parceria com a UFPE.	Atividade Realizada
	Avaliar o impacto das capacitações	Previsto para Janeiro de 2012	Atividade Não Realizada
	Realizar a capacitação	Foi realizada em abril de 2011, com todos os farmacêuticos da rede (NASF e Assistência Farmacêutica).	Atividade Realizada
	Definir turmas de profissionais para serem capacitados	2 turmas de 40 farmacêuticos dos 6 DS.	Atividade Realizada
Identificação de ACS educadores em saúde	Elaborar formulário de cadastro dos ACS educadores em saúde	Definida participação no curso de ACS, formato oficina para 2012	Atividade Realizada
	Realizar cadastro dos ACS educadores em saúde	Definida participação no curso de ACS, formato oficina para 2012	Atividade Realizada
Ampliação da oferta de atendimento para o horário noturno na UCI Guilherme Abath	Iniciar o atendimento noturno	Operando em caráter experimental com a oferta de arteterapia para profissionais do DS2	Atividade Realizada
	Avaliar a viabilidade	Análise de viabilidade concluída.	Atividade Realizada

Estratégia: Fortalecimento da política de práticas integrativas e complementares nos distritos sanitários

Meta: Fortalecimento da política de práticas integrativas e complementares nos distritos sanitários

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Estabelecimento de 01 grupo técnico da política PMPIC	Concluir o levantamento das iniciativas de cuidado integral na rede de atenção à saúde	A atividade foi concluída apenas nos DS II, III e IV.	Atividade Parcialmente Realizada
	Indicar 01 grupo técnico da política de práticas integrativas	Foi indicado e consolidado um grupo técnico em cada DS. Os responsáveis por esses grupos, nos distritos, são os gerentes das GOAS ou, os responsáveis pela Política de Práticas Integrativas no próprio distrito (quando há esse profissional de referência no território).	Atividade Realizada

Estratégia: Ampliar o conhecimento sobre as PIC

Meta: Ampliar o conhecimento sobre as PIC

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Construção da política de comunicação das PIC	Realizar levantamento de destinatários para o informativo eletrônico	Ação realizada com parceria da DGTES	Atividade realizada
	Construir 01 informativo eletrônico mensal das PIC	Comunicação centrada no BLOG por falta de viabilidade	Atividade Realizada
	Criar 01 blog da UCIS Guilherme Abath	Blog criado em outubro de 2010. Atualmente com 12000 acessos e funcionando como referência para os usuários.	Atividade Realizada

Estratégia: Integrar a PMPIC junto ao PAC e PSE

Meta: Integrar a PMPIC junto ao PAC e PSE

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de ações integradas junto ao PSE	Introduzir noções de medicina antroposófica e pedagogia waldorf nas capacitações do PSE	Ação realizada nas USF dos ds 2 e 3	Atividade Realizada
	Introduzir princípios de nutrição integral e alimentação viva nas capacitações do PSE	Ação realizada junto com a ATAN e em parceria com os NASF	Atividade Realizada
Realização de ações integradas junto ao PAC	Realizar formações em taichi chuan, lina, gong e yoga	Não foi encaminhada agenda junto a DGAS e ao PAC. Bem como, não foi possível contratar profissionais, devido a necessidade de remanejamento de recursos.	Atividade não Realizada
	Realizar atividades conjuntas	Realizadas várias ações junto ao PAC, como: formações, intervenções nos eventos. Oferecemos hidroginástica na UCIS com profissionais da academia.	Atividade Realizada
	Realizar discussão com a coordenação do PAC para definição de estratégias de integração	Essa atividade foi realizada.	Atividade Realizada

Estratégia: Implantar e implementar serviços de referência em cuidado integral nas unidades da saúde da rede

Meta: Implantar e implementar serviços de referência em cuidado integral nas unidades de saúde da rede

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação de 01 unidade de referência de práticas integrativas e complementares do DS IV	Construir e discutir o projeto terapêutico com a unidade e com a equipe técnica da secretaria de saúde	Já realizado	Atividade Realizada
	Implantar a unidade	Aguardando liberação de verba do Ministério da Saúde para obra, advinda do programa Pró Saúde. Previsão de liberação para 2012.	Atividade Não realizada
Adequação da demanda da UCI Guilherme Abath para os DS I, II e III	Pactuar a referência junto aos Distritos Sanitários	O acordo foi firmado entre UFPE e PCR, porém, a unidade Guilherme Abath não consegue atender a demanda dos outros DS (I e III). Para tanto, é necessário a construção de uma nova Unidade de Referência. O recurso para a construção dessa nova unidade foi solicitado e, a previsão é para 2013.	Atividade Não Realizada
Integração do Seminário de Práticas Integrativas na III Mostra de Saúde da Família	Organizar atividades de práticas integrativas na mostra	Aguarda agenda da III mostra	Atividade Não Realizada

3 CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DO MODELO DE VIGILÂNCIA À SAÚDE

3.1 Vigilância Epidemiológica

Projeto/Atividade: Controle de Doenças e Agravos

Operação: Implementar as ações de Vigilância Epidemiológica e Prevenção de Acidentes e Violência

Estratégia: Qualificar a vigilância e controle de doenças e agravos

Meta: 80% da atividades

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Promover o controle de grandes endemias	Realizar inquérito de hanseníase, filariose, esquistossomose e helmintíases em escolas municipais do Recife (faixa etária de 6 a 14 anos).	O inquérito foi realizado em todos os Distritos Sanitários, nas seguintes escolas municipais: Jardim Uchoa (DS V), São João Batista (DS II), Escola dos Coelho (DS I), Cícero F. Cordeiro (DS	Atividade Realizada

		VI), Vila Sésamo (DS VI), Elizabeth Barros (DS IV), Historiador Flávio Guerra (DS III), Mário Melo (DS II), Prof. José da Costa Porto (DS I) e Emílio Dantas (DS I).	
	Realizar Curso de Atualização em vigilância para filariose.	Realizado curso de atualização para coleta da gota espessa com 50% dos profissionais das equipes de saúde.	Atividade Realizada
Fortalecimento da vigilância de doenças não transmissíveis	Realizar Curso Básico de Vigilância Epidemiológica (CBVE) em doenças não transmissíveis.	Por motivos operacionais, o curso foi postergado para o 1º trimestre do ano de 2012. Atividade reprogramada.	Atividade Não Realizada
	Elaborar estratégia para veiculação dos casos de intoxicação exógena tendo como causa as tentativas de suicídio no Sistema de Informação de Agravos não Notificáveis (SINAN), com saúde mental.	Atividade concluída em 21/07/2011, no prazo previsto mês de julho.	Atividade Realizada
	Realizar apoio técnico à realização do inquérito de acidentes e violência em unidades sentinelas.	Realizado apoio à realização do inquérito no prazo previsto.	Atividade Realizada

Estratégia: Avaliar e supervisionar os processos da Vigilância Epidemiológica

Meta: Realizar 80% das supervisões

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação o processo e ações de vigilância e de informação.	Fortalecer a descentralização do SINAN.	O processo de descentralização do SINAN foi fortalecido mediante as reuniões técnicas mensais com as equipes de epidemiologia dos distritos sanitários. Os encontros foram realizados nos distritos e no nível central.	Atividade Realizada
	Realizar supervisão conjunta para SINASC, SIM, sífilis congênita e gestante HIV nas maternidades públicas.	Foram realizadas 08 supervisões.	Atividade Realizada
	Monitorar a regularidade do envio da informação dos sistemas SIM, SINASC, SINAN segundo portaria do Ministério da Saúde.	Realizado o envio regular dos sistemas de informação para a Epidemiologia da I Geres.	Atividade Realizada
	Realizar reunião técnica sobre Vigilância Epidemiológica de transmissão vertical.	A reunião realizou-se em 30/11/11 e não completou a agenda de discussão, sendo reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Informação em Saúde

Meta: 80% dos boletins e perfis produzidos

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de análise de situação de saúde (informação eletrônica)	Realizar atualização da Análise da Situação de Saúde da população recifense.	Atualizada a Análise da Situação de Saúde da população do Recife.	Atividade Realizada
	Elaborar boletim trimestral de hanseníase.	Elaborados 04 boletins da hanseníase.	Atividade Realizada
	Elaborar boletim epidemiológico anual das grandes endemias.	Elaborado 01 boletim epidemiológico das grandes endemias em dez./11.	Atividade Realizada
	Elaborar boletim semanal de leptospirose.	Produzidos para cada semana epidemiológica um boletim informativo da situação da leptospirose, correspondendo a 50 boletins anuais.	Atividade Realizada
	Elaborar boletim semanal de dengue.	Produzidos 50 boletins semanais informando a situação epidemiológica de dengue.	Atividade Realizada
	Elaborar boletim semestral de doenças e agravos não transmissíveis.	Elaborados 02 boletins das doenças e agravos não transmissíveis.	Atividade Realizada
	Elaborar informe semestral da AIDS e DST.	Elaborados 02 informes das DST/AIDS.	Atividade Realizada
	Elaborar boletim trimestral de meningites.	Elaborados 04 boletins da meningite.	Atividade Realizada
	Elaborar boletim trimestral de tuberculose.	Elaborados 04 boletins da tuberculose.	Atividade Realizada
	Elaborar informe da vigilância sentinela de Influenza.	Elaborados 03 informes da vigilância da influenza.	Atividade Realizada
	Elaborar quadro epidemiológico trimestral.	Elaborados 04 quadros epidemiológicos.	Atividade Realizada
	Elaborar boletim de avaliação de saúde semestral.	Foram produzidos 02 boletins de avaliação.	Atividade Realizada

Estratégia: Manter o monitoramento das ações de vigilância nas unidades sentinelas

Meta: 80% das ações

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realizar ações de	Realizar avaliação e supervisão trimestral às unidades	Realizadas 04 supervisões trimestrais,	Atividade

vigilância de eventos sentinela e discussão do grupo técnico dos óbitos	sentinelas para influenza	atingindo a meta prevista.	Realizada
	Realizar reuniões técnicas trimestrais com os Núcleos de Epidemiologia Hospitalares	Por que não realizou. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Implantar a investigação/discussão do óbito fetal	Realizadas reuniões de implantação da investigação/discussão do óbito fetal nos Distritos Sanitários. Concluído em 23/09/2011.	Atividade Realizada
	Reunião de avaliação da investigação e discussão do óbito infantil.	Realizadas reuniões de investigação/discussão do óbito infantil nos 6 distritos sanitários. Concluído em 23/09/2011.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões técnicas trimestrais com os Distritos Sanitários	Foram realizadas 04 reuniões.	Atividade Realizada
	Avaliar e supervisionar à unidade sentinela para dengue	Concluída em 30/08/2011.	Atividade Realizada
	Encerramento dos óbitos e a oportunidade para discussão de óbitos infantis.	Essa atividade se deu com os Distritos Sanitários nas oficinas e reuniões técnicas até 23/09/2011.	Atividade Realizada
	Realizar oficina de avaliação da vigilância da criança de risco nos Distritos Sanitários	Realizadas 06 oficinas, uma em cada distrito. No prazo previsto.	Atividade Realizada
	Avaliação e supervisão à unidade sentinela para rotavírus	Atividade concluída no prazo previsto	Atividade Realizada

Estratégia: Propor estratégias nas situações de emergências de vigilância em saúde.

Meta: Responder as demandas relacionadas a solicitações das emergências.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Desenvolvimento, nos plantões, atividades de informação e orientação quanto aos riscos e prevenção dos principais agravos e doenças.	Realizar plantões prolongados e emergências no feriado da Independência do Brasil.	Plantão realizado em sobreaviso no dia 07/09/11.	Atividade Realizada
	Realizar plantões de emergência no feriado de comemoração à Nossa Srª da Conceição.	Plantões realizados em sobreaviso no período 08 e 09 de dez./11.	Atividade Realizada
	Realizar plantões de feriados prolongados e emergências no São João.	Plantões realizado no período de 18 e 19/06/11 e 23,24 e 25//06/11 na Vigilância Epidemiológica.	Atividade Realizada
	Realizar plantões prolongados e emergências no	Plantões realizado no período de 05 a	Atividade

	feriado de carnaval.	08/03/11 na Vigilância Epidemiológica.	Realizada
	Realizar plantão de emergência no feriado em comemoração pela Proclamação da República.	Plantão realizado em sobreaviso no dia 15/11/11.	Atividade Realizada
	Realizar plantões prolongados e emergências no feriado de semana santa.	Plantão realizado no período de 21 a 23/05/11 na Vigilância Epidemiológica.	Atividade Realizada

Estratégia: Formação e extensão em Saúde Pública/Vigilância

Meta: Contribuir na formação dos estudantes

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Desenvolver a formação e campo extensão em saúde pública/vigilância	Participar no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET) em vigilância à Saúde.	Projeto concluído em jun./11.	Atividade Realizada
	Acompanhar os residentes de Saúde Coletiva.	Foram recebidas e acompanhadas as residentes da universidade de PE, no período de janeiro a nov./11	Atividade Realizada

3.2 Programa de Combate à Tuberculose

Operação: Implementar o enfrentamento das endemias - Tuberculose

Estratégia: Redução da morbimortalidade por Tuberculose

Meta: Reduzir a taxa de incidência e de mortalidade por tuberculose em 10%

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Garantia das medidas de vigilância e assistência nos distritos	Monitorar o preenchimento dos livros (acompanhamento e SR) e mapas de medicamentos da assistência farmacêutica pelas equipes nos distritos I, IV e V.	Monitoramento dos livros realizado parcialmente. mapa de medicamentos comparados com as notificações.	Atividade Parcialmente Realizada
	Manter o sistema de informação atualizado e analisado (DS II e III)	Sistema de informação(SINAN) atualizado e analisado.	Atividade Realizada
	Realizar análise crítica das fichas de notificação	Ficha de notificação criticada semanalmente antes da digitação	Atividade Realizada
	Intensificar investigação e realizar a discussão de óbitos por tuberculose junto às ESF de residência	Investigação de óbitos de TB realizada, porém sem a discussão do óbito com as equipes do território	Atividade Parcialmente Realizada

	Realizar reunião com especialistas e profissionais da rede básica nos distritos I, IV e V	Reunião realizada apenas no DS I	Atividade Não Realizada
	Melhorar a integração entre vigilância e assistência farmacêutica (DSII)	Integração permanente (realizado).	Atividade Realizada
	Criar protocolo de acolhimento imediato de sintomáticos de tuberculose nas USF do distrito VI	Protocolo de acolhimento sendo desenvolvido e implantado.	Atividade Realizada
	Articular com o nível central o recebimento da retroalimentação de pacientes tratados em unidades fora do distrito de residência nos distritos II e VI.	Retroalimentação realizada sempre que surgem casos de outro distrito.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões com as ESF para a descoberta precoce dos casos de tuberculose (DSII)	Não ocorreram as reuniões com as equipes.	Atividade Não Realizada
	Monitorar a realização de exames de contato pelas US, especialmente nos menores de 15 anos	Monitorado a realização do exame de contatos de TB, precisando de maior discussão com as equipes	Atividade Realizada
	Realizar reuniões de monitoramento com as equipes para melhora de identificação dos sintomáticos respiratórios nos distritos I, IV e V	Reuniões de monitoramento com as equipes realizadas pela maioria dos distritos	Atividade Realizada
	Realizar busca ativa dos casos nos distritos I, IV e V	Busca ativa realizada em todos os distritos	Atividade Realizada
	Entrega mensal do boletim de acompanhamento nos distritos I, IV e V.	Boletim sendo preenchido pelas US mensalmente	Atividade Realizada
Divulgação de informações sobre Tuberculose (Distritos I, II, IV, V e VI)	Participar das feiras de saúde realizadas no território do distrito sanitário II	Participação em feiras quando existentes no distrito	Atividade Realizada
	Elaborar boletim informativo e divulgar para a rede de saúde (Distritos I, II, IV, V e VI)	Boletim elaborado em 2 distritos sanitários e um geral da política de tuberculose.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar mobilização social nos dias de luta contra a tuberculose nos distritos I, IV e V	Mobilização realizada	Atividade Realizada
	Sensibilizar todos os profissionais para realizar ações educativas de forma contínua no território (Distritos I, II, IV, V e VI)	Realizada a sensibilização dos profissionais.	Atividade Realizada

Realização do controle e redução do abandono de tratamento nos distritos sanitários	Realizar e monitorar o uso do Tratamento Supervisionado (DOTS) nos distritos II, IV, V e VI	DOTS realizado parcialmente e monitorada as US pelos distritos.	Atividade Parcialmente Realizada
	Fornecer cestas básicas para usuários em DOTS nos distritos II, III, IV e V.	Cestas foram fornecidas pelo Projeto fundo Global TB para um pequeno número de pacientes.	Atividade Realizada
	Realizar Projeto Terapêutico Singular - PTS nos distritos	Parcialmente realizado, em alguns distritos.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar a busca ativa dos casos (DSIII)	Busca realizada.	Atividade Realizada
	Fortalecer parcerias com NASF, CAPS, IASC, ONGs e hospitais nos distritos	Parceria foi realizada e reforçada com treinamentos conjuntos.	Atividade Realizada
	Intensificar o tratamento supervisionado dos pulmonares positivos (DSI)	Realizada em algumas unidades do Distrito Sanitário I.	Atividade Parcialmente Realizada
	Estimular as USF a realizar a busca de faltosos oportunamente (Distritos I, II, IV, V e VI)	Estímulo realizado por USF.	Atividade Realizada
	Implantar o controle de agendamento de consultas mensais de Tuberculose e identificar os faltosos (DSI e III)	Em processo de implantação;	Atividade Parcialmente Realizada
Monitoramento bimensal dos casos notificados nos distritos II, III e VI.	Realizar visita e monitoramento nas unidades de saúde dos distritos II, III e VI	Visita realizada em parte das Unidades de saúde.	Atividade Parcialmente Realizada
	Manter o boletim de acompanhamento atualizado nos distritos II, III e VI.	Boletim acompanhamento atualizado	Atividade Realizada
	Acompanhar o cumprimento do protocolo de tuberculose nos distritos II, III e VI	Parcialmente acompanhado em toda rede.	Atividade Parcialmente Realizada
	Analisar as informações do SINAM nos distritos II, III e VI	SINAN analisado como rotina.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões com as ESF sobre tuberculose por microrregião nos distritos II, III e VI	Realizada em todos os distritos	Atividade Realizada
Estímulo ao matriciamento em Tuberculose nos distritos II, III e VI	Articular com as equipes do NASF e especialistas das US de referência (DS III)	As articulações com as equipes do NASF foram realizadas, tenho que melhorar a articulação com os especialistas.	Atividade Parcialmente Realizada

