

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE  
SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2015

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde do Recife em 26 de abril de 2016.  
Resolução nº. 29 de 26 de abril de 2016.



## 2016 Prefeitura do Recife

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

Elaboração, distribuição e informações:

### **Secretaria de Saúde do Recife**

#### **Gerência Geral de Planejamento e Orçamento – GGPO**

Av. Cais do Apolo, 925.13º andar

CEP: 50030-230

Fone: 081 33559315

Fax: 081 33559326

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

Texto: Equipe Técnica da GGPO

#### **Equipe de elaboração:**

Gerente Geral de Planejamento e Orçamento: Paulo Roberto Alves da Silva

Chefe de Divisão de Planejamento: Mariana Wanderley Pires Ferreira

Chefe de Divisão de Informações Estratégicas: Juliana Maria Oriá de Oliveira

#### **Equipe Técnica da Divisão de Planejamento:**

Maria Goretti Teles Araújo

Maria de Fátima da Silva

Márcia Andréa Oliveira da Cunha

#### **Residente de Saúde Pública:**

Jéssica Ramalho da Fonseca

## **EXPEDIENTE**

### **Prefeito do Recife**

Geraldo Júlio de Mello Filho

### **Vice-Prefeito do Recife**

Luciano Roberto Rosas de Siqueira

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **Secretário de Saúde**

Jailson de Barros Correia

### **Secretária Executiva de Coordenação Geral**

Joanna Paula Freire de Lima Silva

### **Secretária Executiva de Atenção à Saúde**

Eliane Mendes Germano Lins

### **Secretária Executiva de Administração e Finanças**

Felipe Bittencourt Soares

### **Secretária Executiva de Vigilância à Saúde**

Cristiane Penaforte do Nascimento Dimech

### **Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**

Kamila Matos de Albuquerque

### **Secretária Executiva de Regulação em Saúde**

Fernanda Casado

### **Secretário Executivo de Infraestrutura em Saúde**

Alessandro Vieira

### **Assessoria Técnica Especial**

Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão Filho

### **Gerente do Distrito Sanitário I**

Alessandra de Lima Araújo

### **Gerente do Distrito Sanitário II**

Romero Nogueira de Souza Mendes

### **Gerente do Distrito Sanitário III**

Maria de Lara Hazin Pires Lira

### **Gerente do Distrito Sanitário IV**

Polyanna Christine Bezerra Ribeiro

### **Gerente do Distrito Sanitário V**

Lígia Ferreira de Lima

### **Gerente do Distrito Sanitário VI**

Silvana Helena Dantas Moreira

### **Gerente do Distrito Sanitário VII**

Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarine

### **Gerente do Distrito Sanitário VIII**

Mônica de Moraes Gueiros

### **Gerente Geral de Planejamento e Orçamento**

Paulo Roberto Alves da Silva

### **Gerente Geral de Assistência Integral à Saúde**

Mônica Lisboa C. Vasconcelos

### **Gerente Geral de Atenção Básica e Políticas Estratégicas**

Zelma de Fátima Chaves Pessoa

### **Gerente Geral de Administração, Finanças Conv. e Contratos**

Fernanda Emanuelle A. Castro da Silva

### **Gerente Geral de Vigilância à Saúde**

Maisa Belfort Teixeira

### **Gerente Geral de Formação e Avaliação de Desempenho**

Karina Maria Farias Tenório

### **Gerente Geral de Regulação Assistencial**

Tatielem Natacha Lima

### **Gerente Geral de Modernização e Monitoramento**

Manuella Sales dos Passos

### **Gerente Geral de Assuntos Jurídicos**

Luciana Lima Pinheiro Caula Reis

### **Gerente Geral de Tecnologia da Informação**

Rogério Domingues Raposo

### **Gerente Geral de Engenharia e Infraestrutura**

Leonardo Vaz de Oliveira Lucena

### **Gerentes Gerais de Engenharia**

Antônio Hugo Pollok Santos

Marcelo Wilson de Almeida Araújo

## COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - GESTÃO 2014-2016

### USUÁRIOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### CEPAS

Titular: Fernanda Felipe do Nascimento Bezerra

### GESTOS

Suplente: Juliana Araújo Cesar Tavares

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

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

Associação Casa do Amor  
Titular: Mário César Cavalcanti

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

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

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

SOS - Crianças  
Titular: Lucelena Cândido dos Anjos

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

### TRABALHADORES

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

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

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

Suplente: vacância

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **GESTORES/PRESTADORES**

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

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

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

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

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

Secretaria Municipal da Mulher  
Suplente: Josilene de Melo Carvalho

IMIP  
Titular: Tereza Cristina Alves Bezerra

Santa Casa de Misericórdia  
Suplente: Robério Elias de Almeida Silva

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

FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde  
Suplente: Liana Chaves Alves

Clínica Radiológica Walter Braga  
Titular: Marivaldo Braz da Silva

Clínica Radiológica Walter Braga  
Suplente: Alcidez Braz da Silva Filho

## LISTA DE SIGLAS

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

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

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



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

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

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

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

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>1. ATENÇÃO À SAÚDE.....</b>	<b>17</b>
<b>1.1. FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA.....</b>	<b>17</b>
1.1.1. Expansão das unidades de Atenção Básica.....	17
1.1.2. Estruturação e qualificação da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde.....	19
1.1.3. Qualificação dos processos de trabalho na Atenção Básica.....	22
1.1.4. Ampliação e Implementação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.....	28
1.1.5. Ampliação e Implementação do Programa Academia da Cidade – PAC.....	32
1.1.6. Desenvolvimento Nutricional/Bolsa Família.....	35
1.1.7. Ampliação e Implementação do Programa Saúde na Escola – PSE.....	38
1.1.8. Ampliação e Implementação do Serviço de atendimento Domiciliar – SAD.....	42
1.1.9. Implementação das ações de Imunização – PNI.....	44
1.1.10. Promoção das Práticas e Cuidados Integrals – PICS.....	52
1.1.11. Atenção à Saúde Mental, Álcool e outras drogas.....	57
1.1.12. Atenção à Saúde Bucal.....	61
<b>1.2. DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGIAS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS NA ATENÇÃO BÁSICA.....</b>	<b>63</b>
1.2.1. Atenção integral à Saúde da Mulher.....	63
1.2.2. Atenção integral à Saúde da Criança.....	73
1.2.3. Implementação do Programa Mãe Coruja.....	80
1.2.4. Atenção integral à Saúde do Idoso.....	87
1.2.5. Implementação da Atenção à Saúde do Homem.....	95
1.2.6. Implementação da Atenção à População LGBT.....	100
1.2.7. Implementação da Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência.....	103
1.2.8. Implementação da Atenção à saúde das Pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis.....	109
1.2.9. Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade.....	116
<b>1.3. MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR.....</b>	<b>119</b>