	Articular consultas compartilhadas para tuberculose (DSVI)	Atividade realizada em algumas unidades.	Atividade Parcialmente Realizada
	Articular junto à gerência de território para identificação de profissionais e definição de fluxo (DS II e VI)	Fluxo definido junto as equipes.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões clínicas junto às equipes de saúde (DS II e VI)	Reuniões de matriciamento realizadas nos dois Distritos.	Atividade Realizada

3.3 Programa de Combate à Hanseníase

Operação: Implementar o enfrentamento das endemias - Hanseníase

Estratégia: Aumentar o diagnóstico precoce da Hanseníase

Meta: Aumentar em 10%

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Monitoramento dos casos notificados	Realizar reuniões com as ESF sobre hanseníase por microrregião	O tema hanseníase foi pautado em várias reuniões de todos os DS	Atividade Realizada
	Monitorar o preenchimento do livro de registro e acompanhamento de casos de hanseníase pelas equipes	Essa é uma ação permanente nas unidades	Atividade Realizada
	Acompanhar o cumprimento do protocolo de hanseníase	O acompanhamento está sendo realizado através do acompanhamento dos indicadores e análise do banco de dados	Atividade Realizada
	Manter o boletim de acompanhamento de hanseníase atualizado	O boletim é atualizado bimensalmente pelas US com casos em registro ativo	Atividade Realizada
	Realizar visita de monitoramento nas unidades de saúde	Foram realizadas visitas monitoramento nas US de referencia e nas USF	Atividade Realizada
	Analisar as informações do SINAN	Realizada mensalmente através de relatórios emitidos a partir do SINAN.	Atividade Realizada
Garantia de medidas de vigilância e assistência na hanseníase	Realizar Projeto Terapêutico Singular - PTS	PTS realizados vários DS	Atividade Realizada
	Realizar análise crítica das fichas de notificação	Devido a rotatividade de técnicos na vigilância de alguns DS, a crítica às fichas ainda necessita de investimentos no tocante recursos humanos. Espera-se com a realização do concurso público, a reposição de técnicos na área.	Atividade Parcialmente Realizada
	Melhorar a integração entre a vigilância e a assistência	Tendo em vista a rotatividade de técnicos	Atividade

	farmacêutica para articular o fluxo de informações dos pacientes atendidos	nas áreas de vigilância e assistência farmacêutica, o fluxo de informação ainda se dá de modo descontínuo.	Parcialmente Realizada
	Articular com o nível central o recebimento da retroalimentação de pacientes tratados em unidades fora do distrito de residência	Compete a vigilância epidemiológica central monitorar e informar aos DS os usuários que se encontram fazendo tratamento de hanseníase fora de seu distrito de residência.	Atividade Parcialmente Realizada
	Intensificar busca ativa de faltosos	A busca ativa dos faltosos necessita de intensificação com ações integradas das equipes, que vem sendo melhorada com a implantação do Projeto de Busca Ativa de Contatos, desde 2010.	Atividade Parcialmente Realizada
	Monitorar a realização de exame de contatos pelas unidades de saúde, especialmente em menores de 15 anos.	Monitoramento realizado regularmente através dos indicadores, busca e captação de contatos, mobilização comunitária e atividades educativas. Contudo, a identificação de contactantes precisa ser intensificada de forma integrada nas equipes.	Atividade Realizada
	Manter o sistema de informação atualizado e analisado.	O SINAN é alimentado, mas a sua análise não acontece satisfatoriamente devido à rotatividade de profissionais da vigilância.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar reuniões com as ESF para a descoberta precoce dos casos de hanseníase	Realizadas reuniões em todos os DS	Atividade Realizada
Divulgação de informações sobre hanseníase	Estimular realização de ações educativas junto aos DS	As ações educativas foram realizadas em todos os DS	Atividade Realizada
	Apoiar as ações do PSE nas escolas selecionadas do Projeto Demonstrativos de Doenças negligenciadas-OPAS.	Ações realizadas em 07 Escolas das 10 selecionadas	Atividade Parcialmente Realizada
	Participar das feiras de saúde realizadas no território	Houve participação nas feiras de saúde promovidas no território	Atividade Realizada
Estimulação do matriciamento em hanseníase.	Realizar reunião de matriciamento com especialistas e profissionais da rede de atenção básica.	Reuniões de matriciamento realizada, de acordo com as demandas.	Atividade Realizada
	Realizar reunião clínica nas USF dos distritos	Reuniões clínicas realizadas, de acordo com a demanda.	Atividade Realizada

	Articular com as equipes do NASF e especialistas das US de referência para a realização de matriciamento	Reuniões e matriciamentos realizados, de acordo com as demandas.	Atividade Realizada
	Articular junto à gerência de território a identificação de profissionais com acuidade em hanseníase e definição de fluxo de atendimento.	Articulação realizada e identificada na rede básica profissionais com experiência em hanseníase	Atividade Realizada
Implementação de ações de reabilitação em hanseníase.	Levantar a necessidade de demanda reprimida para reabilitação nas unidades de saúde (DS II, III, V)	O levantamento das necessidades da demanda reprimida não aconteceu de forma satisfatória, tendo em vista a difícil identificação dos usuários sequelados de hanseníase.	Atividade Parcialmente Realizada
	Levantar as necessidades e solicitar prioridades de acesso às consultas especializadas (oftalmologia, neurologia) relacionadas ao agravo.	Necessidades levantadas e reunião realizada para priorizar o acesso as consultas especializadas	Atividade Realizada
	Divulgar o fluxo e orientar os profissionais a cerca do acesso para confecção de órteses na sapataria da Policlínica Lessa de Andrade	Divulgado fluxo e a especificação de órteses ofertadas pela sapataria	Atividade Realizada
	Garantir acesso de procedimento de fisioterapia em todas as unidades que tem Centro de terapia	A oferta de serviços não é compatível com a demanda de usuários. Acesso parcialmente ofertado.	Atividade Parcialmente Realizada
	Implementar o serviço de Sapataria ortopédica da Policlínica Lessa de Andrade	Serviço implantado em fase de reestruturação	Atividade Realizada
	Estabelecer fluxo de regulação de fisioterapia	Fluxo estabelecido em alguns DS.	Atividade Parcialmente Realizada
Monitoramento dos casos de abandono do tratamento	Consolidar a parceria com CAPS, IASC, etc.	Parceria consolidada	Atividade Realizada
	Realizar agendamento de consulta para reinício de tratamento dos faltosos	Consultas realizadas com reintegração de pacientes	Atividade Realizada
	Realizar dose supervisionada mensal	Realizada nas US conforme o Protocolo	Atividade Realizada
	Realizar busca ativa dos casos	Realizada varias ações de busca ativa de casos em todos os DS, porém a meta não foi plenamente alcançada.	Atividade Parcialmente Realizada
	Estimular a realização de Projeto Terapêutico Singular - PTS	PTS realizados nos DS de acordo com a demanda	Atividade Realizada

3.4 Programa de Controle da Filariose

Operação: Implementar o enfrentamento das endemias - Filariose

Estratégia: Implementar o enfrentamento à Filariose Linfática.

Meta: Contribuir com a eliminação da transmissão da filariose linfática.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementar as atividades para o enfrentamento da Filariose Linfática	Realizar Tratamento Coletivo da Filariose Linfática nas áreas de maior prevalência dos distritos sanitários I, II, III e V.	O Tratamento Coletivo iniciou em 18/10/2011 nos DS I, II, III e V com término previsto para 09/12/2011. Como os DS III e V não atingiram a cobertura de 80% preconizada pela OMS, o tratamento continuou nas localidades desses DS até janeiro de 2012, quando o município atingiu a cobertura final de 88%.	Atividade Realizada
	Realizar de exames para filariose na população e nos sítios sentinelas.	Realizados 69.137 exames hemoscópicos para Filariose no ano de 2011	Atividade Realizada
	Adquirir Card Test junto ao Ministério da Saúde.	Adquiridos 3.500 card test. Foram utilizados 325 ICT em uma área do tratamento coletivo com 4 anos de tratamento. E os restantes foram avaliados nos alunos em 10 escolas do Programa de Saúde nas Escolas para o Projeto das Doenças Negligenciadas	Atividade Realizada
	Elaborar relatórios trimestrais da Filariose	Foram produzidos 3 relatórios até Novembro.	Atividade Realizada

3.5 Programa de Controle em DST/AIDS

Operação: Consolidação das Ações de Controle em DST/Aids

Estratégia: Desenvolver ações de promoção, prevenção e proteção em Doenças Sexualmente Transmitidas (DST), Aids e hepatites virais

Meta: Desenvolver ações de promoção, prevenção e proteção em Doenças Sexualmente Transmitidas (DST), Aids e hepatites virais

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realizar educação em saúde	Realização de 01 oficina de atualização em ginecologia e DST para médicos e enfermeiros dos Distritos Sanitários.	Oficina reprogramada para abril de 2012, devido à incompatibilidade das agendas dos profissionais convidados para ministrar a oficina.	Atividade Não Realizada
	Realização de 02 oficinas sobre sexualidade e prevenção às DST/HIV/Aids e hepatites virais para educadores.	Foi realizada 01 oficina.	Atividade Parcialmente Realizada
Realização de programas educativos	Realização de 01 campanha publicitária dirigida aos profissionais de saúde sobre a importância da testagem e tratamento das hepatites virais.	A campanha publicitária não ocorreu porque foi priorizada a vacinação contra hepatite B, nos estudantes da faixa etária de 8 a 19 anos, nas escolas municipais. Atividade reprogramada para julho de 2012.	Atividade Não Realizada
	Distribuição de cartilha a respeito dos direitos das pessoas que vivem com HIV/Aids.	As cartilhas foram distribuídas em 01/11/2011.	Atividade Realizada
	Divulgação dos direitos para todas as pessoas que vivem com HIV/Aids em unidades de referência (Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atenção Especializada) e no Laboratório Municipal de Saúde Pública.	Foram distribuídas cartilhas a respeito dos direitos das pessoas que vivem com HIV/Aids.	Atividade Realizada
	Orientar todas as gestantes em acompanhamento pré-natal a respeito da transmissão vertical para DST, Aids e hepatites virais.	Atividade realizada de janeiro a dezembro /2011.	Atividade Realizada
	Realização de 03 intervenções educativas sobre DST, Aids e Hepatites Virais durante os dias de visita íntima em presídios masculinos e femininos do Recife.	Foram realizadas 02 intervenções em 28/11/2011 e 30/11/2011, nos presídios Profº Aníbal Bruno e Colônia Penal feminina Bom Pastor. A 3ª intervenção não ocorreu devido à indefinição do calendário de visitas.	Atividade Parcialmente Realizada

	Promoção de ações educativas e vacinação em DST/Aids e Hepatites virais para 600 estudantes de Escolas Municipais.	Atividade realizada em 27/09/2011 (1ª dose) e 27/10/2011(2ª dose) e, projeção da 3ª dose para março/2012. A 3ª dose só pode ser aplicada após 6 meses. Por isso, foi reprogramada para abril de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realização da II Feira da Saúde dirigida à População de Rua, em parceria com a Secretaria de Políticas Sociais e o IASC - Instituto de Assistência Social e Cidadania.	Atividade realizada em 05/12/2011.	Atividade Realizada
Realização de capacitações	Levantar prioridades de profissionais a serem capacitados.	Atividade realizada em janeiro a dezembro /2011	Atividade Realizada
	Realização de 06 capacitações para 180 médicos e enfermeiros de todos os distritos sanitários em Abordagem Sindrômica para o diagnóstico e tratamento das DST.	Atividade realizada em 23/09/2011, 30/09/2011, 04/11/2011 e 18/11/2011.	Atividade Realizada
	Atualizar e capacitar os profissionais em testagem rápida e aconselhamento pré e pós teste.	Atividade realizada em 06 e 07/11/2011	Atividade Realizada
	Articular logística para realização das capacitações.	Atividade incorporada ao processo de trabalho cotidiano.	Atividade Realizada
Realização e ampliação de testagens e exames	Realizar 100% de ampliação da testagem para HTLV no pré-natal.	Atividade realizada no período de janeiro a dezembro /2011	Atividade Realizada
	Disponibilização, em todas as policlínicas da rede municipal, do teste anti-HTLV para gestantes em acompanhamento pré-natal.	Atividade concluída no segundo quadrimestre de 2011.	Atividade Realizada
	Realização do teste de detecção do HTLV em todas as gestantes em acompanhamento pré-natal nas maternidades de rede municipal.	Atividade realizada no período compreendido entre 05/2011 à 08/2011.	Atividade Realizada
	Realização de 50% de ampliação do número de testes rápidos para HIV.	Atividade realizada no segundo quadrimestre de 2011.	Atividade Realizada
	Realização de 100% de ampliação do número de testagem para HIV.	Atividade realizada no segundo quadrimestre de 2011.	Atividade Realizada
	Disponibilização de 80% dos exames laboratoriais destinados ao diagnóstico das DST, Aids e infecções oportunistas decorrentes da soropositividade ao HIV.	Atividade realizada no período de janeiro a dezembro/2011.	Atividade Realizada
	Realização do teste VDRL em todas as gestantes com acompanhamento pré-natal nas unidades de Saúde do Recife.	Atividade realizada no segundo quadrimestre de 2011.	Atividade Realizada

Realização de pesquisas	Desenvolver 03 estudos/pesquisas sobre Aids, em parceria com universidades e/ou agências nacionais/internacionais de cooperação técnica, com vistas a subsidiar a Política de Atenção às DST e Aids do Recife.	Foi realizada 01 estudo/pesquisa em 05/08/2011, focando população de rua e usuários de crack. Aguardando os resultados do 1º estudo e seus desdobramentos.	Atividade Parcialmente Realizada
-------------------------	--	--	----------------------------------

Estratégia: Garantir o diagnóstico, tratamento e assistência em DST/Aids

Meta: Garantir o diagnóstico, tratamento e assistência em DST/Aids

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Ampliação de insumos e serviços	Ampliação em 100% do quantitativo de preservativo masculino 55mm adquirido pelo município.	Atividade realizada no período compreendido entre janeiro/2011 a dezembro/2011.	Atividade Realizada
	Tratamento da sífilis em todas as mulheres em situação de abortamento, parturientes, puérperas e recém-nascidos acompanhados nas maternidades de rede municipal.	Atividade concluída no segundo quadrimestre de 2011.	Atividade Realizada
	Disponibilização de 100% dos medicamentos para tratamento das DST na rede de saúde.	Atividade concluída no segundo quadrimestre de 2011.	Atividade Realizada
	100% de ampliação do quantitativo de gel lubrificante adquirido pelo município.	Atividade concluída no primeiro quadrimestre de 2011.	Atividade Realizada
	Ampliação em 100% do quantitativo de preservativo masculino adquirido pelo município.	Atividade concluída no terceiro quadrimestre de 2011.	Atividade Realizada

Estratégia: Promover a gestão e o desenvolvimento humano e institucional

Meta: Promover a gestão e o desenvolvimento humano e institucional

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Desenvolver infra-estrutura da Rede de Atenção de DST/Aids	Informatização de todas as unidades de atenção às DST/Aids (CTA e SAE).	Atividade realizada no período compreendido entre 05/2011 à 08/2011.	Atividade Realizada
Realizar monitoramento e adequações	Realizar monitoramento das unidades com teste rápido implantado.	Atividade realizada de 03 em 03 meses.	Atividade Realizada
	Implementar 100% das metas previstas no PAM.	Atividade realizada no período compreendido entre 09/2011 à 12/2011.	Atividade Realizada

	Monitorar 100% das metas e ações previstas no PAM.	Atividade concluída no terceiro quadrimestre de 2011.	Atividade Realizada
	Adequar o espaço físico das unidades e solicitar equipamentos necessários.	Atividade realizada de janeiro a dezembro /2011.	Atividade Realizada

Estratégia: Estabelecer parcerias com OSC

Meta: Estabelecer parcerias com OSC

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realizar ações educativas em parceria com as OSC	Realizar ações educativas em DST e AIDS para 70% das populações de maior vulnerabilidade (gays, profissionais do sexo, travestis, usuários de drogas e mulheres de baixa renda) em parcerias com organizações da sociedade civil	Atividade concluída no terceiro quadrimestre de 2011 - período compreendido entre 09/2011 à 12/2011.	Atividade Realizada

3.6 Programa de Controle a Acidentes e Violência e Assistência às Vítimas

Estratégia: Ampliar as notificações dos casos de violência interpessoal (criança, adolescente, mulher e idoso)

Meta: 20% de aumento das notificações em relação ao ano de 2010- Distrito Sanitário I, Distrito Sanitário II, Distrito Sanitário IV, Distrito Sanitário V, Distrito Sanitário VI