1.3.1. Atenção especializada em Saúde Mental, Álcool e outras drogas.....	119
1.3.2. Atenção especializada em Saúde Bucal.....	134
1.3.3. Atenção especializada à Saúde da Mulher.....	136
1.3.4. Atenção especializada à Saúde da Criança.....	140
1.3.5. Atenção especializada à Saúde do Homem.....	142
1.3.6. Atenção especializada à Saúde da População LGBT.....	143
1.3.7. Atenção especializada à Saúde da Pessoa com Deficiência.....	144
1.3.8. Atenção especializada à Saúde da População Negra.....	147
1.3.9. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.....	150
1.3.10. Laboratório Municipal de Saúde Pública.....	152
1.3.11. Assistência Farmacêutica.....	155
1.3.12. Expansão e qualificação dos serviços de média e alta complexidade.....	161
<b>2. FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....</b>	<b>163</b>
2.1. Fortalecimento das ações do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS.....	163
2.2. Fortalecimento das ações do Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas – SANAR/Recife.....	165
2.2.1. Fortalecimento das ações de Tuberculose.....	165
2.2.2. Fortalecimento das ações de Hanseníase.....	169
2.3. Fortalecimento das ações para eliminação da Filariose.....	173
2.4. Fortalecimento das ações para o controle da Geohelmintíase.....	174
2.5. Fortalecimento das ações de Vigilância Epidemiológica para o Controle de Doenças e Agravos.....	175
2.6. Prevenção de Acidentes e Violência.....	180
2.7. Fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária – VISA.....	182
2.8. Saúde do Trabalhador.....	184
2.9. Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST/Aids.....	188
2.10. Vigilância Ambiental.....	194
<b>3. MELHORIA DA GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE.....</b>	<b>199</b>
3.1. Regulação Assistencial.....	199
3.2. Tecnologia e Informação.....	202
3.3. Planejamento Estratégico e Participativo.....	204
3.4. Implantação do Núcleo de Evidências – NEV.....	207

3.5.	Gestão Administrativa.....	209
3.6.	Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.....	210
<b>4.</b>	<b>FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA.....</b>	<b>215</b>
4.1.	Implementação das ações dos Conselhos de Saúde.....	215
4.2.	Fortalecimento das ações de Auditoria.....	231
4.3.	Fortalecimento da Ouvidoria Municipal de Saúde.....	232
<b>5.</b>	<b>AÇÕES DE COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.....</b>	<b>234</b>
<b>6.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>243</b>
6.1.	Anexo I - Lista de unidades reformadas em 2015.....	243
6.2.	Anexo II - Lista de unidades que receberam KIT de pequenas urgências.....	247
6.3.	Anexo III - Lista de Unidades de Saúde da Família com computador e link de internet.....	252
6.4.	Anexo IV - Atividades de educação permanente com os profissionais das equipes NASF.....	254
6.5.	Anexo V - Nota técnica Núcleo de Apoio à Saúde da Família.....	261
6.6.	Anexo VI - Justificativa referente à reforma do polo do Chié.....	263
6.7.	Anexo VII - Lista de Pólos da Academia da Cidade que Receberam protetor solar.....	264
6.8.	Anexo VIII - Lista das escolas do Programa Saúde na Escola.....	266
6.9.	Anexo IX - Nota Técnica da Gerência Geral de Planejamento e Orçamento.....	271
6.10.	Anexo X - Lista das ações de controle de tabagismo.....	274
6.11.	Anexo XI - Lista de atividades realizadas em comemoração ao dia internacional/Nacional da pessoa idosa.....	276
6.12.	Anexo XII - Lista de atividades realizadas com grupos de idosos do município.....	279
6.13.	Anexo XIII - Relação de atividades de educação permanente com os facilitadores dos grupos de idosos com ênfase em DCNT.....	281
6.14.	Anexo XIV - Descrição das atividades educativas realizadas na Colônia Penal Feminina Bom Pastor e no Presídio Frei Damião.....	282
6.15.	Anexo XV - Lista dos profissionais que concluíram o curso de formação de preceptores.....	284
6.16.	Anexo XVI - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços de Saúde.....	285
6.17.	Anexo XVII - Resolução nº. 29 de 26 de abril de 2016.....	290





## APRESENTAÇÃO

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

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

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

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



## 1. ATENÇÃO À SAÚDE

### 1.1. FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

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

**Objetivos:**

- a. Realizar ações intersetoriais para a construção de proposta de cidade saudável e sustentável;
- b. Trabalhar com foco nas doenças crônicas não transmissíveis.

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

**Objetivos:**

- a. Aprimorar as políticas específicas (com foco nas redes de saúde já definidas);
- b. Qualificar a estrutura física das unidades de saúde (novos padrões de qualidade para as Unidades Básicas de Saúde e requalificar as unidades de saúde já existentes);
- c. Fortalecer e modernizar a Assistência Farmacêutica.

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

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

		10. Poço da Panela, 11. Alto do Pascoal, 12. Imbiribeira, 13.Várzea				<p>correspondendo a 15,38% da meta do ano.</p> <p><b>Obras iniciadas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chié I e II (89% da obra concluída);</li> <li>2. Bomba do Hemetério (98% da obra concluída);</li> <li>3. Poço da Panela (Obra paralisada);</li> <li>4. Fernandes Figueira (Obra paralisada).</li> </ol> <p><b>Obras licitadas, aguardando ordem de serviço:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Upinhas/USF Sítio da Palmeiras;</li> <li>2. Vila Arraes;</li> <li>3. Bidu Krause;</li> <li>3. PAM de Areias.</li> </ol> <p><b>Inaugurações em 2013 e 2014:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Upinha dia/USF Bongí Novo Prado – 16.12.2013; 2. Upinha 24H/USF Dr. Moacyr Andre Gomes/Morro da Conceição – 28.01.2014; 3. Upinha 24h/USF Professor Dr. Hélio Mendonça/Córrego do Jenipapo – 12.03.2014; 4. Upinha 24h/USF Dra. Fernanda Wanderley/Linha do Tiro – 27.08.2014; 5. Upinha Dia ACS Maria Rita Da Silva / Cór. do Euclides – 10.09.2014; 6. USF Upinha Dia Novo Jiquiá – 30.12.2014.</li> </ol>	
--	--	---	--	--	--	---	--

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

						município é dinâmico, sendo as readequações permanentes.	
--	--	--	--	--	--	--	--