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Sensibilização dos profissionais da Atenção Básica para a realização das notificações de acidentes e violência - Distritos Sanitários I, II, IV, V, VI	Sensibilização dos profissionais da Atenção Básica para a realização das notificações de acidentes e violência - Distritos Sanitários I, II, IV, VI.	Realização Seminário "A Violência Contra a Mulher e suas Repercussões nas Políticas Públicas". Em parceria com o Fórum dos Conselhos de Saúde do Estado de Pernambuco e Ministério Público Estadual -14/04/2011.	Atividade Realizada
Sensibilização dos profissionais das policlínicas com Serviço de Pronto Atendimento (SPA) para a realização das notificações de acidentes e violência - Distritos	Sensibilização dos profissionais das policlínicas com SPA para a realização das notificações de acidentes e violência - Distritos Sanitários I, II, V, VI.	Realizada sensibilização/capacitação sobre notificação de acidentes e violência contra as mulheres, em parceria com o SOS Corpo, no dia 08/11/11, a qual teve a participação de 62 profissionais da rede de saúde.	Atividade Realizada

Sanitários (I, II, V, VI)			
Implantação do Sistema Integrado de Notificação de Violência contra Criança e Adolescente - Distritos Sanitários (I, II, IV, V, VI)	Implantação do Sistema Integrado de Notificação de Violência contra Criança e Adolescente - Distritos Sanitários I, II, IV, V, VI.	Realizada Capacitação "Violência e Saúde: A importância da notificação", no dia 24/03/11, onde se definiu pela implantação do sistema concomitante com a notificação no SINAN, sistema nacional utilizado pela SMS - Recife, desde 2009	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar a rede de serviço de atendimento as vítimas de violência do Distrito Sanitário III

Meta: Ampliar em 30% o número de unidades com atendimento às vítimas de violência

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Qualificar os profissionais quanto à importância do atendimento as vítimas de violência (Distrito Sanitário III)	Realização da vigilância dos casos de violência em mães menores de 14 anos no Distrito Sanitário III.	Insuficiência de profissionais lotados na COPAV.	Atividade Não Realizada
	Realização de oficinas com educadores em saúde, profissionais da rede, NASF, PSE, ONG, delegacias, Assistência Social e CREAS no processo de acolhimento e notificação das vítimas.	Realizadas 02 oficinas/capacitações, uma no dia 18/05/11 - Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, e outra no dia 25/07/11 sobre violência interpessoal para profissionais da Assistência Social e CREA	Atividade Realizada
Implementar a notificação nas unidades de saúde (Distrito Sanitário III)	Definição de fluxo para os encaminhamentos (Distrito Sanitário III)	Insuficiência de profissionais lotados na COPAV.	Atividade Não Realizada
Implementar o acolhimento na Maternidade Barros Lima as vítimas de violência (Distrito Sanitário III)	Realizar reuniões com gerências da Maternidade para sensibilização quanto ao acolhimento - Distrito Sanitário III	Realizadas 02 reuniões.	Atividade Realizada

Estratégia: Verificar os desdobramentos das notificações de violência interpessoal realizadas pelas unidades de saúde, relativas aos casos de crianças e adolescentes

Meta: 1 pesquisa

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Identificar e avaliar o fluxo	Realização de pesquisa para identificação e avaliação	Insuficiência de profissionais lotados na	Atividade

das notificações encaminhadas à rede de proteção e garantia de direitos	do fluxo das notificações encaminhadas à rede de proteção e garantia de direitos	COPAV.	Não Realizada
---	--	--------	---------------

Estratégia: Divulgar as informações epidemiológicas sobre notificação da violência interpessoal

Meta: 1 boletim

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Publicar boletim epidemiológico sobre a notificação da violência interpessoal a partir das informações de 2010	Publicar boletim epidemiológico sobre a notificação da violência interpessoal a partir das informações de 2010.	A divulgação do boletim foi realizada em mídia eletrônica. A publicação não foi realizada por falta de Pregão, em acordo com as especificações necessárias.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Elaboração de materiais educativos para subsidiar as atividades da coordenação

Meta: Materiais educativos elaborados

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Elaborar diversos materiais educativos de acordo com as necessidades de qualificação/capacitação identificadas	Elaborar diversos materiais educativos de acordo com as necessidades de qualificação/capacitação identificadas.	Cartilha em fase de revisão/ajustes finais.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Realização de capacitações de famílias em situação ou sob suspeita de prática de violências contra crianças e adolescentes em parceria com a Secretaria de Educação do Recife, Poder Judiciário e Programa Saúde nas Escolas

Meta: 10 capacitações

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realizar capacitações para famílias sobre identificação, impacto e enfrentamento a violência contra crianças e adolescentes no âmbito familiar e escolar	Realizar capacitações para famílias sobre identificação, impacto e enfrentamento a violência contra crianças e adolescente no âmbito familiar e escolar.	Foram capacitadas cerca de 200 mães e pais, em parceria com a Secretaria de Educação, representada pelos Programas Escola que Protege Bolsa Escola, e Juizado da Infância e Juventude. As capacitações aconteceram de agosto a dezembro de 2011, 02 por mês, no Tribunal de Justiça de Pernambuco.	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar a política de redução da morbimortalidade por violências e acidentes de trânsito no Recife

Meta: Implementar a política de redução da morbimortalidade por violências e acidentes de trânsito no Recife

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Identificar, sistematizar e divulgar as informações referentes aos atendimentos por violências e acidentes em serviços sentinela de urgência e emergência do Recife	Realizar o VIVA . Inquérito 2011	Foram aplicados 1003 questionários/entrevistas, em virtude da mudança do perfil de atendimento em três, dos serviços sentinela participantes da pesquisa.	Atividade Realizada
Implantar e Implementar o Projeto Intervenção para Prevenção dos Acidentes de Trânsito entre os Trabalhadores Ciclistas	Realizar uma reunião com os órgãos responsáveis pelo trânsito para discussão do tema . Trânsito Seguro	Recurso financeiro será disponibilizado em 2012.	Atividade Não Realizada
	Capacitar os inspetores da vigilância sanitária para fiscalização das empresas que utilizam a bicicleta no trabalho	Foram capacitados cerca de 80% dos inspetores da VISA do RECIFE, em parceria com o Cerest - Recife e a CTTU - Companhia de Trânsito e Transporte Urbano, no dia 27/09/11.	Atividade Realizada
	Realizar seminário com a participação de órgãos públicos, organizações e sindicatos de transporte fomentando o respeito as normas previstas no código de trânsito sobre o ciclista	Recurso financeiro será disponibilizado em 2012.	Atividade Não Realizada
	Distribuir EPI (colete noturno refletivo, cartilha educativa, fitas refletivas, etc) para as empresas que utilizam a bicicleta para o trabalho	Recurso financeiro disponibilizado em 2012.	Atividade Não Realizada

3.7 Vigilância Sanitária

Projeto/Atividade: Desenvolvimento de Ações da Vigilância Sanitária

Operação: Consolidação e Aperfeiçoamento das Ações de Vigilância sanitária

Estratégia: Promover aperfeiçoamento técnico-científico dos profissionais da Vigilância Sanitária

Meta: 100% das ações

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Capacitação dos	Realizar curso de Atualização de Avaliação em	Realizado contato com a ANVISA para	Atividade

inspetores sanitários, contemplando todos os Distritos.	Estabelecimentos de Radiodiagnóstico.	indicação de um instrutor para ministrar o curso. Entretanto, esse órgão não teve condições de disponibilizar um profissional.	Não Realizada
	Realizar curso de Inspeção em Laboratório de Análises Clínicas, Citopatologia e Anatomia Patológica.	Curso realizado nos dias 09 a 13 de maio/11, Hotel Canárus, em Boa Viagem. Foram capacitadas 10 profissionais de acordo com as vagas disponibilizadas pela Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária (APEVISA).	Atividade Realizada
	Realizar curso de inspeção em produtos derivados do tabaco e propaganda	Curso realizado nos dias 25 e 26 de out./11, no Hotel Marante Plaza, e no dia 20 de out./11, na Faculdade de Boa Viagem, sendo capacitados 30 inspetores do Recife, 05 de municípios da região Metropolitana e 02 da GERES1 (SES/PE).	Atividade Realizada
	Realizar curso em Direito Sanitário.	Curso realizado nos dias 30 e 31 de maio/11 e 02 e 03 de jun./11, no auditório do Hospital da Restauração. Foram capacitados 60 inspetores do Recife e 15 de municípios da Região Metropolitana.	Atividade Realizada
	Realizar curso em investigação de Surto.	Reprogramado para 2012.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Consolidar ações intersetoriais.

Meta: 100% das ações.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementar as ações da VISA no combate à dengue.	Realizar inspeções com a Vigilância Ambiental nos Distritos Sanitários.	Foram realizados 08 plantões/mês mediante inspeções nas localidades dos DS cobertas pelos ASACES. As inspeções ocorreram nos estabelecimentos e residências que os agentes de endemias não conseguem entrar e precisam do apoio dos inspetores da vigilância sanitária.	Atividade Realizada

Estratégia: Realizar ações estratégicas para o gerenciamento de risco em vigilância Sanitária

Meta: 100% das ações

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Monitoramento da qualidade dos serviços laboratórios clínicos e postos de coleta X	Inspeccionar os laboratórios clínicos e postos de coleta.	Inspeccionados 43 laboratórios clínicos que deram entrada na Vigilância Sanitária, para licenciamento desses estabelecimentos. Portanto, foram inspeccionados todos conforme a demanda espontânea.	Atividade Realizada
	Realizar coleta de água para análise bromatológica, caso necessário.	Não foi necessário coletar água dos laboratórios clínicos, pois a mesma estava tratada.	Atividade Não Realizada
Monitoramento das clínicas que oferecem serviços de radiodiagnóstico, colposcopia, citologia, ginecologia e pediatria.	Inspeccionar os serviços de radiodiagnóstico, colposcopia, citologia, ginecologia e pediatria.	Foram realizadas 103 inspeções em clínicas que oferecem serviços de radiodiagnóstico, colposcopia, citologia, ginecologia e pediatria.	Atividade Realizada
	Realizar coleta de água para análise microbiologia, caso necessário.	Não foi necessário realizar coleta, pois a água estava tratada.	Atividade Não Realizada
Monitoramento das fábricas de gelo	Realizar coleta de gelo e água para análise microbiológica/físico-químico.	Foram realizadas 15 coletas de gelo, cobrindo 100%.	Atividade Realizada
	Inspeccionar fábricas de gelo.	Foram monitoradas as 15 fábricas de gelo existentes no município, ou seja, 100%, conforme meta predefinida.	Atividade Realizada
Monitoramento das transportadoras/exploradoras de água potável	Inspeccionar as transportadoras e exploradoras de água.	Inspeccionadas 15 transportadoras de água, atingindo a meta de 100% de inspeção.	Atividade Realizada
	Realizar coleta de gelo e água para análise microbiológica/ físico-químico.	Realizadas 15 coletas de água das transportadoras.	Atividade Realizada
Monitorar as Indústrias de Saneantes.	Inspeccionar fábricas de saneantes.	Inspeccionadas 17 indústrias de saneantes, atingindo a meta de 100% de inspeção.	Atividade Realizada
	Coletar amostras de água sanitária	Foram coletadas 31 amostras de água sanitária conforme necessidade do serviço, cobrindo 62% das coletas.	Atividade Parcialmente Realizada

Monitorar as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).	Inspecionar as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILP).	Inspecionadas 30 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). A meta inicial era 33, porém três ILPI foram fechadas.	Atividade Realizada
	Realizar coleta de água para análise microbiológica/físico-química, caso necessário.	Não foi necessário realizar coleta de água das Instituições de Longa Permanência para Idosos porque no momento da inspeção a água com cloro ativo.	Atividade Não Realizada
Programar ações de controle dos produtos derivados do tabaco na rotina de inspeção.	Verificar, durante inspeção do estabelecimento, o controle dos produtos derivados do tabaco de acordo com a legislação sanitária.	Dos 90 estabelecimentos cadastrados, 46 foram inspecionados até set./11. A meta pactuada com o Ministério da Saúde foi de 30%, sendo ultrapassada em 51%.	Atividade Realizada
Monitorar a qualidade da água consumida nas escolas e creches municipais.	Coletar amostras de água para análise bromatológica, caso necessário.	Coletadas 159 amostras de água nas escolas e creches municipais.	Atividade Realizada
	Realizar inspeção sanitária nas escolas e creches municipais dos seis Distritos Sanitários.	Das 270 escolas cadastradas, foram inspecionadas 218 escolas, representando 81% do total. Quanto às creches, das 65 creches cadastradas, 61 foram inspecionadas correspondendo a 94%.	Atividade Parcialmente Realizada
Monitorar a qualidade da água dos hospitais da rede municipal	Realizar coleta de água para análise bromatológica nos Distritos Sanitários.	Não foi necessário realizar coleta, pois a água estava tratada.	Atividade Não Realizada
	Inspecionar hospitais nos Distritos Sanitários.	Foram inspecionados 12 hospitais, o que corresponde a 100% do total.	Atividade Realizada
Monitorar as condições higiênico-sanitárias de cantinas das escolas particulares.	Inspecionar as cantinas das escolas particulares.	Existem 88 cantinas de escolas particulares cadastradas, sendo inspecionadas 61 cantinas, representando 69% do total.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar coleta de água e alimentos, caso necessário.	Das 44 coletas de água previstas, foram realizadas 48, correspondendo a 109% da meta. Das 350 coletas de alimentos previstas, foram realizadas 86, representando 24% da meta.	Atividade Parcialmente Realizada
Monitorar condições higiênico-sanitárias de serviços da alimentação (buffet, restaurante e similares)	Inspecionar os serviços de alimentação.	Existem 2.461 serviços de alimentação cadastrados sendo que, foram realizadas 4.955 inspeções em serviços de alimentação (bares, restaurantes e similares, buffets), o que corresponde a	Atividade Realizada

		201% da meta.	
	Realizar coleta de água e alimento, caso necessário.	Coletadas 86 amostras de alimentos e 81 de água.	Atividade Realizada
Monitorar as condições higiênico-sanitárias dos mercados públicos.	Coletar amostras de água para análise bromatológica e física, caso necessário.	Das 21 coletas de água previstas foram realizadas 43, o que corresponde a 205% da meta.	Atividade Realizada
	Inspeccionar mercados públicos.	Inspeccionados 14 mercados públicos, correspondendo a 100% da meta.	Atividade Realizada

Estratégia: Fortalecer ações para a estruturação da VISA

Meta: 100% das ações.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Adquirir kit (rádio transmissor, demais equipamentos e acessórios necessários) para expansão da capacidade e velocidade do link do prédio Julião Paulo.	Solicitar à Gerência de Tecnologia da Informação a aquisição do kit para expansão da capacidade e velocidade do link do prédio Julião Paulo.	Encaminhada solicitação à Diretoria Administrativa Setorial (DAS), que encaminhou à Diretoria de Regulação o pedido. A atividade foi reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
Adquirir móveis, equipamentos e materiais de informática para a Vigilância Sanitária	Solicitar por meio de Centro de Custo, os móveis e equipamentos.	Encaminhadas solicitações à Diretoria Administrativa Setorial em abri/11, que atendeu parcialmente o pedido. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada

3.8 Atenção a Saúde do Trabalhador

Projeto/Atividade: Vigilância Sanitária

Operação: Desenvolvimento da Política de Vigilância em Saúde do Trabalhador (RENAST)

Estratégia: Descentralizar as ações de vigilância em saúde do trabalhador

Meta: 06 Distritos Sanitários com a vigilância em saúde do trabalhador implantada

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação de uma coordenação distrital para a saúde do trabalhador	Definir atribuições e fluxo de trabalho para a coordenação distrital	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Identificar profissionais para a função	Foram identificados quatro técnicos para exercer a função de coordenador distrital em saúde do trabalhador, no período de agosto a dezembro de 2011.	Atividade Parcialmente Realizada
Implantação da notificação compulsória de agravos relacionados à saúde do trabalhador nas Policlínicas municipais	Definir fluxo de notificação nas policlínicas	O fluxo foi definido em todas as policlínicas no mês de outubro de 2011, logo em seguida foram realizadas seis capacitações sobre notificações de agravos em saúde do trabalhador, em cinco distritos sanitários.	Atividade Realizada
	Definir e solicitar quadro de pessoal específico para a realização das notificações	Foi definido quadro de pessoal para realização das notificações em parceria com os distritos sanitários no período de setembro a novembro de 2011.	Atividade Realizada
	Adquirir equipamentos para os núcleos de epidemiologia	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
Realização de capacitação em Saúde do Trabalhador para profissionais notificadores das Policlínicas municipais	Identificar local, público alvo e horários disponíveis	Foram identificados local, público alvo e horários de março a setembro de 2011.	Atividade Realizada
	Iniciar a capacitação.	Foram realizadas seis capacitações em cinco distritos sanitários no período de outubro a dezembro de 2011. A capacitação no DS VI foi reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Identificar conteúdo, metodologia e, facilitador.	Foram identificados conteúdo, metodologia e facilitador entre março e setembro de 2011.	Atividade Realizada
Realização de capacitação em Saúde do Trabalhador para os profissionais da Atenção Básica	Identificar local, público alvo e horários disponíveis.	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Iniciar a capacitação.	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada

	Identificar conteúdo, metodologia e, facilitador.	Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
Realização de capacitação para Técnicos do CEREST e/ou Distritos Sanitários (sede)	Iniciar a capacitação.	Foram realizadas: oficina de trabalho com asinhas; oficina sobre o uso da voz com academia da cidade e NASF. Capacitação em saúde do trabalhador para ações no setor regulado pela vigilância Sanitária, no período de junho a setembro de 2011.	Atividade Realizada
	Identificar necessidades de temas para capacitação entre os técnicos.	Temas a serem abordados nas capacitações, definidos em maio de 2011.	Atividade Realizada
	Identificar conteúdo, metodologia e, facilitador.	Foram identificados conteúdo, metodologia e facilitador para: oficina de trabalho com asinhas; oficina sobre o uso da voz com academia da cidade e NASF. Capacitação em saúde do trabalhador para ações no setor regulado pela vigilância Sanitária.	Atividade Realizada
	Identificar local, público alvo e horários disponíveis.	Local, público alvo e horários definidos em maio de 2011.	Atividade Realizada

Estratégia: Ampliar a articulação da política de saúde do trabalhador com o controle social

Meta: 07 reuniões (01 no nível central e 01 para cada distrito)

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Apresentação das ações da Política de Saúde do Trabalhador para os membros da Comissão Intersectorial em Saúde do Trabalhador (CIST) e Conselhos Distritais	Realizar reuniões para apresentação	Foram realizadas seis reuniões de apresentação das ações da política nos Distritos Sanitários II e III, no período de março a outubro de 2011.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Realizar ações educativas em Saúde do Trabalhador

Meta: 08 campanhas realizadas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de campanhas temáticas nas datas comemorativas relacionadas à saúde do trabalhador	Convocar os Distritos Sanitários e categorias envolvidas com a temática da campanha para discussão da logística para a campanha	Foram realizadas reuniões com os distritos sanitários e parceiros diversos para discussão da temática e logística para as campanhas sobre a saúde do trabalhador no período de janeiro a novembro de 2011.	Atividade Realizada
	Realizar as campanhas nos Distritos Sanitários com o apoio do CEREST	Foram realizadas: sete mobilizações, três palestras/oficinas e uma fiscalização preventiva sobre saúde do trabalhador no período de janeiro a dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Elaborar a programação das campanhas a serem realizadas em 2011	Foi elaborada a programação das campanhas sobre a saúde do trabalhador de janeiro a novembro de 2011.	Atividade Realizada

3.9 Vigilância Ambiental

Projeto/Atividade: Desenvolvimento de Ações

Operação: Desenvolver a educação ambiental, o controle de riscos ambientais e o enfrentamento da dengue.