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

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

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

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



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

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

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

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

						considerou que há um na praça do IPSEP.	
Ampliar o número de polos do PAC com estrutura física acessível de 12 para 17, passando de 29% para 40%, do total (41 polos).	Ampliação do número de polos do PAC com estrutura física acessível.	Ampliar o nº de polos com estrutura física acessível de 12 para 13. Redação	SEAS/GAB/ Coord. da Academia Cidade	02.01.2015	31.12.2015	Realizada a ampliação da estrutura física com acessibilidade no Polo Lagoa do Araçá, conforme previsto na meta anual.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.
Implantar sistema de informação para cadastramento e acompanhamento dos usuários em 40% dos polos do PAC.	Implantar sistema de informação para cadastramento e acompanhamento dos usuários.	Implantar sistema de acordo com o cronograma MS.	SEAS/GAB/ GGTI	02.01.2015	31.12.2015	Está sendo estudada a viabilidade da utilização do e-sus para cadastramento e acompanhamento dos usuários da Academia.	Não Realizado Meta reprogramada para 2016.
Ofertar segurança 24h em 40% dos polos do PAC	Implantação de serviço de segurança 24h nos polos do Programa Academia da Cidade.	Ofertar segurança 24h passando de 10 (24%) 2014 para 12(n=29%).	SEAF/SEAS/PAC/GAB/	02.01.2015	31.12.2015	Não houve ampliação na oferta de segurança 24 horas nos polos da Academia.	Não Realizado

**OUTRAS AÇÕES**

<b>PMS 2014-17</b>	<b>AÇÃO 2015</b>	<b>META 2015</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO INICIAL</b>	<b>PRAZO FINAL</b>	<b>ANÁLISE DA SITUAÇÃO</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Qualificação dos processos e das condições de trabalho nos polos do PAC e melhoria da divulgação das ações do programa.	Garantia de insumos necessários para as atividades do PAC (material para as aulas de ginástica, avaliação física, material para escritório, mobiliários).	Garantir insumos necessários para todos os polos do PAC.	SEAF/SEAS/PAC	02.01.2015	31.12.2015	Todos os polos receberam mobiliário, materiais de escritório e de avaliação física, correspondendo a 50% da ação. O material para ginástica e material de som foram empenhados, faltando serem entregues pelas empresas.	Médio Desempenho 50% Ação Reprogramada para 2016.
	Garantia do fornecimento regular	Distribuir 1.600 Tubos de protetores	SEAF/SEAS/PAC	02.01.2015	31.12.2015	Foram distribuídos 800 (50%) tubos de protetores solar, com	Médio desempenho

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

## 1.1.6. Desenvolvimento Nutricional/Bolsa Família

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

beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas pela atenção básica.	beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas.	famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas pela atenção básica.				PBF, no período de jan. a dez./2015 foi de 38,8%, conforme a fonte do DATASUS – Ministério da Saúde.	Meta Reprogramada para 2016.
Ampliar o percentual de doses de vitamina A aplicadas em crianças na faixa etária de 12 – 59 meses, de 19,95% para <b>25%</b> e de 15,93% para <b>30%</b> referente às 1ª e 2ª doses, respectivamente.	Ampliação do percentual (%) de aplicação de doses de vitamina A, na faixa etária de 12 a 59 meses, com a melhoria do registro do número de doses aplicadas e do monitoramento das ações realizadas nos DS.	Ampliar o percentual de doses de vitamina A aplicadas em crianças, na faixa etária de 12 a 59 meses, de 44,83% para <b>45%</b> , referente a 1ª dose e de 23,08% para <b>30%</b> , referente a 2ª dose.	SEAS/GAB	16.02.2015	31.12.2015	Os percentuais de doses alcançados foram de 52,71 na 1ª Dose e 39,76% na 2ª dose, no período de jan. a dez/2015. A ampliação ultrapassou a meta prevista atingindo 7,84% na 1ª dose, e 16,68% na 2ª dose, de acordo com o DATASUS – MS.	Realizado 52,71% 1ª Dose 39,76% 2ª Dose  Meta Reprogramada para 2016.

## OUTRAS AÇÕES

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Implementação de estratégias de monitoramento e avaliação do Programa Bolsa Família.	Implantação do colegiado da área Técnica de Alimentação e Nutrição (ATAN) para monitoramento e avaliação do Programa Bolsa Família (PBF).	Implantar 01 colegiado da área Técnica de Alimentação e Nutrição (ATAN), com as 08 coordenações distritais do PBF, com reunião mensal.	SEAS/GAB/ATAN	02.02.2015	31.12.2015	Implantado o colegiado da Área Técnica de Alimentação e Nutrição com os 8 DS até novembro 2015, quando foram realizados 09 encontros.	Realizado
Cadastrar no SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) todas as crianças	Acompanhamento no SISVAN de todas as crianças inseridas no PSE e na EAAB, para	Cadastrar no SISVAN 100% das crianças do PSE e da EAAB.	SEAS/GAB/ATAN	02.01.2015	31.12.2015	Em relação à Estratégia Alimentação e Saúde da Família - EAAB, as Equipes de Saúde da Família, para serem certificadas na Estratégia, identificam	Alto Desempenho 85% EAAB 78% PSE

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

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

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



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

Olhar Recife, em pelo menos, em 80% das escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE) e nas escolas do Programa Brasil Alfabetizado (PBA).	Programa Olhar Recife nas escolas do PSE.	Olhar Recife em 63 escolas do PSE.				escolas previstas pelo programa. As triagens oftalmológicas foram realizadas em 80% dessas. Escolares de 47 escolas participaram dos mutirões de assistência oftalmológica.	Meta Reprogramada PAS 2016.
	Desenvolvimento do Programa Olhar Recife nas escolas do PBA.	Aumentar as ações do Programa Olhar Recife de 77 para 100 escolas do PBA.	SEAF/SEAS/PSE	02/02/2015	31/12/2015	As atividades do Projeto “Olhar Recife” voltadas ao público do Brasil Alfabetizado tiveram início em jun. de 2015, sendo atendidos 100 estudantes da rede, provenientes de escolas já participantes do Olhar Recife. As ações desenvolvidas nesse programa, expandiram-se para mais 5 escolas da rede municipal, representando 22% da meta prevista.	Baixo Desempenho 22% Meta Reprogramada para 2016.

## OUTRAS AÇÕES

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Desenvolvimento de ações com vistas à garantia da linha de cuidados dos escolares vinculados ao Programa de Saúde na Escola.	Implementação dos fluxos assistenciais para os casos de crianças e adolescentes identificadas com agravos no PSE.	Garantir os fluxos assistenciais a partir da avaliação realizada pelo PSE em cada DS.	GAB/Coord. PSE/DS	02/02/2015	31/12/2015	Os estudantes avaliados e identificados com alterações de saúde pelo PSE receberam os encaminhamentos adequados. Articulada a Secretaria Executiva de Regulação, a fim de obter os dados sobre os fluxos assistenciais e a rede de assistência da criança e do adolescente no município e, assim, será possível melhorar esse desempenho.	Realizado Ação Reprogramada para 2016.

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

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

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

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

EMAD-SAD para desospitalização dos usuários ligados ao Programa SOS Emergências.	para equipes para desospitalização dos usuários ligados ao Programa SOS Emergências.	EM AD.					SOS emergência não foram implantadas, pois identificou-se que a maior parte dos usuários era de outros municípios. Isso tornou inviável a contratação de 02 equipes para desospitalizar uma quantidade mínima de usuários recifenses, uma vez que os que necessitam podem ser absorvidos pela Rede SAD Recife, que possui cobertura em todo o território do município. Essa definição baseou-se em várias visitas aos hospitais que fazem parte da Rede de Urgência e Emergência – RUE. Essa meta não será reprogramada na PAS 2016.	Realizado
--	--	--------	--	--	--	--	--	-----------

## OUTRAS AÇÕES

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Fortalecimento da integração dos processos de trabalho do Serviço de Atendimento Domiciliar e Estratégia Saúde da Família.	Realização de encontros com as equipes SAD, ESF e NASF para discussão de casos.	Realizar 15 encontros nas USF com a participação das equipes SAD – Recife, ESF e NASF.	SEAS/GAB /Coord Distrital – SAD/ ESF e NASF	02.01.2015	30.12.2015	Realizadas 36 reuniões de estudos de casos clínicos de usuários que estão sendo acompanhados pelo SAD, há mais de um ano, em todos os DS de jan. a nov./2015.	Realizada Meta Reprogramada para 2016.
	Integração e alinhamento das políticas SAD Recife e NASF.	Realizar 10 encontros de integração das equipes SAD x NASF	SEAS/GAB /Coord. Distrital - SAD e NASF	02.01.2015	30.12.2015	Realizadas 21 reuniões para alinhamento das atribuições e discussão dos processos de trabalho com as equipes do NASF e da equipe do programa SAD em todos os DS de jan. a nov./2015.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.

	Participação nas reuniões de equipe das ESF para discussões gerais acerca do SAD.	Participar de 50 reuniões de equipes nas ESF.	SEAS/GAB /Coord. Distrital - SAD e ESF.	02.01.15	30.12.2015	Participação do SAD em 50 reuniões administrativas das unidades de saúde para discussão e esclarecimento acerca do programa baseado na Portaria 963, de 27.05.2013, a qual normatiza o funcionamento do SAD desde jan. a dez./ 2015. Foi alcançando 100% da meta progmrada.	Realizado Meta Reprogramada para 2016.
--	---	---	---	----------	------------	---	---

## 1.1.9. Implementação das ações de Imunização – PNI

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

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

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



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

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

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

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

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

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

## 1.1.10. Práticas e Cuidados Integrals – PICS

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

## 1.1.12. Atenção à Saúde Bucal

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

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



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

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

### 1.2.1. Atenção integral à Saúde da Mulher

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

### 1.2.3. Implementação do Programa Mãe Coruja

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

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

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

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

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

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

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



						probatório e de desempenho.	
--	--	--	--	--	--	-----------------------------	--

## 1.2.4. Atenção integral à Saúde do Idoso

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Elaborar 01 perfil de saúde dos idosos residentes em 09 Instituições de Longa permanência para Idosos – ILPI, públicas e filantrópicas e acompanhamento da assistência destes, conforme instituído na Política Nacional da Atenção Básica.	Elaboração de um diagnóstico situacional e das condições de saúde dos idosos residentes nas ILPIS.	Elaborar 01 diagnóstico situacional em 09 ILPI's (07 filantrópicas e 02 públicas), utilizando o instrumento padrão.	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	31.05.2015	O processo foi iniciado. Foi elaborado um instrumento diagnóstico com participação de todos os coordenadores Distritais da Política de atenção à Saúde da Pessoa Idosa.	Não realizada AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Capacitação dos profissionais e gestores das ILPI.	Realizar 01 capacitação com gestores das ILPI de todos os DS.	SEAS/C. S. Idoso	01.07.2015	31.12.2015	Foi realizada uma capacitação com tema "Gigantes da Geriatria" (iatrogenia, incontinência, instabilidade (quedas), imobilidade, insuficiência (declínio) das funções cognitivas- demência, insuficiência comunicativa e familiar). Data: 04.12.12 Local: Pol. Lessa de Andrade Participantes: 33 profissionais e gestores das 09 ILPIs: Porto Seguro; Ieda Lucena; Casa do Amor; Padre Venâncio, Casa dos Humildes; Abrigo Espirita; Associação Espirita Batista de Carvalho, além da gerente pedagógica do IASC e	Realizada 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

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

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

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

						As atividades de apoio aos grupos estão sendo realizadas. Em 2016 serão mantidas as ações de apoio aos grupos de saúde existentes por meio de atividades de educação permanente aos facilitadores de grupo.	
	Ampliar o número de grupos de idosos nas USF e EACS.	Ampliar o número de grupos de idosos de 91 para 95.	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	31.12.2015	Foram ampliados 02 grupos no DS VI. No DSV, iniciou-se a intervenção nos grupos de Hiperdia, com realização de rodas de conversa sobre o tema envelhecimento. Em 2016 será dada prioridade ao apoio aos grupos existentes.	Médio Desempenho 50% AÇÃO NÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realizar evento cultural c/ grupos de idosos do município	Realizar 01 evento cultural c/ grupos de idosos do município.	SEAS/C. S. Idoso	01.07.2015	12.12.2015	Foram realizadas 11 atividades, cujo total de participantes foi de a 1044 pessoas, conforme discriminado no anexo.XII	Realizada 100%. AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realizar atividades de educação permanente com os facilitadores dos grupos de idosos com ênfase em DCNT.	Realizar 08 atividades/ano sendo 01 por DS.	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas atividades nos DS I, V, VI e VIII, conforme descrito no anexo.XIII	Médio desempenho 50% AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Realizar atividades de Educação permanente no	Realizar reuniões mensalmente	SEAS/C. S. Idoso	02.01.2015	31.12.2015	Mensalmente têm sido apresentadas informações sobre o envelhecimento da	Realizada 100% AÇÃO NÃO

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

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

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



						AB, Policlínica Lessa de Andrade.	
--	--	--	--	--	--	-----------------------------------	--

## 1.2.5. Implementação da Atenção à Saúde do Homem

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

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

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

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

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

## 1.2.6. Implementação da Atenção à População LGBT

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

#### Objetivos:

- Qualificar a estrutura física das unidades de saúde (Construção de novas unidades de saúde e requalificar as já existentes);
- Ampliar a oferta de serviços;
- Definir e implementar redes de atenção à saúde baseadas em linhas de cuidado integrais.