Estratégia: Ampliar a cobertura do Programa de Saúde Ambiental (PSA)

Meta: Cobertura do Programa de Saúde Ambiental ampliada em 5%

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação das ações do Programa de Saúde Ambiental(PSA).	Intensificar a supervisão de campo com os Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias (ASACE), para verificar a qualidade do trabalho realizado em nos Distritos Sanitários.	Foram realizadas, pelos ASACES, supervisões nos 06 Distritos Sanitários: DS I - 231, DS II - 384, DS III - 404, DS IV - 468, DS V - 767, DS VI . 404, totalizando 2.658 supervisões.	Atividade Realizada
	Solicitar equipamentos e mobiliário à Diretoria Administrativa Setorial (DAS).	Encaminhada solicitação à Diretoria Administrativa e Setorial (DAS), que atendeu parcialmente o pedido. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Garantir o uso de mapas territorializando a área a ser vistoriada pelo ASACE nos Distritos Sanitários I, II, VI.	Com o mapeamento das áreas dos Distritos Sanitários I, II e VI, concluiu-se	Atividade Realizada

		em todos os Distritos o uso de mapas territorializados.	
	Monitorar a reforma do Curral do Centro de Vigilância Animal (CVA)	Obra em andamento e conclusão de 60%. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
Diminuição do número de imóveis não inspecionados nos Distritos Sanitários	Realizar semanas de intensificação de combate à dengue nos Distritos Sanitários	Realizada 01 semana de intensificação de combate à dengue em de abril de 2011.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Implantar sedes adequadas e melhorar a estrutura dos pontos de apoio dos Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias(ASACE).

Meta: 40 dos pontos de apoio adequados

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Adequação dos Pontos de Apoios (PA) nos Distritos Sanitários.	Elaborar relatórios situacionais dos Pontos de Apoios	Elaborado relatório situacional de todos os Pontos de Apoios, com o Centro Especializado Saúde do Trabalhador - CEST/Recife.	Atividade Realizada
	Solicitar material e equipamentos para os Pontos de Apoios.	Solicitado material à DAS através das CI: Nº 64 e Nº 65/2011 do Programa Saúde Ambiental .	Atividade Realizada
	Encaminhar à engenharia relação dos Pontos de Apoios que necessitam de reforma.	Encaminhada a relação do Pontos de Apoios à Engenharia através da CI de Nº 045/2011.	Atividade Realizada

Estratégia: Estimular a guarda responsável de animais.

Meta: 80% de cobertura vacinal antirábica.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação das atividades de guarda responsável dos animais.	Realizar convênio com a Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), para realização de castração no Hospital Veterinário da UFRPE	Enviada minuta de convênio à Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) e aguarda-se assinatura pelo Magnífico Sr. Reitor.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar cirurgias de castrações pela clínica do Centro de Vigilância Ambiental (CVA)	Realizadas 1.002 cirurgias em animais de pequeno porte (cães e gatos), correspondendo a 41,75% das 2.400 cirurgias programadas.	Atividade Parcialmente Realizada

	Registro dos animais castrados e chipados através de chip, para o controle da guarda responsável	Realizada chipagem dos animais castrados, totalizando 1002 animais. Isso corresponde a 100% dos animais cirurgiados.	Atividade Realizada
	Implantar posto fixo de vacinação antirábica nos Distritos	Os postos fixos iniciaram atividades a partir de 28.11.11. Atualmente todos os Distritos Sanitários realizam vacinação em sua sede.	Atividade Realizada
	Realizar cirurgias pelo Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE).	No momento aguarda-se a assinatura do convênio pelo Magnífico Sr. Reitor.	Atividade Não Realizada
	Realizar trabalho educativo para guarda responsável de animais em todos os Distritos Sanitários.	O trabalho educativo sobre a guarda responsável é realizada pelos ASACES quando da visita domiciliar, inclusive a distribuição de material educativo.	Atividade Realizada
	Cadastro de todos os animais resgatados no Centro de Vigilância Animal.	Resgatados 133 animais pelos seus responsáveis, correspondendo a 100% dos animais chipados e cadastrados.	Atividade Realizada

Estratégia: Qualificar os recursos humanos.

Meta: 28 profissionais capacitados.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Aprimoramento dos profissionais do CVA	Capacitar em ambiente cirúrgico para médicos veterinários, oficiais de controle animal.	Aguardando a realização do concurso da Secretaria Municipal de Saúde, para a alocação de médicos veterinários.	Atividade Não Realizada
	Capacitar em cirurgia na técnica do gancho p/ médicos veterinários	O cumprimento da atividade depende da realização do concurso da Secretaria Municipal de Saúde.	Atividade Não Realizada
	Capacitar em atendimento ao cliente p/ oficiais de controle animal, agentes administrativos, agentes de controle sanitário visando à melhoria do atendimento ao público do CVA	Capacitação realizada de 07 a 11/11, no próprio Centro de Vigilância Ambiental (CVA).	Atividade realizada

Estratégia: Melhorar e ampliar a informação sobre os problemas de saúde relacionados ao ambiente, com ampla divulgação à população, incluindo divulgação através de leitura em braile e linguagem em sinais e trabalhos escolares, utilizando inclusive os meios de comunicação alternativos.

Meta: 80% de material entregue a população.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Elaboração de material educativo para informar a população em relação às doenças, guarda responsável de animais, desastres naturais, qualidade e lavagem de reservatório de água.	Elaborar material educativo para informar à população em relação à lavagem de reservatório de água	Encaminhado material para o setor de comunicação, aguardando-se retorno da elaboração da parte gráfica.	Atividade Parcialmente Realizada
	Elaborar material educativo para informar à população em relação à dengue.	Produzidos 300.000 folder, 3.000 cartazes, 11.600 imãs de geladeira, 7.000 bottons, 1.200 camisas, 800 bonés e 1.000 DVDs	Atividade Realizada
	Elaborar material educativo para informar à população em relação à desastres naturais	Encaminhado material para o setor de comunicação, aguardando-se retorno da elaboração da parte gráfica.	Atividade Parcialmente Realizada
	Elaborar material educativo para informar à população em relação à escorpião	Produzidos 40.000 folder sobre escorpiões em 04/04/2011.	Atividade Realizada
	Elaborar material educativo para informar à população em relação à qualidade da água	Encaminhado material para o setor de comunicação, aguardando-se retorno da elaboração da parte gráfica.	Atividade Parcialmente Realizada
	Elaborar material educativo para informar a população em relação à leishmaniose tegumentar	O material está em fase de elaboração. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Elaborar material educativo para informar a população em relação à roedores	Produzidos 40.000 folder sobre roedores em 04/05/2011	Atividade Realizada
	Elaborar material educativo para informar à população em relação aos pombos.	Produzidos 40.000 folder sobre pombos em 04/04/2011.	Atividade Realizada
	Elaborar material educativo para informar à população em relação à guarda responsável de animais	Produzidos 40.000 folder sobre guarda responsável em 10/06/2011.	Atividade Realizada
	Elaborar material educativo para informar a população em relação à leptospirose.	Produzidos 40.000 folder sobre leptospirose em 04/04.	Atividade Realizada
	Elaborar material educativo para informar a população em relação à filariose	Em fase de elaboração. Atividade reprogramada para 2012.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Fortalecer o processo de ações integradas com Empresas de Manutenção e Limpeza Urbana - EMLURB, Secretaria de Saneamento-SESAN e Secretaria de Educação- SEDUC, garantindo a participação dos diversos atores no planejamento e avaliação de ações intersetoriais articuladas com PSF/PACS.

Meta: 10 ações integradas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Fortalecimento das atividades intersetoriais do Programa de Saúde Ambiental (PSA) com outros órgãos.	Promover campanhas de educação socioambiental	Realizadas 04 campanhas socioambientais: Dia Mundial da Água no Marco Zero (22/03); Ação Campina do Barreto (01/07), Ação Aeroporto Internacional dos Guararapes Gilberto Freire (04/03) e Porto do Recife (10/03).	Atividade Realizada
	Capacitar em Saúde Ambiental profissionais do PSA com a participação dos órgãos parceiros	Realizadas 03 capacitações: 1. Oficina de Contaminantes Ambientais com a participação de 50 pessoas, no Hotel Jangadeiro, em 16 e 18 de agosto; 2. Curso do Vigidesastres com a participação de 50 pessoas, Hotel Barramares, de 05 a 08 de abril; 3. Oficina de Saneamento Ambiental, de 19 a 23/09, no Hotel Jangadeiro com a participação de 40 pessoas.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões com a Empresa Municipal de Limpeza Urbana, Secretaria de Planejamento, Secretaria de Educação, Diretoria de Controle e Desenvolvimento Urbano e Obras, Séc. de Meio Ambiente e Equipes Saúde da Família (DS I, II,III, VI)	Realizadas 37 reuniões intersetoriais com as seguintes pautas: balneabilidade, semana da água, ações da vigilância de populações expostas a solos contaminados, planejamento das ações de vigilância das populações expostas aos desastres de origem natural, ações nos mercados públicos, dentre outras.	Atividade Realizada
	Articular com os órgãos parceiros para agendamento das reuniões	Articuladas reuniões com ANVISA, INFRAERO, COMPESA, IASC, CODECIR, CEASA, Sec. Saneamento, Sec. Meio Ambiente, DIRCON.	Atividade Realizada

4 GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL

Projeto/Atividade: Implementação Controle Social

Operação: Realização da Conferência Municipal de Saúde

Estratégia: Organizar internamente o Conselho Municipal de Saúde

Meta: Conselho 100% organizado

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realizar a 10ª Conferência Municipal de Saúde	Realizar 18 etapas microrregionais	Datas de realização das etapas microrregionais: 28/04; 05/05; 07/05; 11/05; 14/05; 21/05; 28/05; 04/06.	Atividade Realizada
	Realizar uma etapa municipal	Datas de realização da etapa municipal: 05/07; 06/07; 07/07.	Atividade Realizada
	Realizar 6 etapas distritais	Datas de realização das etapas distritais: 04/06; 11/06; 12/06; 02/07.	Atividade Realizada

Operação: Implementação dos Conselhos de Saúde: Conselho Municipal de Saúde, Conselhos Distritais e Conselhos de Unidades de Saúde

Estratégia: Promover Educação Permanente

Meta: Promover Educação Permanente

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Capacitação dos conselheiros municipais, distritais e de unidade em LIBRAS.	Elaborar proposta de capacitação	Articulado junto a um profissional da área.	Atividade Realizada
	Apresentar a proposta ao pleno do CMS	Foram realizados contatos com instituições de ensino que apresentaram propostas à Comissão de Articulação, que optou por não apresentar ao pleno devido a inviabilidade financeira.	Atividade Não Realizada
	Realizar 01 oficina de sensibilização	A realização da oficina foi deliberada, em pleno, no dia 10/08 e, realizada em 24/08.	Atividade Realizada
Capacitação dos conselhos municipais, distritais e de unidades nos princípios, diretrizes do SUS e exercício do controle social no Recife.	Elaborar proposta de capacitação	Propostas elaboradas junto ao Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães e a Escola de Contas do Estado.	Atividade Realizada
Capacitação de	Elaborar proposta de capacitação	Atividade incorporada às Capacitações	Atividade

conselheiros em financiamento e orçamento em saúde		ministradas pela Escola de Contas do Estado e Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães.	Realizada
Capacitação das secretarias executivas dos conselhos municipais, distritais de saúde sobre funcionamento de conselhos	Elaborar proposta de capacitação	Atividade atingiu todas as secretarias executivas dos 06 (seis) conselhos distritais, resultando na construção inclusive de um plano de ação para funcionamento das secretarias executivas.	Atividade Realizada

Estratégia: Organizar internamente o Conselho Municipal de Saúde

Meta: Conselho 100% organizado

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Revisão da Lei e Regimento Interno do CMS-Recife	Formar grupo de trabalho	Foi constituído um grupo de trabalho, em plenária, com 06 conselheiros.	Atividade Realizada
	Concluir propostas de revisão do Regimento Interno e da Lei	Grupo de trabalho concluiu a proposta em reunião do dia 07/12/2011.	Atividade Realizada
	Realizar um pleno exclusivo para apresentar e discutir a revisão do Regimento Interno	O pleno não foi realizado, sendo a atividade reprogramada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar um pleno exclusivo para apresentar e discutir a revisão da Lei	A apresentação será priorizada em janeiro 2012 em função da agenda programática de trabalho do CMS-Recife no ano de 2011, contabilizando conferências e processo de eleição do Conselho.	Atividade Não Realizada
Formação de grupos de trabalhos entre os conselheiros para o acompanhamento das ações de acordo com as necessidades específicas	Formação de grupos de trabalhos entre os conselheiros para o acompanhamento das ações de acordo com as necessidades específicas	Instituído 05 (cinco) grupos: Revisão da Lei e Regimento Interno do CMS-Recife; CIST-Recife; Análise do Plano de Ação da Vigilância Sanitária; Fórum Psiquiátrico do Samu e; Relatório Anual de Gestão.	Atividade Realizada
Apresentação das políticas de saúde pela secretaria municipal aos conselheiros.	Definir pautas	Políticas apresentadas ao CMS e respectivas datas: Plano de ação da Vigilância Sanitária (23/05); Atenção à Saúde da População Negra (07/11); Assistência Farmacêutica (29/08); SAMU	Atividade Realizada

		(04/04); Plano de Combate à Dengue (28/03).	
	Apresentar no pleno as pautas de acordo com o cronograma	Políticas apresentadas: Plano de Combate à Dengue, População Negra, Política de Urgência e Emergência do Recife, Plano de Ação da Vigilância Sanitária 2011, Relatório Anual de Gestão, Política de Assistência Farmacêutica do Recife	Atividade Realizada
	Articular com os atores envolvidos com as pautas a serem definidas	Foi articulado com os coordenadores das Políticas o texto base para orientar as discussões no pleno.	Atividade Realizada
Realização de reuniões itinerantes nos Distritos Sanitários	Articular com os Conselhos Distritais	Articulação junto ao Conselho Distrital III (14/07), entretanto, cancelado em virtude das demandas coincidentes com as datas sugeridas para os referidos plenos.	Atividade Parcialmente Realizada
	Elencar e definir pautas de acordo com a demanda distrital	Definida a pauta, entretanto, ação reprogramada para 2012 em função da agenda do CMS-Recife.	Atividade Parcialmente Realizada
Promoção de fóruns de discussões entre os conselhos municipais temáticos do Recife	Criar uma comissão intersetorial	Pauta discutida na Comissão de Formação e Articulação de Conselhos de Saúde.	Atividade Não Realizada
	Realizar fórum	Proposta já discutida na Comissão de Formação e Articulação de Conselho para posteriormente apresentar à Comissão Executiva e ao pleno do CMS-Recife.	Atividade Não Realizada
	Formular uma pauta unificada	Ação remanejada com a composição da Comissão de Formação e Articulação de Conselho.	Atividade Não Realizada
Solicitação à SMS do levantamento das áreas descobertas pela atenção básica.	Realizar 01 reunião do conselho para a análise dos dados	O documento recebido foi despachado para Comissão de Fiscalização que avaliou não atender as necessidades.	Atividade Parcialmente Realizada