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

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

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

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

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

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

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

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

Qualificação dos processos de trabalho na Rede Psicossocial.	Execução do Projeto Escola de Redutores de Danos.	Capacitar 300 profissionais da Rede Psicossocial e intersetorial.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Está sendo providenciada uma forma jurídica para execução do recurso financeiro do Projeto.	Não Realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Realização de seminários para os trabalhadores e gestores da Rede Psicossocial sobre a clínica e a gestão da Política de Saúde Mental e Redução de Danos, Álcool e outras Drogas.	Realizar 02 seminários.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	<p>1 – O Seminário para a Rede Infanto-juvenil aconteceu nos dias 02, 03, e 04 de dezembro/15, em parceria com a SES/PE, por meio da Gerência de Atenção a Saúde Mental – GASAM.</p> <p>Local Auditório da FAFIRE/PE.</p> <p>Participantes: 104 pessoas</p> <p>2 – O Encontro da RAPS aconteceu nos dias 17 e 18 de dezembro/15, no Colégio São José, com a participação de 300 pessoas.</p>	Realizado 100% (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)
	Capacitação dos profissionais das maternidades, policlínicas para o atendimento aos usuários de Crack e outras drogas dando ênfase ao atendimento humanizado e necessidades da população.	Realizar 01 capacitação.	Coord. SM	02.01.2015	31.12.2015	Foram realizadas algumas reuniões, discutido fluxo de atendimento envolvendo município e estado que será apresentado em colegiado de gestores para posterior validação. Estão envolvidos, política de saúde mental, álcool e outras drogas, saúde da mulher, política de atenção à criança, maternidades. Sendo a capacitação para os profissionais prevista para 2016.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)



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

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

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

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

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

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

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

## 1.3.2. Atenção especializada em Saúde Bucal

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



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

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

### 1.3.3. Atenção especializada à Saúde da Mulher

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 1.3.5. Atenção especializada à Saúde do Homem

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



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

## 1.3.6. Atenção especializada à Saúde da População LGBT

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

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

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

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

peças com deficiência e/ou mobilidade reduzida.	com deficiência e/ou mobilidade reduzida.						
Implantar o Centro de Reabilitação Visual no Centro de Saúde Ermírio de Moraes, voltado ao público adulto, visando garantir autonomia por meio de orientações para mobilidade, aprendizado do sistema braile e utilização de lupas.	Implantação do Centro de Reabilitação Visual no CM Ermírio de Moraes.	Implantar 01 Centro de Reabilitação Visual no Centro de Saúde Ermírio de Moraes.	SEAF / SEAS Coord. Política da Pessoa com Deficiência.	02.01.2015	31.12.2015	Não realizada, devido ao déficit de profissionais especializados para reabilitação visual neste local.	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

## OUTRAS AÇÕES

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Descentralização da concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e materiais como bolsa de ostomia, cateterismo, etc. para a rede de reabilitação do município.	Realizar concessão através do município em parceria com a AACD e SES.	Realizar a concessão mensal de 100 equipamentos auxiliares para locomoção.	Política de Saúde da Pessoa com Deficiência	02.01.2015	31.12.2015	Como a rede própria da Prefeitura Recife não possui instituição concessionária de órtese, prótese e meios auxiliares (OPM), em 04 de Junho foi apresentado na AACD o Projeto Inclusão sobre Rodas, com a presença do prefeito. O projeto visa facilitar o acesso das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida aos meios auxiliares de	Não realizado (AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016)

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

## 1.3.8. Atenção especializada à Saúde da População Negra

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

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

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

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

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



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

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

## 1.3.10. Laboratório Municipal de Saúde Pública

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

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

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

## 1.3.11. Assistência Farmacêutica

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

## 2. FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

### Objetivos:

- Trabalhar com foco na reversão da situação de indicadores inaceitáveis;
- Aprimorar as ações de vigilância em saúde relativas aos eventos de massa.

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

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

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

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

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

### 2.2.1. Fortalecimento das ações de Tuberculose

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

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



Ampliar a testagem de HIV para pacientes (caso novo) de tuberculose, de 49,7% para 85,0%.	Ampliação da proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Ampliar a testagem HIV dos casos novos de 49,7% (2014) para 55%.	SEAS/ SEVS	02.01.15	31.12.15	Ampliado a testagem HIV dos casos novos de 49,7%(2014) para 55,3% em 14.01.16.	Realizado REPROGRAMAR/16
Ampliar a proporção dos contatos examinados de tuberculose de 43,3% para 65,0%.	Ampliação da proporção dos contatos examinados.	Ampliar o exame de 49,94% (2014) para 55%.	SEAS/SEVS	02.01.15	31.12.15	<p>45,6% (coorte/14) em 14.01.16</p> <p>A meta não foi alcançada devido a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Desabastecimento a nível Nacional do insumo PPD para realização da investigação de contatos de TB para diagnóstico de ILTB(Infecção Latente da TB), levantado pelos profissionais como um dos maiores dificultadores para a avaliação dos contatos.</li> <li>2. O Abastecimento do PPD pelo MS, foi regularizado em quantitativo reduzido no início de 2015, com indicações de uso racional com algumas prioridades: diagnóstico de tuberculose em crianças menores de 10 anos; avaliação de contatos menores de 15 anos; e pessoas que vivem com HIV/AIDS.</li> <li>3.Atualmente permanecemos com recebimento parcial do insumo sendo realizado para grupos específicos da população conforme MS.</li> <li>4. Para apoiar a avaliação e investigação dos contatos de TB, o MS divulgou nota informativa com recomendações da avaliação de contatos na ausência do PPD, para apoiar os profissionais a desenvolver</li> </ol>	Não Realizado REPROGRAMAR/16

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

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

#### 2.2.2. Fortalecimento das ações de Hanseníase

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

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

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

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
	Capacitação dos profissionais da rede de saúde (Atenção básica e especializada) nas ações de controle de hanseníase em parceria com a SES-PE.	01 capacitação para os profissionais da atenção básica e especializada em parceria com a SES-PE.	SEAS/SEVS/ SANAR	02.01.15	31.12.15	<p>04 capacitações realizadas:</p> <p>01. Matriciamento em manejo clínico para diagnóstico de hanseníase aos profissionais da Atenção Básica/DS IV, em 19/08/15, com 21 participantes, realizado na Policlínica Lessa de Andrade.</p> <p>02. Matriciamento prático em manejo clínico para diagnóstico de hanseníase aos profissionais da Atenção Básica/DSIV e SANAR Recife, de 21/10/15 a 04/11/15, com 09 participantes. Realizado na Policlínica Lessa de Andrade.</p> <p>03. Matriciamento sobre avaliação do grau de incapacidade, avaliação neurológica simplificada e autocuidado (teórico/prático) para os profissionais das referências secundárias, Coord.Municipal/Distrital e SANAR Recife). Realizado na Upinha Drº Moacyr André Gomes, em 24/11/15, com 25 participantes.</p> <p>04. Matriciamento sobre manejo clínico da hanseníase para os profissionais das referências secundárias, Coord.</p>	Realizado  REPROGRAMAR/16

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

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

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

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

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



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

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

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

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

						2015, o prazo se encerra até 30/04/16.	
Encerramento oportuno da investigação do óbito de Mulher em Idade Fértil (MIF).	Encerrar 70% das investigações dos óbitos de MIF oportunamente.	SEVS/GEVEPI	02.01.15		31.12.15	Dos 544 óbitos de MIF registrados no SIM, 442 (81,3%) foram investigados oportunamente. Os dados são sujeitos a alterações.	Realizado REPROGRAMAR.
Investigar e discutir 100% dos óbitos maternos, em tempo oportuno (120 dias).	Investigação, discussão e encerramento oportuno do óbito materno.	Investigar, discutir e encerrar 100% dos óbitos maternos em tempo oportuno.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Até esta data (16/02/16) temos registrado no SIM 22 óbitos maternos, destes, 15 (68,2%) foram investigados e discutidos em tempo oportuno, 1 (4,5%) em tempo inoportuno e 6 (27,3%) ainda estão em investigação dentro do prazo. Os dados são sujeitos a alterações e possíveis de alcançarem a meta dentro do prazo preconizado de 120 dias para encerrar a investigação. Para o ano de 2015, o prazo se encerra até 30/04/16.	Médio Desempenho (68,2%) REPROGRAMAR