	Realizar reunião com o secretário de saúde, a Gerência de Atenção Básica (GAB) e os conselhos distritais	Incompatibilidade de agenda.	Atividade Não Realizada
	Enviar novo ofício com a solicitação dos dados e prazo para a entrega	Providenciado o envio da solicitação por meio de Comunicação Interna à Secretaria de Saúde.	Atividade Realizada
Solicitação do levantamento dos ACS, ASAS, auxiliares de enfermagem e profissionais de saúde que estão em desvio de função.	Inserir a discussão na pauta da próxima reunião de pleno do CMS	O relatório enviado pela Secretaria de Saúde não atendeu as solicitações da Comissão de Fiscalização.	Atividade Não Realizada
	Agendar reunião com os conselhos distritais e Gerências de Território	Não foi agendada a data para reunião.	Atividade Não Realizada
	Agendar reunião com DGGT, secretário de saúde, setor jurídico da SMS, conselhos de classe e conselhos distritais	Não foi agendada a data para reunião.	Atividade Não Realizada

Operação: Garantia da infra-estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde

Estratégia: Formatar a atuação das comissões internas do conselho

Meta: Comissões internas 100% formatadas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Estudar as ações e competências das comissões permanentes dos conselhos, de acordo com regimento interno	Avaliação das comissões	Dificuldade em agendar reunião devido a grande demanda das Comissões.	Atividade Não Realizada
	Criar 01 planilha de atribuições	Dificuldade em agendar reunião devido a grande demanda das Comissões.	Atividade Não Realizada
Estreitar a relação entre o CMS e a CIST-Recife: fluxo de	Solicitar a ata do processo de eleição do novo coordenador da CIST	Realizada a renovação do mandato da Comissão da CIST-Recife.	Atividade Realizada
	Remeter o parecer do GT CIST ao pleno do CMS	Deliberado na 242ª reunião ordinária	Atividade

demandas e respostas entre o Conselho e a CIST		realizada em 28/03.	Realizada
	Cobrar a participação da CIST nas reuniões ordinárias do CMS	Após a renovação do mandato da Comissão da CIST-Recife.	Atividade Realizada
Participar da elaboração da LDO e LOA 2012 e em seguida apresentá-las ao CMS	Solicitar à SMS a apresentação da LOA ao conselho antes de encaminhar à Câmara de Vereadores	Pleno ordinário em 08/09/2011 na sala de Reunião do CMS.	Atividade Realizada
	Criar 01 Grupo de Trabalho com a participação da comissão de orçamento, outros conselheiros municipais e conselheiros distritais para acompanhamento da elaboração da LOA	Entretanto, foi apresentado em plenário a proposta preliminar da LOA.	Atividade Não Realizada
Discussão interna e com Instituições Formadoras, SMS e movimentos estudantis sobre estágios de vivência em controle social	Criar 01 proposta de estágios de vivência em controle social a ser enviada à DGGT, Instituições formadoras e movimentos estudantis.	Proposta de reavaliar a realização da ação em 2012.	Atividade Não Realizada
	Apresentar a proposta ao pleno do CMS	Dificuldade em agendar reunião devido a grande demanda das Comissões.	Atividade Não Realizada
	Convidar novos atores (Instituições formadoras e movimentos estudantis) para a discussão na comissão de articulação	Dificuldade em agendar reunião devido a grande demanda das Comissões.	Atividade Não Realizada
Solicitação do levantamento de toda a rede própria e conveniada, incluindo cotas por distrito sanitário e estabelecimento de saúde e incluir as glosas	Monitorar e cobrar a resposta à solicitação	Solicitado por meio de correspondência eletrônica, a resposta da solicitação.	Atividade Realizada
	Agendar reunião com a Diretoria de Regulação para debater a resposta à solicitação	Reunião realizada entre representantes da Diretoria Geral de Regulação do Sistema e a Comissão de Comunicação.	Atividade Realizada
	Enviar um ofício para a SMS solicitando o levantamento de toda a rede própria e conveniada, incluindo cotas por distrito sanitário e estabelecimento de saúde e incluir as glosas.	Ofício enviado à Diretoria de Regulação, solicitando as informações e pauta a ser discutida.	Atividade Realizada
Definição de valor da dotação orçamentária do controle social para conselhos distritais e unidade (prioridade).	Realizar 01 reunião com os conselhos distritais para apresentação dos seus orçamentos	Foi realizada reunião junto à Comissão de Orçamento porém, alguns conselhos não apresentaram pleitos para dotação orçamentária adequada.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar reunião com os conselhos distritais e a DAS para debater o tema e a viabilidade da execução	As reuniões foram realizadas apenas com conselhos distritais.	Atividade Parcialmente

			Realizada
Implantação do site do Conselho Municipal de Saúde	Definir a alimentação periódica e usuários do site	O monitoramento é conduzido pela assessoria de comunicação e, a medida em que a necessidade demandar, já foi definido um agente administrativo para o suporte na alimentação do site.	Atividade Parcialmente Realizada
	Iniciar as atividades do site	O Conselho optou pela implantação de um blog devido a inviabilidade funcional e financeira, face as propostas orçamentárias de site apresentadas, o que demandaria inclusive instaurar um processo licitatório.	Atividade Realizada
	Apresentar a proposta da empresa executora do site ao pleno do CMS para aprovação	A Comissão de Comunicação cotou com três empresas as propostas orçamentárias.	Atividade Parcialmente Realizada
Realização do encontro das comissões de comunicação dos conselhos de saúde da Região Metropolitana do Recife	Realizar o encontro	Dificuldade em agendar reunião devido a grande demanda das Comissões.	Atividade Não Realizada
	Articular, visitar e convidar as demais comissões de comunicação para a realização do encontro	Dificuldade em agendar reunião devido a grande demanda das Comissões.	Atividade Não Realizada
	Formar 01 grupo de trabalho para a realização do encontro	Dificuldade em agendar reunião devido a grande demanda das Comissões.	Atividade Não Realizada

5 GESTÃO ADMINISTRATIVA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1 Complexo Regulatório do Sistema Municipal de Saúde

Operação: Implementar o complexo regulatório do sistema e Central de regulação assistencial

Estratégia: Descentralizar a regulação assistencial da rede própria junto aos distritos sanitários (Gerência de Regulação Ambulatorial)

Meta: Descentralizar a regulação assistencial da rede própria junto aos distritos sanitários

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação/implementação de centrais distritais de regulação	Identificar os locais para implantação das centrais de regulação distritais.	Identificados os locais : DS I Central de Alergologia; DS II Salomão Kelner; DS III Ermínio de Moraes; DS IV Lessa de Andrade; DS V Policlínica Agamenon Magalhaes; VI Policlínica do Pina.	Atividade Realizada

	Solicitar e acompanhar a adequação do espaço físico para as centrais distritais.	Centrais instaladas no DS I (Central de Alergologia), DS V (policlínica Agamenom Magalhães), DS IV (Lessa de Andrade-funcionando 50% falta definir espaço + linha telefônica), DS III (Centro Senador José Ermirio de Moraes funcionando 80%, falta uma), DS II (policlínica Salomão Kelner). A central do DS VI está em processo de conclusão e será instalada na Policlínica do Pina em 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
	Apresentar o modelo das centrais distritais para os distritos sanitários.	Oficina realizada dia 13 de maio de 2011 com 30 participantes.	Atividade Realizada
	Solicitar e acompanhar quadro de pessoal para as centrais distritais com perfil definido pela regulação.	Atividade concluída. Equipe treinada e atuando. Selecionadas 12 pessoas.	Atividade Realizada
	Realizar oficina de construção do processo de trabalho das centrais distritais.	Oficina realizada no dia 13 de maio de 2011 com 30 participantes.	Atividade Realizada
	Realizar treinamento do sistema de regulação para os técnicos.	Foram treinados 12 técnicos no Sisreg para a central distrital.	Atividade Realizada
Implantação do sistema de regulação nas unidades básicas tradicionais e policlínicas	Solicitar e acompanhar quadro de pessoal para as unidades para as unidades com perfil definido pela regulação	Atividade concluída. Pessoal alocado nas unidades.	Atividade Realizada
	Realizar oficina de construção do processo de trabalho das unidades.	Oficina realizada no dia 13 de maio de 2011 com 30 participantes.	Atividade Realizada
	Identificar as unidades para implantação do sistema de regulação.	Realizada visita às unidades. Ação concluída.	Atividade Realizada
	Realizar treinamento do sistema de regulação para os técnicos das unidades.	Atividade realizada nos DS V e II, será concluída em 2012. Atividade parcialmente concluída.	Atividade Parcialmente Realizada
	Apresentar o modelo do Sistema de Regulação das unidades para as equipes.	Oficina realizada no dia 13 de maio de 2011.	Atividade Realizada
	Solicitar e acompanhar a adequação do espaço físico das unidades.	Atividade realizada 80%. Falta espaço físico da Policlínica Lessa de Andrade.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Implementar ações de controle e avaliação nos Distritos Sanitários (gerência de programação, controle e avaliação)

Meta: Implementar ações de controle e avaliação nos Distritos Sanitários

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Qualificação do registro do CNES	Criar grupo de trabalho para identificar problemas e apontar soluções para o CNES	atividade concluída em 15/10/2011.	Atividade Realizada
	Rever o fluxo do CNES	Criado GT. Concluída a revisão do fluxo do CNES.	Atividade Realizada
	Realizar oficina para discussão do CNES	Oficina realizada no dia 13 de maio de 2011 com 30 participantes.	Atividade Realizada
	Monitorar e avaliar a atualização do CNES.	Realizadas visitas contínuas e sistemáticas. Atividade concluída.	Atividade Realizada
	Normatizar a atualização do CNES.	A discussão da normatização será realizada em 2012.	Atividade Não Realizada
Capacitação e acompanhamento da produção ambulatorial e hospitalar da rede própria (hospitais pediátricos e maternidades)	Realizar oficina para os distritos sanitários para capacitação do uso do manual.	A atividade será realizada após a elaboração do manual de procedimentos. Atividade para realizar em 2012.	Atividade Não Realizada
	Elaborar manual de procedimentos para a rede de saúde de acordo com tipos de estabelecimento.	Propor um GT para discussão da formatação do manual (GPCA, Distritos Sanitários, GR). Devido a outras demandas prioritárias, esta atividade foi reagendada para 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar capacitação para hospitais pediátricos e maternidades.	A capacitação será realizada em 2012 a partir da elaboração do manual de procedimentos.	Atividade Não Realizada

Estratégia: Readequar os fluxos assistenciais distritais e interdistritais (Gerência de fluxos Assistenciais)

Meta: Readequar os fluxos assistenciais distritais e interdistritais

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realização de estudos da rede e necessidades dos DS	Realizar diagnóstico de fluxos assistenciais para a atenção básica e especializada.	Processo concluído nos DS II, IV, V e VI, que foram elencados como prioritários e apresentaram uma mobilização mais ativa diante do processo de organização dos fluxos. O diagnóstico dos fluxos do DS III está em processo de construção e o do DS I ainda não foi iniciado.	Atividade Parcialmente Realizada

	Levantar capacidade instalada e oferta dos DS.	Atividade realizada.	Atividade Realizada
	Estimar necessidade de consultas e exames.	Atividade realizada. Acompanhamento realizado de forma permanente.	Atividade Realizada
	Realizar estudo da demanda reprimida (realizações de reuniões para discussão e elaboração de proposta de ação para organizar a demanda reprimida ambulatorial).	Projeto da demanda reprimida ambulatorial elaborado para ser implementado a partir de fevereiro de 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar levantamento da população adscrita ao distrito sanitário.	Processo concluído nos DS II, IV, V e VI, que foram elencados como prioritários e apresentaram uma mobilização mais ativa diante do processo de organização dos fluxos. O levantamento ainda será iniciado nos DS I e III.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar oficina para discussão de metodologia.	Oficina realizada no dia 13 de maio de 2011 com 30 participantes.	Atividade Realizada
Criação de Comissão Distrital de Rede	Definir representantes da comissão.	Os representantes foram definidos a partir das reuniões realizadas de forma bimensal.	Atividade Realizada
	Iniciar reuniões bimensais.	Reuniões iniciadas e realizadas.	Atividade Realizada
	Implantação da comissão de rede municipal.	Aguardando finalização do regimento.	Atividade Não Realizada
	Publicar portaria.	Depende da finalização do regimento.	Atividade Não Realizada
	Elaborar regimento da comissão municipal de rede.	Minuta do regimento pronta, aguardando decisões finais.	Atividade Parcialmente Realizada
Readequação dos Fluxos Assistenciais da Rede Própria	Montar e enviar documento com os fluxos pactuados.	Realizada em todos os DS. Atividade sendo realizada Constantemente.	Atividade Realizada
	Realizar Oficina de Pactuação de Fluxo Interdistritais.	Oficinas realizadas com as unidades e DS conforme demanda; Finalizando o	Atividade Parcialmente

		fluxo para a Central de Alergologia e discutindo algumas unidades como CS Ermírio de Moraes e Policlínicas Lessa de Andrade e Albert Sabin.	Realizada
Catálogo de Oferta de Serviços na Rede Municipal dos DS	Levantamento da Oferta da Rede.	Realizada em todos os DS.	Atividade Realizada
Monitoramento de Patologia Clínica	Levantamento das dificuldades com esses exames - estudo de monitoramento.	Realizada em todos os DS, Diretoria e GPCA.	Atividade Realizada
Regulação de Ultrassonografia e Raio X	Levantamento das necessidades de USG e RAIO X.	Realizada em todos os Distritos.	Atividade Realizada
	Levantamento das dificuldades com esses exames - estudo de monitoramento.	Atividade realizada em todos os Distritos, Diretorias e GPCA.	Atividade Realizada
	Levantamento do Rol de procedimentos realizados pelos prestadores.	Atividade Realizada com todos prestadores.	Atividade Realizada
	Regulação de Ultrassonografia e RAIO X.	Realizada em todos os Distritos. As cotas foram reorganizadas; implantar o SADT para esses exames e treinamento dos prestadores.	Atividade Realizada

Estratégia: Regular os leitos dos pacientes domiciliares (Regulação Hospitalar)

Meta: Regular os leitos dos pacientes domiciliares (Regulação Hospitalar)

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação do processo de supervisão do SAD	Estabelecer os critérios de alta do SAD e periodicidade de supervisão.	Os critérios de alta são validados com a melhora/estabilização do paciente e a alta é praticada conjuntamente com o médico do PSF e o médico SAD do Hospital prestador. Em 2012 essa discussão será finalizada.	Atividade Parcialmente Realizada
	Formular proposta.	A proposta de monitoramento SAD foi elaborada fazendo análises de prontuários semanalmente e caso o paciente tenha permanência prolongada (acima de 90 dias) o documento de "Prorrogação" será realizado c/ participação do sup. médico da DGRS e médico do SAD.	Atividade Realizada

	Estabelecer o processo e periodicidade de monitoramento.	Atividade realizada semanalmente com análise dos prontuários, sobre tudo com aqueles de permanência prologada (até 90 dias).	Atividade Realizada
--	--	--	---------------------

5.2 Gestão do Trabalho e Capacitação de Recursos Humanos

Projeto/Atividade: Gestão do Trabalho

Operação: Promoção da Educação Permanente

Estratégia: Aprimoramento da Gestão do Trabalho

Meta: Estruturação das 6 Gerências Operacionais da Gestão de Pessoas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Criação de cadastro único para todos os setores da Diretoria Geral de Gestão do Trabalho e Educação Permanente (DGGTES)	Implantação do Sistema.	Não realizada em virtude da não aquisição da licença de uso do Windows.	Atividade Não Realizada
	Pactuar atualização da base de dados com os setores.	Não realizado em virtude da não aquisição de licença para uso do Windows.	Atividade Não Realizada
	Treinamento para uso do sistema.	Não houve treinamento. O sistema foi criado no aplicativo Access (MS). Necessita de licença para uso do Windows em todos os computadores da DGGTES. Em negociação com a Gerência de Tecnologia da Informação para aquisição da licença.	Atividade Não Realizada
	Apresentação do Sistema para os setores da Diretoria Geral de Gestão do Trabalho e Educação Permanente (DGGTES).	O sistema foi apresentado em reunião com todos os setores da diretoria	Atividade Realizada
Aquisição de equipamentos	Solicitação de compra.	Foi realizada a compra dos equipamentos (computadores).	Atividade Parcialmente Realizada
	Distribuição na rede.	Equipamentos distribuídos para as Gerências Operacionais de Gestão de Pessoas (GOGP) nos distritos sanitários. Foi entregue 01 computador para cada	Atividade Parcialmente Realizada

		GOGP.	
	Levantamento de necessidades.	Levantamento realizado.	Atividade Realizada
Implantar colegiado de gestão ampliada	Definição da agenda de trabalho	As reuniões são realizadas quinzenalmente.	Atividade Realizada
	Definição das representações do colegiado	O colegiado de gestão foi composto com os seguintes representantes: 01 de cada Gerência Operacional de Gestão de Pessoas dos DS, 01 de cada gerência da Diretoria de Gestão de Pessoas, 02 da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.	Atividade Realizada
Participação no Apoio Institucional	Definição de agenda de visitas aos distritos sanitários	Dois apoiadores da DGGTES em cada distrito, compondo a equipe de apoio integrado ao território. As reuniões de apoio acontecem mensalmente, de acordo com o cronograma de cada distrito.	Atividade Realizada

Estratégia: Educação Permanente com Integração Ensino Serviço

Meta: Apoiar um processo de contratualização Ensino Serviço

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realizar diagnóstico das demandas de educação permanente	Realizar seminário de avaliação de desempenho.	Seminário ministrado por representantes do Ministério da Saúde e da Fundação Estatal de Saúde da Família para membros da GOGP, gerentes de distrito, Gerência de Atenção Básica (GAB), apoiadores da GAB e equipe da DGGTES, em 25 de julho.	Atividade Realizada
	Apresentar demanda ao Colegiado de Formação e Educação Permanente (COFEP).	As prioridades foram apresentadas ao Colegiado de Formação e Educação Permanente em duas reuniões (abril e maio).	Atividade Realizada
	Definir prioridades.	As prioridades foram definidas através da pactuação (junto aos distritos) do Plano Anual de Educação Permanente.	Atividade Realizada