**OUTRAS AÇÕES**

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Elaboração e divulgação de análises epidemiológicas sobre a situação de saúde da população.	Elaboração de boletins epidemiológicos acerca da situação da população.	Elaborar 108 boletins sendo 52 dengue, 52 leptospirose e 04 meningite.	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Elaborado 54 boletins (52 dengue, 01 de leptospirose e 01 de meningite).	Médio Desempenho 50% REPROGRAMAR
		Elaborar 21 boletins de imunopreviníveis (trimestral) influenza (trimestral), Tuberculose (semestral), hanseníase	SEVS/GEVEPI	02.01.15	31.12.15	Elaborado 06 boletins de imunopreviníveis (04 de influenza; 01 tuberculose; 01 hanseníase). No ano de 2015, o município vivenciou uma epidemia de dengue e a introdução de	Baixo Desempenho 28,6% REPROGRAMAR

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

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

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

## 2.6. Prevenção de Acidentes e Violência

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

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

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

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

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



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

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

## 2.8. Saúde do Trabalhador

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

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

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

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

## 2.9. Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST/Aids

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

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

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



						<p>5.1; US Mário Ramos; USF's Cór. da Fortuna; Poço da Panela; Sítio dos Pintos; Policlínica Albert Sabin; Gerência da Atenção Básica/DSIII e NASF 3.1. Data:03/12/2015, Local: Centro de Desenvolvimento e Qualificação Profissional.</p> <p>3.DSVII (23 profissionais) Upinhas Dom Helder e Moacyr A. Gomes. USF's Boa Vista; Cór. Eucalipto; Irmã Denise; Bruno Maia; Passarinho Alto; Morro da Conceição; Diogenes Cavalcante; Clementino Fraga, profissionais do nível central/distrital. Data: 14 e 15/12/2015. Local: Upinha Moacyr A. Gomes.</p> <p>4.DS IV (31 profissionais) USF's - Casarão do Cordeiro; Sítio Wanderley, Vila União; Rosa Selvagem; Cosme e Damião; Jardim Teresopolis. CS Olinto Oliveira; Cosirof; Sítio Cardoso; Skylab; Campo do Banco e NASF. Data: 10 e 11/12/2015. Local: Departamento de Enfermagem-UFPE.</p>	
	Produção de material educativo/informativo em DST/Aids e Hepatites Virais	Distribuir 10.000 Cartilhas, 5.000 cartazes e 20.000 folder.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Confeccionado/distribuído 1.000 cartazes referente a camisinhas (masculinas/femininas); e 160.000 folders sendo (20.000 para Hepatite/A; 20.000 para Hepatite/B; 20.000 para Hepatite/C; 20.000 para Camisinha Masculina; 20.000 para Camisinha Feminina; 20.000 para Sífilis Congênita; 20.000 para a Sífilis; e 20.000 para DST).	Realizado NÃO REPROGRAMAR
	Implantação do	Implantar	SEVS/GEVEPI/Divisão de	02.01.15	31.12.15	O Protocolo, elaborado pelo Ministério da	Não Realizado

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

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

	matriciamento e assistência às DST/Aids.						
	Realização de oficinas de promoção e prevenção às DST/AIDS e hepatites virais nos terreiros.	Realizar 02 oficinas c/ representações dos terreiros.	SEVS/GEVEPI/Divisão de DST/Aids e Hepatites Virais	02.01.15	31.12.15	Realizada 01 oficina em setembro/2015 com as representações dos terreiros, em parceria com a Gerência de Saúde da População Negra e contou com 84 participantes.	Médio Desempenho (50%) REPROGRAMAR/16

## 2.10. Vigilância Ambiental

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

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

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

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

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



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

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

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

**Objetivos:**

- a. Ampliar o acesso à informação: reestruturar site, criar sala de situação, fortalecer a ouvidoria e a auditoria.
- b. Fortalecer a capacidade de gestão a partir de evidências científicas;
- c. Reestruturação administrativa e requalificação de processos;
- d. Definir novas ferramentas de gestão;
- e. Aprimorar o processo de gestão orçamentária e financeira;
- f. Qualificar os instrumentos de planejamento do SUS.
- g. Estabelecer a Rede SUS Escola e estratégias de incentivos por desempenho como políticas condutoras da qualificação e do estímulo ao servidor para o exercício de suas atividades.

#### 3.1. Regulação Assistencial

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

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

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

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

### 3.2. Tecnologia e Informação

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

80% das Unidades de saúde da Família.		10% (13 USF) Unidades de Saúde Upinhas/USF.				em 17 unidades.	(Reprogramado para 2016)
Implantar protocolo eletrônico integrado em, pelo menos, 90% das unidades de saúde;	Implantação do protocolo eletrônico na Secretaria de Saúde.	Implantar o protocolo eletrônico em 7% das Unidades de Saúde (Policlínicas, Maternidades e Hospital Pediátrico Helena Moura.)	SECG/GGTI	01.03.2015	30.06.2015	A equipe de multiplicadores da GGTI, recebeu o treinamento no sistema, realizado pela EMPREL, em agosto de 2015. Após o prazo previsto para conclusão.	Não Realizado (Reprogramado para 2016)

## OUTRAS AÇÕES

PMS 2014-17	AÇÃO 2015	META 2015	RESPONSÁVEL	PRAZO INICIAL	PRAZO FINAL	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
Qualificação da informação e aprimoramento dos processos de gestão por meio da informatização da rede de atenção à saúde.	Aquisição de sistema de gestão hospitalar (Policlínicas, Hospitais e Maternidades).	Adquirir sistema (software)	SECG/GGTI	02.01.2015	31.07.2015	Estão sendo analisadas três opções de sistema (MS, SES-PE ou Solução de mercado).	Não Realizado (Reprogramado para 2016)
	Implantação do sistema de gestão hospitalar	Implantar o sistema em 2 Policlínicas	SECG/GGTI	01.08.2015	31.12.2015	Aguardando definição do sistema a ser utilizado.	Não Realizado (Reprogramado para 2016)
	Desenvolvimento e implantação do Painel de Indicadores de Saúde mediante extração automática dos dados nos	Implantar Painel com indicadores do Pacto pela	SECG/GGTI	02.03.2015	30.11.2015	Não contratado o serviço de desenvolvimento (aguardando	Não Realizado (Reprogramado para 2016)

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

### 3.3. Planejamento Estratégico e Participativo

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

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

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



processos de captação de recursos.	recursos.					setores da SESAU.	
<b>PMS 2014-17</b>	<b>AÇÃO 2015</b>	<b>META 2015</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO INICIAL</b>	<b>PRAZO FINAL</b>	<b>ANÁLISE DA SITUAÇÃO</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Participação do planejamento regional integrado na I Região de Saúde (I GERES), visando à construção da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) da região.	Participação do planejamento regional integrado na I Região de Saúde (I GERES), visando à construção da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) da região.	Participar da discussão da PGASS na I Região de Saúde (I GERES).	GGPO	02.01.15	31.12.2015	A Secretaria de Saúde do Recife tem pautado o Planejamento Regional Integrado junto ao COSEMS, mas o Governo do Estado ainda não retomou o processo.	Não realizado REPROGRAMADO

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

<b>PMS 2014-17</b>	<b>AÇÃO 2015</b>	<b>META 2015</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO INICIAL</b>	<b>PRAZO FINAL</b>	<b>ANÁLISE DA SITUAÇÃO</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Implementar 01 Núcleo de Evidências (NEV).	Elaboração de um regimento interno do NEV.	Elaborar 01 regimento	NEV	01.02.15	31.03.15	Regimento elaborado. Em fase de adequação conforme orientações do parecer da assessoria jurídica para publicação no Diário Oficial do Município.	Alto desempenho AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2016
	Fomentar a cooperação técnico-científica com instituições de ensino e	Instituir 01 Conselho Consultivo para o NEV	NEV	02.01.15	31.12.15	Em fase de articulação com as instituições de ensino.	Não realizado. AÇÃO REPROGRAMADA

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

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

## 3.5. Gestão Administrativa

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

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

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

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

	recadastramento dos servidores da Secretaria de Saúde.	dos servidores da Secretaria de Saúde do Recife		2015		matrículas, dos quais 9.913 já foram analisados. 1.200 matrículas se encontram pendentes de avaliação e faltam recadastrar apenas 78 matrículas.	99,2%
	Ampliar o quantitativo de vagas de estágio de nível médio e superior contemplando o Distrito Sanitário VII e VIII, Reestruturação do Projeto de Estágio Posso Ajudar? Implantação do projeto de estágio de pessoa com deficiência.	Ampliar em 20% as vagas de estágio.	SEGTES	Janeiro 2015	Outubro 2015	Ampliado de 83 para 118 vagas de nível médio, correspondendo a 42,16% e de 118 a 143 vagas de nível superior, correspondendo a 21,18% de ampliação. Aumento total de 29,85%. Projeto "Posso Ajudar?" reestruturado com revisão do projeto e alterações nos locais de lotação, disponibilidade e perfil das vagas ofertadas. Realizada seleção com a inserção de 19 estagiários na rede. Distritos VII e VIII incluídos no processo seletivo do Projeto. Projeto de estágio para pessoas com deficiência aguardando revisão da proposta para implantação (REPROGRAMADO).	Realizado  Reprogramado para 2016
Ofertar serviços de Teleassistência, Tele-educação e Telegestão para 40% dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF).	Oferta dos serviços de Teleconsultoria e Tele-educação	Ofertar serviços de Teleconsultoria e Tele-educação para 80 Equipes de Saúde da Família	SEGTES/ Telessaúde	Janeiro 2015	Janeiro 2016	62 ESF já assistidas através da integração com a SERS na área de proctologia e teleconsultorias em otorrino. Alcançado 77,5% da meta. Ação reprogramada para 2016 com ampliação do serviço de teleconsultoria com a especialidade de infectologia.	Alto desempenho 77,5% Ação reprogramada para 2016
<b>PMS 2014-17</b>	<b>AÇÃO 2015</b>	<b>META 2015</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO</b>	<b>PRAZO</b>	<b>ANÁLISE DA SITUAÇÃO</b>	<b>SITUAÇÃO</b>

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

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

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



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

**Diretriz: Fortalecer o Controle Social e Transparência Pública**

**Objetivo:**

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

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

#### COMISSÃO EXECUTIVA, COMISSÃO DE ORÇAMENTO E SECRETARIA EXECUTIVA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

## COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO E ARTICULAÇÃO

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

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

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

**COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR – CIST**

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

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

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



## 4.2. Fortalecimento das ações de Auditoria

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

	do segundo semestre dos cursos profissionalizantes.	<b>PROFISSIONAL</b>	combate ao <i>aedes aegypti</i> . Realizado em 14/12/2015.	
Potencializar campanha contra o <i>aedes aegypti</i> através da divulgação de material informativo nas ações de Rua da SECOD	Potencializar a campanha contra o mosquito <i>aedes aegypti</i> através da divulgação de material informativo e preventivo em todas as ações de rua realizadas pela SECOD.	<b>SECRETARIA DE ENFRENTAMENTO AO CRACK E OUTRAS DROGAS</b>	Realizada articulação com a Secretaria de Saúde para disponibilização de material para Iniciar divulgação de material em janeiro/2015	Realizado Reprogramado para 2016
Mobilizar e engajar os servidores alocados no prédio da PCR	Mobilizar e conscientizar os servidores do prédio da PCR dos cuidados necessários para o combate ao mosquito <i>aedes aegypti</i> ; Realizar vistoria nas salas e área externa do edifício da PCR; Realizar palestras para os funcionários da limpeza, manutenção, atendimento ao contribuinte, atendimento ao servidor e aos estagiários; Anexar mensagem no contra cheque; Realizar palestras da SESAU para os estagiários da PCR; Fixar no prédio cartazes e panfletos educativos, divulgação nos e-mails e whatsapp dos grupos corporativos; Atuação de arte-educadores da SESAU nas entradas do prédio ressaltando a importância do combate ao mosquito.	<b>SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO</b>	A vistoria foi realizada nos quinze andares do prédio da PCR e na área externa; Em torno de 300 estagiários foram capacitados pela SESAU.	Realizado
Enfrentamento ao mosquito <i>aedes aegypti</i> .	Realizar mutirões, vistorias e ações educativas quanto ao enfrentamento ao mosquito <i>aedes aegypti</i> .	<b>SECRETARIA DE SAÚDE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizados 10 mutirões (COHAB, Casa Amarela, Várzea, Espinheiro, Ibura, Imbiribeira), sendo recolhidas 42 toneladas de entulhos;</li> <li>✓ 326.000 mil materiais informativos e preventivos disponibilizados às Unidades de Saúde de cada Distrito Sanitário, além da distribuição em atividades de todas as Secretarias da PCR.</li> <li>✓ 50 ações em parques, praças, ruas, associações e Unidades de Saúde;</li> <li>✓ Capacitações realizadas:</li> </ul>	Realizado