Viabilizar cursos de demandas já identificadas	Realizar curso técnico para Agentes Comunitários de Saúde.	Iniciadas as 2ª e 3ª etapas formativas do curso técnico para ACS, em set/2011, com a participação de 1.495 profissionais. A previsão de término do curso é para set/2012.	Atividade Parcialmente Realizada
Aprimorar o acompanhamento da inserção dos estudantes na rede	Incluir o componente de acompanhamento do estagiário no sistema de informação.	O componente foi inserido no sistema. Porém, o sistema não está em funcionamento em virtude da não aquisição da licença para uso do windows.	Atividade Parcialmente Realizada
	Realizar o monitoramento dessa inserção mensal.	O monitoramento é realizado mensalmente.	Atividade Realizada
	Validar o diagnóstico de necessidades de estágios na rede.	O diagnóstico é realizado mensalmente a partir da atualização dos mapas de estágio (com informações sobre o curso, período de estágio e lotação)	Atividade Realizada

Estratégia: Promoção à Saúde do Servidor

Meta: Acompanhar 100% dos processos de readaptação de função para servidores

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Elaborar protocolo de acompanhamento, com equipe multidisciplinar, na recondução de profissionais a sua função	Acompanhamento do servidor que necessita de atendimento psicossocial.	128 (100%) servidores atendidos a partir de escuta qualificada e 22 intervenções para mediação de conflitos no ambiente de trabalho.	Atividade Realizada
	Definir grupo de trabalho.	Grupo de trabalho interno (membros DGGTES) instituído. Grupo ampliado (com representantes da Secretaria de Administração, Controladoria, Junta Médica, Cerest, Saúde Mental e Distritos Sanitários) não instituído.	Atividade Parcialmente Realizada
	Buscar parcerias com universidades e outras instituições para dar atenção à saúde do trabalhador da saúde.	Foi firmada parceria com o Núcleo Integrado de Atenção Psicossocial da SES/PE. Em andamento outras articulações com Instituições de Ensino Superior para futuras parcerias.	Atividade Realizada

Estratégia: Regulação/Normalização/Padronização Institucional

Meta: Regular 04 atividades relativas à gestão do trabalho (frequência, folgas, plantões e mobilidade interna/externa)

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Estabelecer normas relativas a folgas, mobilidade, frequência e regulamentação de regime de plantão.	Divulgar e aplicar na rede a normatização.	A atividade foi parcialmente realizada devido a necessidade de uma discussão referente a folgas e aplicação da mobilidade interna.	Atividade Parcialmente Realizada
	Pactuar normativas.	Normas relativas à frequência pactuadas; mobilidade interna falta pactuação.	Atividade Parcialmente Realizada
	Revisar normas (folgas, mobilidade, frequência e plantão).	Normas relativas à frequência implantadas; - Normas relativas à mobilidade interna (o que inclui adesão e desadesão ao PSF) em fase de análise jurídica; - Regulamentação sobre o regime de plantão publicada em portaria (nº 176 de 29/10/2011).	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Provimento, reposição e seleção interna

Meta: Realizar seleções para provimento de profissionais da rede de saúde e cargos estratégicos

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Realizar seleções simplificadas e seleções internas	Realização das seleções.	Realização de 02 seleções simplificadas para profissionais médicos (abril/julho): 49 vagas - 01 seleção interna para Gerente Clínico dos CAPS (dez): 3 vagas - 02 seleções internas para gerente de UBS (out/dez): 11 vagas.	Atividade Realizada
	Levantamento de necessidades.	Levantamento realizado.	Atividade Realizada

5.3 Diretoria Administrativa Setorial

Projeto/Atividade: Apoio às ações Fundo de Saúde

Operação: Suprimento das necessidades de manutenção da unidade orçamentária.

Estratégia: Qualificar a equipe técnica da Diretoria Administrativa Setorial - DAS.

Meta: 26 profissionais

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Aprimoramento da equipe técnica da Diretoria Administrativa Setorial (DAS)	Capacitar seis profissionais em planejamento, gestão financeira e orçamento público	Participaram 8 profissionais no Curso de Orçamento Público promovido pelo Tribunal de Contas da União. O 1º Módulo aconteceu no período de 17 à 23/10/11 e 24 à 27/10/11. O 2º Módulo, no período de 07 à 11/11/ 11 e de 16 à 22/11/11.	Atividade Realizada
	Participar em eventos como: congressos, seminários, encontros, fóruns de discussões.	Participação de 02 delegados na 10ª Conferência Municipal de Saúde, realizada no período de 05 a 07.07.11. Na 7ª Conferência Estadual de Saúde, de 09 a 11.10.11 e participação de 01 delegado na 14ª Conferência Nacional de Saúde, de 30.11.11 a 04.12.12.	Atividade Realizada

Estratégia: Aprimoramento dos processos de informação através de sistemas eletrônicos.

Meta: Melhoria no controle e avaliação das ações de gestão financeira e orçamentária da saúde.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação de protocolo eletrônico único de documentos na sede da Secretaria de Saúde.	Contratar empresa especializada em criação de software.	Implantado protocolo eletrônico.	Atividade Realizada
	Capacitar 11 técnicos em digitação e técnicos para a utilização do sistema.	Treinados 11 digitadores das Gerências da Diretoria Administrativa Setorial (DAS), in loco, no período de julho a agosto/2011.	Atividade Realizada
Implementação da gestão e os sistemas da Diretoria Administrativa e Financeira	Implementar sistema de gestão de contratos	O sistema de administração de contratos será único para a PCR e foi contratada empresa pela Secretaria de Finanças. Também foi desenvolvido programa piloto nas Secretarias de Finanças, Saúde, EMLURB e EMPREL. No momento, o contrato encontra-se na	Atividade Parcialmente Realizada

		controladoria municipal para análise da implantação.	
	Contratar empresa especializada em digitalização de documentos mediante processo licitatório, para as maternidades municipais	Contactadas duas empresas para orçamento e apresentação de propostas, para implantar a digitalização nas Maternidades e Policlínicas Prof ^o Arnaldo Marques e Prof ^o Barros Lima, além da Maternidade Bandeira Filho.	Atividade Parcialmente Realizada

Estratégia: Readequação da estrutura organizacional das DAS - Diretoria Administrativa Setorial.

Meta: Modernização dos processos e fluxos da DAS

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Desenvolvimento do projeto de reforma da sede da Sec. de Saúde, através de projeto básico de baias e salas das gerências para integrar e ajudar no relacionamento institucional entre os setores da Diretoria.	Ampliar os espaços físicos da DAS.	Realizado projeto de reforma da Secretaria de Saúde, no qual está incluída a Diretoria de Administração Setorial (DAS).	Atividade Parcialmente Realizada
Modernização, readequação e implantação dos fluxos internos de tramitação de documentos e processos na DAS - Diretoria Administrativa Setorial.	Desenvolver competências e atribuições das áreas da DAS- Diretoria Administrativa Setorial.	Realizado aprimoramento das competências e atribuições com as gerências da DAS.	Atividade Realizada
	Criar Câmara Técnica para apoiar na formulação dos processos de aquisição e serviços.	Criada Câmara Técnica em set./11 com a participação de profissionais da DAS.	Atividade Realizada
	Criar Comitê Financeiro para organização dos processos de gastos da Secretaria de Saúde.	Criado Comitê Financeiro em ago./11, com os representantes das Diretorias de Planejamento e da Administração Setorial, além da Coordenação do Controle Social e Gabinete do Secretário de Saúde	Atividade Realizada
	Implantar o Apoio Institucional da DAS junto ao território.	Formada equipe de apoio em Jul./11, com técnicos de referência para cada Distrito. Realizadas reuniões ordinárias de 15 em 15 dias com toda equipe.	Atividade Realizada

Estratégia: Qualificar as ações da DAS através da melhoria do planejamento em saúde.

Meta: Organizar as ações e estabelecer ferramentas administrativas de controle e avaliação.

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Elaboração de plano operativo anual para planejamento das aquisições e serviços da Secretaria de Saúde p/ 2011.	Realizar planejamento para aquisição e contratação de serviços para atender as necessidades da Secretaria de Saúde.	Elaborado planejamento para aquisição e contratação de serviços no intuito de atender as necessidades da Secretaria de Saúde. Também foi iniciado em Jul./11 o processo licitatório.	Atividade Realizada
	Elaborar calendário de eventos e campanhas para planejamento de aquisições e contratações necessárias para a Secretaria de Saúde.	Elaborado e iniciado em Agosto/11 processo licitatório para atender todas as campanhas do ano.	Atividade Realizada

Operação 3: Aquisição e manutenção de equipamentos e bens móveis para a Secretaria de Saúde

Estratégia: Qualificar o gerenciamento e a manutenção de equipamentos da rede de saúde e aquisição de equipamentos para suprir a necessidade dos serviços de saúde

Meta: Maior eficiência no gerenciamento dos equipamentos da rede de saúde

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação da manutenção de equipamentos e bens imóveis da Secretaria de Saúde	Adquirir equipamentos e mobiliário para o Programa de Saúde Ambiental.	Adquiridos 08 computadores, 01 impressora, 01 datashow, 12 aparelhos de ar condicionado e 20 máquinas fotográficas.	Atividade Parcialmente Realizada
	Adquirir Kit (rádio transmissor, demais equipamentos e acessórios) para expansão da capacidade e velocidade do link no prédio Julião	Em processo de aquisição Kit contendo rádio transmissor, demais equipamentos e acessórios, para expansão da capacidade e velocidade do link no prédio Julião.	Atividade Parcialmente Realizada
	Adquirir móveis, equipamentos e material de informática para as equipes da VISA.	Adquiridas 10 filmadoras, 10 pirômetros e 05 aparelhos de ar condicionado.	Atividade Parcialmente Realizada
	Adquirir equipamentos para as gerências DAS	Adquiridos equipamentos de informática (estações de trabalho): 10 computadores e 10 impressoras.	Atividade Realizada
	Manter equipamentos permanentes do Programa	Contratada empresa de manutenção dos	Atividade

	Academia da Cidade	equipamentos do Programa Academia da Cidade em jan./11	Realizada
	Adquirir geradores para centrais dos Distritos Sanitários.	Encontra-se em processo licitatório.	Atividade Parcialmente Realizada
	Adquirir equipamentos e materiais para funcionamento dos conselhos.	Adequada sede do Conselho Distrital V, com melhoria do mobiliário e colocação de Split. Em processo de aquisição linha telefônica com internet e computador. Também foi adequada sede do conselho distrital II.	Atividade Parcialmente Realizada

Operação 2: Reforma e Adequação dos ambientes nas Unidades da Secretaria de saúde

Estratégia: Qualificar a rede de serviços de saúde através de reformas, ampliações e construções

Meta: 100% da unidades de saúde definidas

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação da estrutura dos ambientes da Secretaria de Saúde	Reformar os serviços de farmácia das unidades	Reformadas 03 farmácias nas seguintes unidades: Policlínicas Agamenon Magalhães e Salomão Kelner, Centro de Saúde José Dustan. Em fase de elaboração 04 Projetos Arquitetônicos.	Atividade Parcialmente Realizada
	Modernizar o almoxarifado central quanto à estrutura física e processual de movimentação, desenvolvendo fluxos e manual de procedimentos	A Secretaria de Saúde está procurando um espaço adequado e com condições de trabalho para a modernização do almoxarifado.	Atividade Parcialmente Realizada
	Instalar banheiros em polos do Programa Academia da Cidade	Em elaboração o Projeto Arquitetônico dos polos que necessitam de instalação dos banheiros.	Atividade Parcialmente Realizada
	Reforma do Curral e muro do Centro de Vigilância Animal	Concluída reforma do curral do Centro de Vigilância Animal em Outubro de 2011.	Atividade Realizada

	Adequação dos espaços físicos dos conselhos distritais.	Realizadas melhorias nas adequações das salas de funcionamento dos Conselhos Distritais II e V.	Atividade Parcialmente Realizada
	Conclusão da reforma nas instalações da nova sede do Centro Especializado em Saúde do Trabalhador.	Reforma concluída do Centro Especializado em Saúde do Trabalhador. Em fase de inauguração.	Atividade Realizada
	Adequação dos Pontos de Apoios (PA) dos Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias (ASACE).	Encontra-se fase de licitação.	Atividade Parcialmente Realizada

Operação3: Manutenção das Unidades administrativas da Secretaria de Saúde

Estratégia: Qualificar o gerenciamento da engenharia na rede de serviços

Meta: Controlar a efetividade do gerenciamento dos serviços de engenharia da Secretaria de Saúde

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Contratação de serviços para melhoria das ações de manutenção	Implantar serviço de vigilância eletrônica para as unidades de grande porte	Implantado o serviço de vigilância eletrônica nas seguintes unidades: Policlínicas e maternidades Profº Barros Lima e Profº Arnaldo Marques, Policlínicas Salomão Kelner, Amaury Coutinho e Agamenon Magalhães, Centro de Vigilância Animal, Centro Médico Sen. José Ermírio, CAPS Eulâmpio Cordeiro.	Atividade Parcialmente Realizada
	Contratar empresa de engenharia para execução de serviços de manutenção das estruturas físicas da rede de saúde	Contratada empresa de engenharia para execução de serviços de manutenção de estruturas físicas das unidades em janeiro/11.	Atividade Realizada
	Contratar empresa especializada para gerenciamento das ações de manutenção de engenharia	Contratada empresa especializada para gerenciamento das ações de manutenção de engenharia em janeiro/11.	Atividade Realizada

Estratégia 4: Implementar a manutenção dos veículos da Secretaria de Saúde

Meta: 100% dos veículos da frota com manutenção preventiva e corretiva

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implementação das ações	Adquirir um veículo com ar condicionado tipo Baú para	No sentido de atender as necessidades	Atividade

de locação de veículos para a Secretaria de Saúde	transporte de imunobiológicos e técnicos com quatro lugares	do setor de imunização, a solicitação do programa municipal de imunização foi adequada. Com isso, encontra-se em processo de licitação a locação de um veículo utilitário, tipo Van, para transportar ora as vacinas e ora os técnicos.	Parcialmente Realizada
	Locar empresa para realizar o transporte coletivo	Não houve a locação de empresa para realizar o transporte coletivo nos Distritos Sanitários porque a Secretaria Estadual de Saúde contratará serviços e disponibilizará para os municípios.	Atividade Não Realizada
	Locar ambulâncias para a rede de serviços	Foram locadas 09 ambulâncias em abril./11, através de empresa contratada.	Atividade Realizada
	Contratar empresa para manutenção preventiva e corretiva automotivo da frota própria da rede de saúde	Empresa contratada em Jun./11, para realizar manutenção preventiva e corretiva automotiva da frota própria da rede de serviços de saúde.	Atividade Realizada

5.4 Diretoria Geral de Planejamento e Gestão

Projeto/Atividade: Gestão Territorial do Sistema

Operação: Promover o Planejamento Estratégico descentralizado da gestão

Estratégia: Implementar o planejamento estratégico da gestão

Meta: Implementar o planejamento estratégico da gestão

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Elaboração da Programação anual de Saúde 2011	Realizar reuniões para pactuação de ações 2011 entre nível central e DS	A programação anual da Saúde 2011 foi elaborada em parceria entre nível central e distritos sanitários através de reuniões realizadas de fevereiro a abril.	Atividade Realizada
	Apresentar a proposta da Programação Anual de Saúde 2011 para distritos sanitários e diretorias, gerências e coordenações de políticas estratégicas	Proposta apresentada para todas as diretorias, gerências, coordenações de políticas estratégicas e distritos sanitários de janeiro a fevereiro.	Atividade Realizada
	Elaborar e pactuar a matriz da Programação Anual de Saúde 2011	Matriz elaborada em Janeiro.	Atividade Realizada
	Consolidar a Programação Anual de Saúde 2011 do Nível	A Programação Anual da Saúde 2011 foi	Atividade

	Central	consolidada e alimentada no software MONITORASUS.	Realizada
Elaboração de monitoramentos da Programação Anual de Saúde 2011	Consolidar os monitoramentos da Programação Anual de Saúde 2011	Não realizado em virtude da implantação do software MONITORASUS, reprogramado para 2012.	Atividade Não Realizada
	Realizar reuniões trimestrais com diretorias, gerências e coordenações de políticas estratégicas	Não realizado em virtude da implantação do software MONITORASUS, reprogramado para 2012.	Atividade Não Realizada
Elaboração do Relatório Anual de Gestão 2011	Consolidar o Relatório Anual de Gestão 2011	Relatório Anual de gestão 2011 consolidado através do software MONITORASUS em março de 2012.	Atividade Realizada
	Realizar reuniões para fechamento do Relatório Anual de Gestão 2011 e avaliação das ações com diretorias, gerências e coordenações de políticas estratégicas	As reuniões foram realizadas com todas as coordenações de áreas técnicas de novembro de 2011 a março de 2012.	Atividade Realizada
Elaboração da Programação anual de Saúde 2012	Elaborar e pactuar proposta metodológica para elaboração da Programação Anual de Saúde 2012	Proposta metodológica da PAS 2012 elaborada em novembro de 2011 e pactuada com todas as áreas envolvidas em dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Iniciar a elaboração da Programação Anual de Saúde 2012	Programação Anual da Saúde 2012 iniciada em dezembro de 2011.	Atividade Realizada
Apoio à realização da Conferência Municipal de Saúde	Sistematizar o relatório final da Conferência	O relatório final da X Conferência Municipal de Saúde finalizado em outubro e encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde.	Atividade Realizada
	Realizar a Avaliação parcial da execução das ações contidas no Plano Municipal de Saúde 2010-2013	Avaliação do Plano Municipal de Saúde 2010 2013 realizada em maio.	Atividade Realizada
Fortalecimento do Apoio Institucional nos Distritos Sanitários	Participar das reuniões de núcleo gestor distritais	Os apoiadores da Diretoria Geral de Planejamento e gestão participam das reuniões de núcleo gestor dos distritos sanitários de acordo com demandas.	Atividade Realizada
	Elaborar os instrumentos de gestão dos Distritos Sanitários (Programação Anual de Saúde, Monitoramentos da PAS 2011 e Relatórios de Gestão)	A Programação Anual de Saúde 2011 foi elaborada para todos os DS.	Atividade Realizada
Participação na elaboração da Lei Orçamentária Anual	Participar das reuniões junto à Diretoria Administrativa Setorial	A Lei Orçamentária 2011 foi elaborada em parceria da DGPG com a DAS.	Atividade Realizada

2012/Revisão do PPA 2010-2013			
----------------------------------	--	--	--

Estratégia: Implementar a política de informação em saúde

Meta: 01 política

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Construção e pactuação da Política de Informação em Saúde	Instituir Câmara Técnica	Foi criado um Grupo de Trabalho para discutir questões pertinentes à informação em saúde, composto por um membro de cada área técnica.	Atividade Realizada
	Definir as diretrizes da política	Foram definidas as responsabilidades de cada área técnica em relação à produção e divulgação de informações estratégicas porém, a definição completa das diretrizes da política ainda não foi realizada.	Atividade Parcialmente Realizada
Produção do Caderno de Informações Estratégicas	Definir os meios de divulgação do caderno	O caderno será divulgado por meio eletrônico para os componentes do núcleo gestor da Secretaria de Saúde.	Atividade Realizada
	Definir as informações que comporão o caderno	Informações definidas nas reuniões do Grupo de Trabalho e validadas pelo secretário de saúde.	Atividade Realizada
	Instituir o Grupo Técnico para produção do caderno de informações	Grupo instituído em 14 de junho.	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar o Monitoramento e Avaliação de Informações Estratégicas

Meta: 12 monitoramentos

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Monitoramento das ações dos Objetivos e Desenvolvimento do Recife	Realizar reuniões de monitoramento com as áreas técnicas envolvidas	Foram realizadas 15 reuniões de monitoramento de março a dezembro	Atividade Realizada

Estratégia: Implementar o monitoramento de Convênios

Meta: Implementar o monitoramento de Convênios

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Captação de recursos e convênios	Verificar a disponibilidade de recurso junto aos órgãos financiadores	Verificação realizada diariamente via internet nos sites do Fundo Nacional de Saúde, Sistema de Convênios (SINCONV) e Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS)	Atividade Realizada
	Articular junto aos Parlamentares Pernambucanos a criação e liberação de emendas para o Município	Articulação realizada para captação de recursos de emenda parlamentar com os deputados federais Fernando Ferro, Pedro Eugênio e Maurício Rands.	Atividade Realizada
	Cadastrar os projetos	Foram cadastrados 13 projetos de captação de recurso externo	Atividade Realizada
Elaboração de projetos	Auxiliar as áreas técnicas na elaboração dos projetos	Auxílio realizado para os 13 projetos cadastrados	Atividade Realizada
	Solicitar as áreas técnicas as necessidades da rede	Solicitação realizada para os 13 projetos cadastrados em 2011	Atividade Realizada
Monitoramento da execução física e financeira	Reuniões mensais com os coordenadores	Atividade reprogramada para 2012	Atividade Não Realizada
Capacitação da equipe de convênios	Repassar os conhecimentos adquiridos aos coordenadores	Atividade reprogramada para 2012	Atividade Não Realizada
	Participar de cursos de capacitação	02 técnicos participaram de uma capacitação sobre SINCONV no primeiro semestre.	Atividade Realizada

Projeto/Atividade: Desenvolvimento da Regulação

Operação: Implementar a ouvidoria da Secretaria de Saúde

Estratégia: Implementação da Ouvidoria Municipal de Saúde

Meta: Implementação da Ouvidoria Municipal de Saúde

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Capacitação da equipe da Ouvidoria do SUS Recife	Realizar capacitações em sondagem do tele atendimento e ergonomia no trabalho a fim de melhorar o processo de trabalho e a prestação do serviço.	Foi realizada 01 capacitação para a equipe de técnicos e teleatendentes da Ouvidoria, realizada em novembro de	Atividade Realizada

		2011.	
	Realizar capacitações para conhecimento e discussão dos aspectos relativos à rede de atenção à saúde, bem como às políticas e programas de saúde.	Foram realizadas 06 capacitações dirigida à 14 funcionários da Ouvidoria, no período de fevereiro à Novembro de 2011.	Atividade Realizada
	Capacitar a equipe da Ouvidoria nas diversas áreas da saúde.	Foram realizadas 06 capacitações para 14 funcionários no período de Fevereiro a Novembro de 2011.	Atividade Realizada
Capacitação da rede de interlocutores da Ouvidoria do SUS Recife	Realizar capacitações com a equipe, a fim de melhorar o processo de trabalho e atender as necessidades dos interlocutores, sobre a construção de relatórios específicos de cada setor, bem como outros assuntos relacionados à Ouvidoria.	Realizada 01 capacitação para 23 interlocutores da Ouvidoria em Dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Capacitar a rede de interlocutores nos aspectos relacionados a Ouvidoria.	Realizada 01 capacitação para 23 interlocutores da Ouvidoria em Dezembro / 2011.	Atividade Realizada
Realização do Projeto Motivacional com a equipe de tele atendentes da Ouvidoria	Realizar encontro de integração da equipe de tele atendimento e rede de interlocutores da Ouvidoria.	Realizado 01 encontro das equipes de interlocução e tele atendimento em Dezembro de 2011.	Atividade Realizada
	Motivar o teleatendente no desempenho de suas funções, a fim de melhorar o processo de trabalho, através de discussão de textos, momentos de convivência e lazer, dinâmicas, visitas à unidades de saúde, palestras, estudos de casos, etc.	Foram realizados 06 encontros motivacionais com a equipe de técnicos e tele atendentes da Ouvidoria SUS Recife, entre os meses de Fevereiro e Dezembro de 2011.	Atividade Realizada
Divulgação do papel e das informações da Ouvidoria	Construir planilhas dinâmicas sistemáticas com os dados gerados mensalmente por cada setor de interlocução da Ouvidoria.	Foram encaminhados 05 relatórios consolidados mensais de acordo com o setor de destino no ano de 2011.	Atividade Realizada
	Divulgar o papel da Ouvidoria junto à rede de saúde e à população através da distribuição de informativos/ explicativos como cartilhas, folders, cartazes, camisas.	Foi realizada ampla divulgação da Ouvidoria através de mídia impressa.	Atividade Realizada
	Construir relatórios de gestão semestral e anual.	Foi elaborado e divulgado o relatório do 1º semestre de 2011. O relatório anual encontra-se em avaliação / ajustes finais para divulgação.	Atividade Parcialmente Realizada
	Construir os boletins informativos, para a população e rede de saúde.	Foram construídos e divulgados na rede de saúde 02 boletins dos assuntos mais	Atividade Realizada

		pertinentes no ano de 2011.	
Descentralização da Ouvidoria	Fornecer equipamentos e materiais para a implantação da Ouvidoria nas maternidades.	Foram entregues três mesas, 03 computadores e 03 cadeiras para as 03 maternidades no segundo semestre.	Atividade Realizada
	Capacitar os profissionais envolvidos na utilização do Sistema OuvidorSUS e procedimentos realizados por esta Ouvidoria.	Foi realizada capacitação no sistema OuvidorSUS para 03 interlocutores no segundo semestre.	Atividade Realizada
	Descentralizar a Ouvidoria do SUS para as 03 maternidades: Arnaldo Marques, Barros Lima e Bandeira Filho.	A descentralização foi realizada para as três maternidades.	Atividade Realizada
	Sensibilizar os profissionais das maternidades envolvidos no trabalho com a Ouvidoria.	Foram realizadas reuniões de sensibilização envolvendo gestor e interlocutor das maternidades no segundo semestre.	Atividade Realizada

Operação: Modernizar a infra-estrutura tecnológica e conectividade da rede de saúde

Estratégia: Implantação da Conectividade, Equipamentos e Sistema de Gestão

Meta: Informatização de 100% da Rede Municipal de Saúde SUS-Recife

Ação	Atividade	Situação	Análise da Situação
Implantação da Conectividade	Ativação da Rede de Dados	Foi realizada parcialmente em alguns Distritos Sanitários	Atividade Parcialmente Realizada
	Implantação dos Equipamentos	A implantação dos equipamentos foi concluída nos Distritos Sanitários I, II, III, IV e V. A implantação no Distrito VI foi iniciada, com previsão de término para abril de 2012.	Atividade Parcialmente Realizada
Implantação dos Equipamentos de Informática	Aquisição dos Equipamentos	O processo de aquisição iniciou-se em junho de 2011. Como o recurso para a compra dos equipamentos foi adquirido por um recurso extra (Portaria 2907/2009), houve pendência quanto à liberação devido à impossibilidade de dotação orçamentária. A SMS solicitou suplementação orçamentária, que foi atendida.	Atividade Parcialmente Realizada
	Distribuição	O processo de aquisição iniciou-se em junho de 2011. Como o recurso para a	Atividade Parcialmente

		compra dos equipamentos foi adquirido por um recurso extra (Portaria 2907/2009), houve pendência quanto à liberação devido à impossibilidade de dotação orçamentária. A SMS solicitou suplementação orçamentária, que foi atendida.	Realizada
Implantação do Sistema de Gestão	Treinamento	O treinamento se iniciará a partir da aquisição do software e a implantação do sistema.	Atividade Não Realizada
	Implantação	A aquisição do software e, conseqüentemente, a implantação do sistema, está na dependência do fechamento e liberação do Edital e, processo licitatório.	Atividade Não Realizada
	Aquisição do Software	A aquisição do software e, conseqüentemente, a implantação do sistema, está na dependência do fechamento e liberação do Edital e, processo licitatório.	Atividade Não Realizada
	Especificação do TR	O processo de especificação iniciou-se em março de 2011 e, finalizou-se em maio de 2011.	Atividade Realizada

6 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. Execução Orçamentária – Fundo Municipal de Saúde

Os resultados da revisão e suplementações durante o exercício de 2011 estão explícitos na coluna de dotação atualizada. Nos quadros a seguir, pode-se observar a destinação dos recursos por programa segundo projeto/atividade e fonte dos recursos. Cada quadro corresponde a um programa previsto na Lei Orçamentária Anual (LOA 2011). Nos nove primeiros quadros são apresentados os valores do Fundo Municipal de Saúde. Na seqüência (quadros 10 a 15) são demonstrados os recursos destinados ao pagamento da folha de pessoa (administração direta). Ao final encontra-se um quadro com o consolidado geral por fonte de recurso.

Quadro 1-Demonstrativo de Execução Orçamentário da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ano 2011
Programa: 1.216 – CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.620-DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE SAÚDE PARA GRUPOS ESPECÍFICOS			220.000,00	220.000,00			289.904,00	289.904,00			289.030,84	289.030,84			873,16	873,16
1.592-MELHORIA E EXPANSÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE	50.000,00	4.773.000,00	10.768.000,00	15.591.000,00	1.752.493,04	11.035.559,74	10.521.915,24	23.309.968,02	1.681.938,89	4.663.339,38	8.295.865,80	14.641.144,07	70.554,15	6.372.220,36	2.228.049,44	8.668.823,95
2.724-MANUTENÇÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE			930.000,00	930.000,00			993.674,31	993.674,31			957.067,19	957.067,19			36.607,12	36.607,12
TOTAL	50.000,00	4.773.000,00	11.918.000,00	16.741.000,00	1.752.493,04	11.035.559,74	11.805.493,55	24.593.546,33	1.681.938,89	4.663.339,38	9.541.963,83	15.887.242,1	70.554,15	6.372.220,36	2.263.529,72	8.706.304,23

Quadro 2-Demonstrativo de Execução Orçamentário da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ano 2011
Programa: 1.217 – CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DO MODELO DE VIGILÂNCIA À SAÚDE

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.612-CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS	3.110.000,00	50.000,00	190.000,00	3.350.000,00	3.387.778,76	50.000,00	1.153.048,31	4.590.827,07	2.984.073,14		893.118,37	3.877.191,51	403.705,62	50.000,00	259.929,94	713.635,56
2.725-DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DA VIG.SANITÁRIA	1.600.000,00			1.600.000,00	1.932.954,46			1.932.954,46	1.438.925,72			1.438.925,72	494.028,74			494.028,74
TOTAL	4.710.000,00	50.000,00	190.000,00	4.950.000,00	5.320.733,22	50.000,00	1.153.048,31	6.523.781,53	4.422.998,86		893.118,37	5.316.117,23	897.734,36	50.000,00	259.929,94	1.207.664,30

Quadro 3-Demonstrativo de Execução Orçamentário da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ano 2011
Programa: 1.220 – COMUNIDADE SAUDÁVEL

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
1.251-SANEAMENTO EM SAÚDE																0,00
2.544-MANUTENÇÃO E RETIFICAÇÃO DO SISTEMA DE MICRO E MACRO DRENAGEM	5.000.000,00			5.000.000,00	4.382.661,29			4.382.661,29	4.382.661,29			4.382.661,69				0,00
TOTAL	5.000.000,00			5.000.000,00	4.382.661,29			4.382.661,29	4.382.661,29			4.382.661,69	0,00			0,00

Quadro 4-Demonstrativo de Execução Orçamentário da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ano 2011
Programa: 1.225 – CIDADE AMIGA DA CRIANÇA

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.607-PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA			460.000,00	460.000,00			464.597,11	464.597,11			424.012,76	424.012,76			40.584,35	40.584,35
2.889-PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE			30.000,00	30.000,00			30.000,00	30.000,00			23.460,10	23.460,10			6.539,00	6.539,00
TOTAL			490.000,00	490.000,00			494.597,11	494.597,11			447.472,86	447.472,86				47.123,35

Quadro 5 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ ano 2011 (R\$1,00)
Programa: 1.232 - CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO A MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
1.565-MELHORIA E EXPANSÃO DA REDE ESPECIALIZADA DE SAÚDE	200.000,00	598.000,00	5.750.000,00	6.548.000,00	1.566.849,87	709.825,87	7.563.839,09	9.840.314,83	1.566.849,87	402.641,67	6.105.540,81	8.074.832,35		307.184,20	1.458.298,28	1.765.482,48
2.883-OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE ATRAVÉS DA REDE COMPLEMENTAR	63.000,00		65.000.000,00	65.063.000,00	74.273,64		85.603.842,29	85.678.115,93	74.273,64		84.961.942,81	85.036.216,45			641.899,48	641.899,48
2.884-MANUTENÇÃO DA REDE DE SAÚDE ESPECIALIZADA			10.500.000,00	10.500.000,00	625.000,00		11.240.506,46	11.865.506,46	623.623,80		10.116.008,84	10.739.632,64	1.376,20		1.124.467,62	1.125.873,82
TOTAL	263.000,00	598.000,00	81.250.000,00	82.111.000,00	2.265.923,51	709.825,87	104.408.187,84	107.383.937,22	2.264.547,31	402.641,67	101.183.492,46	104.047.330,10	1.376,20	307.184,20	3.224.695,38	3.533.255,78

Quadro 6-Demonstrativo de Execução Orçamentário da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ano 2011
Programa: 1.233 –DESENVOLVIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
1.604-DESENVOLVIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	50.000,00	379.000,00	15.000,00	444.000,00	18.277,93	379.000,00	15.000,00	412.277,93	18.277,93	210.363,36	9.780,00	238.421,29		168.636,64	5.220,00	173.856,64
2.881-MANUTENÇÃO DA OFERTA DE SUPRIMENTO DA REDE DE ASSIST.FARMACÉUTICA	8.000.000,00		26.010.000,00	34.010.000,00	7.329.235,10		24.508.256,20	31.837.491,30	6.289.515,24		23.237.055,71	29.526.570,95	1.039.719,86		1.271.200,49	2.310.920,35
TOTAL	8.050.000,00	379.000,00	26.025.000,00	34.454.000,00	7.347.513,03	379.000,00	24.523.256,20	32.249.769,23	6.307.793,17	210.363,36	23.246.835,71	29.764.992,24	1.039.719,86	168.636,64	1.276.420,49	2.484.776,99

Quadro 7 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ ano 2011 (R\$1,00)
Programa: 1.302 - GESTÃO INTEGRADA DE POLITICAS AMBIENTAIS

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2885-DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE AMBIENTAL			500.000,00	500.000,00			587.912,00	587.912,00			487.390,91	487.390,91			100.521,09	100.521,09
TOTAL			500.000,00	500.000,00			587.912,00	587.912,00			487.390,91	487.390,91			100.521,09	100.521,09

Quadro 8 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ ano 2011 (R\$1,00)
Programa: 1.307 - LIMPEZA PÚBLICA

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.512-COLETA DE LIXO HOSPITALAR	1.000.000,00			1.000.000,00	695.890,66			695.890,66	669.112,53			669.112,53	26.778,13			26.778,13
TOTAL	1.000.000,00			1.000.000,00	695.890,66			695.890,66	669.112,53			669.112,53	26.778,13			26.778,13

Quadro 9 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ ano 2011 (R\$1,00)
Programa: 2.165 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.617-APOIO ADMINISTRATIVO AS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1.000.000,00		58.792.000,00	59.792.000,00	2.935.192,80	1.354.899,45	61.808.929,54	66.099.021,79	2.922.213,41		61.422.053,48	64.334.266,89	22.978.590,80	1.354.899,45	386.876,06	24.720.366,31
TOTAL	1.000.000,00		58.792.000,00	59.792.000,00	2.935.192,80	1.354.899,45	61.808.929,54	66.099.021,79	2.922.213,41		61.422.053,48	64.334.266,89	22.978.590,80	1.354.899,45	386.876,06	24.720.366,31

Quadro 10 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ ano 2011 (R\$1,00)
Programa: 2.174 - APRIMORAMENTO DA GESTÃO DO SUS

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.886-IMPLEMENTAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO			525.000,00	525.000,00			525.000,00	525.000,00			284.370,30	284.370,30			240.629,70	240.629,70
2.888-GESTÃO DO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS			80.000,00	80.000,00			80.000,00	80.000,00			76.346,83	76.346,83			3.653,17	3.653,17
2.890-DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL	2.530.000,00	1.705.000,00		4.235.000,00	4.304.020,00	320.100,55	149.845,00	4.773.765,55	4.304.020,00	30.240,00	144.903,28	4.479.163,28		289.860,55	4.741,72	294.802,27
2.892-GESTÃO TERRITORIAL DO SISTEMA DE SAÚDE	6.938.000,00	145.000,00	69.180.000,00	76.263.000,00	19.198.363,80	145.000,00	77.316.908,45	96.660.272,25	18.487.580,46		74.209.987,28	92.697.577,74	710.773,34	145.000,00	3.108.921,17	3.962.894,51
TOTAL	9.468.000,00	1.850.000,00	69.180.000,00	81.103.000,00	23.502.383,80	465.100,55	78.071.553,45	102.039.037,80	22.791.610,46	30.240,00	74.715.607,69	97.537.458,15	710.773,34	434.860,55	3.355.945,76	4.501.608,65

Quadro 11 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ ano 2011 (R\$1,00)
Programa: 3.101 - GESTÃO DOS ENCARGOS GERAIS DO MUNICÍPIO

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
9.002-CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP																
TOTAL	0,00			0,00	0,00			0,00	0,00			0,00	0,00			0,00

6.2. Execução Orçamentária – Administração Direta Supervisionada

Quadro 12 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Administração Direta/ ano 2011 (R\$1,00)

PROGRAMA: 1.216 - CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.724-MANUTENÇÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE	18.000.000,00			18.000.000,00	68.144.651,37			68.144.651,37	68.105.411,60			68.105.411,60	39.239,77			39.239,77
TOTAL	18.000.000,00			18.000.000,00	68.144.651,37			68.144.651,37	68.105.411,60			68.105.411,60	39.239,77			39.239,77

Quadro 13 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ ano 2011 (R\$1,00)

Programa: 1.232 - CONSOLIDAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO A MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.611-MANUTENÇÃO DA REDE ESPECIALIZADA DE SAÚDE	147.000.000,00			147.000.000,00	111.603.491,07			111.603.491,07	111.535.278,92			111.535.278,92	68.212,15			68.212,15
TOTAL	147.000.000,00			147.000.000,00	111.603.491,07			111.603.491,07	111.535.278,92			111.535.278,92	68.212,15			68.212,15

Quadro 14 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ ano 2011 (R\$1,00)

Programa: 1.302 - GESTÃO INTEGRADA DE POLITICAS AMBIENTAIS

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2885-DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE AMBIENTAL	9.000.000,00			9.000.000,00	7.478.148,66			7.478.148,66	7.472.771,31			7.472.771,31	5.377,35			5.377,35
TOTAL	9.000.000,00			9.000.000,00	7.478.148,66			7.478.148,66	7.472.771,31			7.472.771,31	5.377,35			5.377,35

Quadro 15 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Fundo Municipal de Saúde/ ano 2011 (R\$1,00)

Programa: 2.107 - GESTÃO INTEGRADA DE POLITICAS AMBIENTAIS

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.074-COORD.E SUPERVISAO DAS POLITICAS DE SAÚDE DA PREFEITURA DO RECIFE	4.000.000,00			4.000.000,00	3.148.468,75			3.148.468,75	3.148.468,75			3.148.468,75				
TOTAL	4.000.000,00			4.000.000,00	3.148.468,75			3.148.468,75	3.148.468,75			3.148.468,75	0,00			0,00

Quadro 16 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Administração Direta/ ano 2011 (R\$1,00)

Programa: 2.165 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.078-APOIO ADMINISTRATIVO AS AÇÕES DE SAÚDE	33.000.000,00			33.000.000,00	35.687.834,27			35.687.834,27	35.669.678,48			35.669.678,48	18.146,79			18.146,79
TOTAL	33.000.000,00			33.000.000,00	35.687.834,27			35.687.834,27	35.669.678,48			35.669.678,48	18.146,79			18.146,79

Quadro 17 – Demonstrativo de Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde – Administração Direta/ ano 2011 (R\$1,00)
Programa: 3.102 - GESTÃO DOS ENCARGOS GERAIS DO SETOR DE SAÚDE

PROJETO/ATIVIDADE/OPERAÇÃO ESPECIAL	DOTAÇÃO INICIAL				DOTAÇÃO ATUALIZADA				EMPENHADO				SALDO			
	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL	TESOURO	OUTRAS FONTES		TOTAL
		CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS			CONV.	SUS	
2.061-ENCARGOS COM A PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES-REGIME PRÓPRIO	28.000.000,00			28.000.000,00	30.287.405,88			30.287.405,88	30.286.935,65			30.286.935,65	470,23			470,23
2.062-ENCARGOS COM A PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES – REGIME GERAL	2.000.000,00			2.000.000,00	3.374.000,00			3.374.000,00	3.373.472,75			3.373.472,75	527,25			527,25
2.158-ENCARGOS COM BENEFÍCIOS AOS SERVIDORES DO SETOR DE SAÚDE	10.000.000,00			10.000.000,00	8.168.160,06			8.168.160,06	8.168.160,06			8.168.160,06				
TOTAL	40.000.000,00			40.000.000,00	41.829.565,94			41.829.565,94	41.828.568,46			41.828.568,46	997,48			997,48

6.3. Consolidação da Execução Orçamentária (Fundo Municipal de Saúde e Administração Direta)

Quadro 18 – Consolidado da Execução Orçamentária da Secretaria de Saúde (Administração Direta e Fundo Municipal de Saúde) segundo fonte dos recursos – Recife, 2011 (R\$1,00)

FONTE DE RECURSO	ORÇAMENTO ANUAL 2011				
	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHADO	SALDO DA DOTAÇÃO	% DE EXECUÇÃO
TESOURO MUNICIPAL	23.841.000,00	42.306.899,69	40.461.497,55	1.845.402,14	95,64%
TESOURO MUNICIPAL - FOLHA	251.000.000,00	267.892.160,06	267.760.186,52	131.973,54	99,95%
CONVÊNIO	7.650.000,00	13.994.385,61	5.306.584,41	8.687.801,20	37,92%
SUS	249.000.000,00	282.852.978,00	271.937.935,31	10.915.042,69	96,14%
TOTAL	531.491.000,00	607.046.423,36	585.466.203,79	21.580.219,57	96,45%

O Orçamento da Saúde previsto na Lei Orçamentária Anual (LOA 2011) foi de R\$ 531.491.000,00. Considerando a revisão do orçamento de 2011, a fim de adequar as diretrizes de governo e suplementações realizadas, a dotação passou para um montante de R\$ 607.046.423,36. Destes, R\$ 310.199.059,75 foram oriundos do tesouro municipal, R\$ 13.994.385,61 oriundos de convênios e R\$ 282.852.978,00 provenientes de transferências do SUS.

O total empenhado foi de R\$ 585.466.203,79, dos quais R\$ 308.221.684,07 foram provenientes do tesouro municipal, R\$ 5.306.584,41 de convênios e R\$ 271.937.935,31 do SUS. Os recursos foram executados em 96,45% da dotação atualizada, com um saldo orçamentário de R\$ 21.580.219,57. As despesas da Prefeitura (Tesouro Municipal) aplicadas na Saúde representam 15,28% da receita municipal, cumprindo a Emenda Constitucional 29 (EC29), que prevê um percentual mínimo de 15%.

ANEXOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RECIFE
DIRETORIA GERAL DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE E DE GESTÃO 2010-2011

Indicador	Unidade de Medida	Fonte	Meta 2011	Resultados 2011
I. Atenção à Saúde do Idoso				
1. Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura do fêmur	%	SIH IBGE	5,00	9,57
II. Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama				
2. Razão de exames citopatológico cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo, em determinado local, por ano	Razão	SISCOLO IBGE	0,23	0,16
3. Percentual de tratamento/seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer de colo do útero (lesões de alto grau NIC II e NIC III), em determinado local, no ano	%	SISCOLO	100	42
4. Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, em determinado local e ano	%	SIA SISMAMA IBGE	0,12	0,09
III. Redução da Mortalidade Infantil e Materna				
5. Taxa de Mortalidade Infantil		SIM SINASC IBGE	11,78	12,50
5.a - Taxa de Mortalidade Infantil neonatal		SIM SINASC IBGE	8,17	8,80
5.b- Taxa de Mortalidade Infantil pós- neonatal		SIM SINASC IBGE	3,61	3,70

6 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil e maternos investigados.		SIM	80,0	89,2
7. Número de casos de sífilis congênita	Número Absoluto de Casos	SINAN	154	281
IV. Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, Aids.				
8 - Taxa de letalidade das formas graves de dengue (Febre Hemorrágica da Dengue - FHD /Síndrome do Choque da Dengue - SCD /Dengue Com Complicações - DCC).	%	SINAN	1,0	8,9
9. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	SINAN	90,00	81,79
10. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	%	SINAN	72,00	61,8
12. Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado. (Indicador a ser pactuado pelos municípios que dispõem de unidade sentinelas). (Só Recife)	%	SIVEP	80,00	91,90
13. Proporção de casos de hepatite B confirmados por sorologia	%	SINAN	100,0	100,0
14. Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade	/ 100000	SINAN SISCEL SICLOM SIM IBGE	2,52	1,47
V. Promoção da Saúde				
15 - Prevalência de atividade física suficiente no tempo livre em adultos.	%	VIGITEL	15,00	**

16. Prevalência de Tabagismo em adultos	%	VIGITEL	13,00	**
VI. Fortalecimento da Atenção Básica				
17. Proporção da população cadastrada pela estratégia de Saúde da Família	0	SIAB IBGE	57,00	59,00
18. Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré- natal.	%	SINASC	60,0	54,5
19. Taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações.	/10.000	SIH/SUS IBGE	4,50	4,43
20. Taxa de internações por AVC	/10.000	SIH/SUS IBGE	4,70	10,17
21. Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para a idade	%	SISVAN Web	3,00	6,30
22. Percentual de famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pela atenção básica	%	SISVAN Web	40,0	27,08
VII. Saúde do Trabalhador				
23 - Número de Notificações dos agravos à Saúde do Trabalhador constantes da Portaria GM/MS N°.777/04.	Número Absoluto	SINAN	347	150,00
24. Taxa de cobertura CAPS por 100.000 habitantes	/ 100.000	CNES IBGE	1,10	1,29
VIII. Saúde do Homem				
25. Número de Cirurgias Prostatectomia Suprapubica por local de residência	Número Absoluto		98	113

Pacto de Gestão				
I. Responsabilidades gerais da gestão do SUS.				
26. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação	%	SINAN	80,00	84,04
27. Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causas básicas definidas	%	SIM	98,00	99,19
28. Cobertura vacinal por tetravalente em crianças menores de 1 ano de idade	%	SI-API SINASC	95,00	112*
29 - Percentual de realização das análises de vigilância da qualidade da água, referente ao parâmetro coliformes totais.	%	SISAGUA	30,00	30,00
IV. Responsabilidades na regulação, controle, avaliação e auditoria.				
30 - Índice de alimentação regular da base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES).	%	CNES	100	100
VI. Responsabilidades na participação e controle social.				
31 - Implantação de ouvidorias do SUS nos estados e capitais		Informações das Secretarias de Saúde dos Estados, DF e capitais para a área técnica	1	1
32 - Capacitação de conselheiros estaduais e municipais dos municípios prioritários, definidos em 2009.	%	ParticipaNET SUS SES CMS	100	100

*Dados sujeitos a revisão.

**Dados serão disponibilizados através do VIGITEL 2011.

GLOSSÁRIO	
AB	Atenção Básica
ACD	Auxiliar de Consultório Dentário
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ANR	Ação Não Realizada
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
API	Avaliação do Programa de Imunização
APR	Ação Parcialmente Realizada
AR	Ação Realizada
AS	Análise da Situação
ASA	Agente de Saúde Ambiental
ASACE	Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CCV	Contracepção Cirúrgica Voluntária
CE	Centro de Emergência
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CERCA	Centro de Referência à Criança e Adolescente
CEREST	Centro Especializado em Saúde do Trabalhador
CI	Comunicação Interna
CIES	Comissão Integrada de Educação em Saúde
CISAM	Centro Integrado Saúde Amaury de Medeiros
CIST	Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador
CMC	Casa do Meio do Caminho
CMS-RECIFE	Conselho Municipal do Recife
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CODECIR	Coordenadoria de Defesa Civil do Recife
COFEP	Colegiado de Formação e Educação Permanente
COMPESA	Companhia Pernambucana de Saneamento
COPAV	Coordenação de Prevenção de Acidentes e Violência
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CPqAM	Centro Pesquisa Aggeu Magalhães
CSU	Centro Social Urbano
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
CTCI	Centro de Terapia e Cuidados Intensivos
CTTU	Companhia de Trânsito e Transporte Urbano
CUIDE	Cuidadores de Idosos com Dependência
CVA	Centro de Vigilância Ambiental
DANT	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DAS	Diretoria Administrativa Setorial
DGAS	Diretoria Geral de Atenção à Saúde
DGGT	Diretoria Geral de Gestão do Trabalho
DGR	Diretoria Geral de Regulação
DGVS	Diretoria Geral de Atenção à Saúde

DIRCON	Diretoria de Controle e Desenvolvimento Urbano e Obras
DNC	Doenças de Notificação Compulsória
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DS	Distrito Sanitário
DVS	Diretoria de Vigilância à Saúde
EMLURB	Empresa Municipal de Limpeza Urbana
EMPREL	Empresa Municipal de Informática
ESB	Equipes de Saúde Bucal
ESF	Equipes de Saúde da Família
FF	Farmácia da Família
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
GAAAH	Gerência de Atenção Ambulatorial e Assistência Hospitalar
GAB	Gerência de Atenção Básica
GEPI	Gerência Epidemiológica
GPCA	Gerência de Programação Controle e Avaliação
GT	Grupo de Trabalho
GTI	Gerência de Tecnologia de Informação
IASC	Instituto de Assistência Social e Cidadania
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
ILPI	Inclusão das Instituições de Longa Permanência para Idosos
IMIP	Instituto Materno Infantil
INEP	Instrução Normativa de Educação Permanente
INEST	Instituto Nacional de Estudos em Saúde do Trabalhador
LACEN	Laboratório Central de Saúde Pública
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LMPS	Laboratório Municipal de Saúde Pública
LOA	Lei Orçamentária Anual
MMII	Membros Inferiores
MORHAN	Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase
MS	Ministério da Saúde
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
NAPI	Núcleo de Apoio às Práticas Educativas
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
NEP	Núcleo de Educação Permanente
OPAS	Organização Panamericana de saúde
PAC	Programa Academia da Cidade
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PAEP	Plano Anual de Educação Permanente
PCCD	Plano de Cargos, Carreiras, Desenvolvimento
PCEP	Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos
PCR	Prefeitura da Cidade do Recife
PFF	Programa Farmácia da Família
PMPAM	Policlínica e Maternidade Professor Arnaldo Marques

PMPIC	Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares
PMS	Plano Municipal de Saúde
PN	Pré-Natal
PNI	Programa Nacional de Imunização
POA	Planos Operativos Anuais
PRF	Polícia Rodoviária Federal
PSE	Programa de Saúde Escolar
RAG	Relatório Anual de Gestão
RBC	Reabilitação Baseada em Comunidade
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RH	Recursos Humanos
RPA	Região Político-Administrativa
SAD	Serviço de Assistência Domiciliar
SADGP	Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas
SADI	Serviço de Apoio Diagnose e Terapia
SAME	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SANEAR	Autarquia de Saneamento do Recife
SEGESP	Secretaria Especial de Gestão e Planejamento
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SESAN	Secretaria de Planejamento
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SI-API	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SIGA	Sistema de Regulação do Município de São Paulo
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SIMEC	Sistema de Informação Integrado de Monitoramento de Educação/PSE
SINAN-NET	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIPAT	Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho
SISAGUA	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água
SISCOLO	Sistema de Informação do Câncer de Colo do Útero
SISMAMA	Sistema de Informação do Câncer de Mama
SISPRENATAL	Sistema de acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SPA	Serviço de Pronto Atendimento
SSCR	Sistema de Software Saúde Central e Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
TB	Tuberculose
TCE	Tribunal de Contas do Estado
TS	Tratamento Supervisionado
U E	Unidades Especializadas

UBT	Unidade de Saúde Tradicional
UCIGA	Unidade de Cuidados Integrals
UFRPE	Universidade Federal Rural de Pernambuco
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UPE	Universidade de Pernambuco
USF	Unidade de Saúde da Família
VE	Vigilância Epidemiológica
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças por Inquérito Telefônico
VISA	Vigilância Sanitária
VIVA	Vigilâncias de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela
ZEPA	Zonas Especiais de Prevenção Ambiental