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

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

## 6. ANEXOS

## 6.1. ANEXO I

PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, RECIFE 2016				
LOTE I: DISTRITO SANITÁRIO I e II				
QTDE	DS	UNIDADE		status
1	I	U.S. 285 - USF São José do Coque II	- Coque	iniciada
2	II	U.S. 339 - USF Alto do Capitão	- Alto do Capitão	concluído
3	II	U.S. 273 - USF Bianor Teodósio *	- Dois Unidos	concluído
4	II	U.S. 226 - USF Chão de Estrelas	- Chão de Estrelas	a iniciar
5	II	U.S. 327 - USF Clube dos Delegados	- Beberibe	a iniciar
6	II	U.S. 244 - USF Antônio Francisco Areias	- Peixinhos	iniciada
7	II	U.S. 262 - USF José Severiano da Silva	- Campo Grande	a iniciar
8	II	U.S. 155 - Centro de Saúde Monteiro de Moraes	- Beberibe	iniciada
9	II	U.S. 274 - USF Tia Regina	- Agua Fria	a iniciar
		<b>TOTAL LOTE I:</b>		
LOTE II: DISTRITO SANITÁRIO III				
QTDE	DS	UNIDADE		status
1	III	U.S. 175 - USF Alto da Brasileira (Reservatório)	- Nova Descoberta	concluído
2	III	U.S. 261 - USF Dr. Ednaldo Paes de Vasconcelos	- Alto do Eucalipto	iniciada
3	III	U.S. 231 - USF Córrego da Bica	- Córrego da Bica	a iniciar
4	III	U.S. 350 - USF Córrego do Eucalipto	- Nova Descoberta	concluído
5	III	U.S. 109 - USF Francisco Pignatari	- Casa Amarela	a iniciar
6	III	U.S. 257 - USF Gilberto Freire (Bola na Rede)	- Guabiraba	a iniciar

7	III	U.S. 152 - Centro de Saúde Iná Rosa Borges	- Vasco da Gama	a iniciar
8	III	U.S. 171 - USF Joaquim Costa Carvalho	- Alto do Mandú	a iniciar
9	III	U.S. 120 - Mario Monteiro Melo	- Nova descoberta	a iniciar
10	III	U.S. 288 - USF Morro da Conceição*	- José Bonifácio dos Santos	concluído
11	III	U.S. 103 - Professor Mário Ramos	- Casa Amarela	a iniciar
		<b>TOTAL LOTE II:</b>		
<b>LOTE III: DISTRITO SANITÁRIO IV</b>				
<b>QTDE</b>	<b>DS</b>	<b>UNIDADE</b>		<b>status</b>
1	IV	U.S. 331 - Centro de Saúde Prof. Amaury de Medeiros	- UR 07 -Várzea	a iniciar
2	IV	U.S. 349 - USF Casarão do Cordeiro*	- Cordeiro	concluído
3	IV	U.S. 252 - USF Engenho do Meio	- Engenho do Meio	a iniciar
4	IV	U.S. 112 - Centro de Saúde José Dustan Soares	- Iputinga	iniciada
5	IV	U.S. 149 - Centro de Saúde Olinto de Oliveira	- Caxangá	a iniciar
6	IV	U.S. 106 - Centro de Saúde Joaquim Cavalcante	-Torrões	concluído
7	IV	U.S. 337 - USF Sítio Wanderley	- Brasilit	concluído
8	IV	U.S. 225 - USF Skylab I e II	- Iputinga	concluído
9	IV	U.S. 184 - USF Vila União	- Iputinga	concluído
		<b>TOTAL LOTE III:</b>		
<b>LOTE IV: DISTRITO SANITÁRIO V</b>				
<b>QTDE</b>	<b>DS</b>	<b>UNIDADE</b>		<b>status</b>
1	V			a iniciar
2	V	U.S. 177 - USF Chico Mendes	- Chico Mendes	a iniciar
3	V	U.S. 117 - Centro de Saúde Gaspar Requeira Costa	- Barro	a iniciar

4	V	U.S. 238 - USF Iraque	- Estânia	a iniciar
5		U.S. 186 - USF Jardim Uchoa	- Jardim Uchoa	a iniciar
6	V	U.S. 158 - Cento de Saúde PAM Ceasa	- Curado	a iniciar
7	V	U.S. 300 - USF San Martin (Povo de Deus) Geraldo Barreto Campelo		a iniciar
<b>TOTAL LOTE IV:</b>				

**LOTE V: DISTRITO SANITÁRIO VI**

QTDE	DS	UNIDADE		
1	VI	U.S. 269 - USF Beira Rio	- Boa Viagem	iniciada
2	VI	U.S. 316 - USF Bernard Van Lee	- Brasília Teimosa	concluído
3	VI	U.S. 173 - USF Dancing Days	- Imbiribeira	a iniciar
4	VI	U.S. 137 - Centro de Saúde Prof. Djair Brindeiro (COMAR)	- Boa Viagem	iniciada
5	VI	U.S. 342 - Centro de Saúde Djalma Holanda Cavalcante	- Brasília Teimosa	a iniciar
6	VI	U.S. 341 - USF Fernando Figueira (Pantanal)	- Ibura	a iniciar
7	VI	U.S. 326 - USF Jardeir de Andrade (Entra Apulso)	- Boa Viagem	a iniciar
8	VI	U.S. 299 - USF Jordão Baixo	- Jordão	a iniciar
9	VI	U.S. 230 - USF Lagoa Encantada*	- Lagoa Encantada	concluído
10	VI	U.S. 270 - USF Jardim Monte Verde	- Jardim Monte Verde	iniciada
11	VI	U.S. 347 - USF Parque dos Milagres	- Alto dos Milagres	a iniciar
12	VI	U.S. 351 - USF Paz e Amor	- Ibura de Baixo	iniciada
13	VI	U.S. 297 - USF Pina Prof. João Rodrigues	- Pina	concluído
14	VI	U.S. 119 - Centro de Saúde Prof. José Carneiro Leão	- Pina	concluído
<b>TOTAL LOTE V:</b>				

**LOTE VI: DISTRITO SANITÁRIO VI**

QTDE	DS	UNIDADE	status
1	VI	U.S. 104 - Centro de Saúde Sebastião Ivo Rabelo - UR-1 Ibura	concluído
2	VI	U.S. 174 - USF Sítio Grande - Imbiribeira	a iniciar
3	VI	U.S. 172 - USF Professor Jorge Lobo (Três Carneiros Alto) - Ibura	a iniciar
4	VI	U.S. 267 - USF UR 02 - UR-2 - Ibura	iniciada
5	VI	U.S. 315 - USF UR 03 - UR-3 - Ibura	a iniciar
6	VI	U.S. 229 - USF UR 10- - UR-10 - Ibura	a iniciar
7	VI	U.S. 126 - Centro de Saúde Ver. Romildo José Ferreira Gomes - Imbiribeira	a iniciar
8	VI	U.S. 282 - USF Vila das Aeromoças - Ibura	iniciada
9	VI	U.S. 292 - USF Vila do IPSEP - Ipsep	concluído
10	VI	U.S. 312 - USF Vila do Sesi - Ibura de Baixo	a iniciar
11	VI	U.S. 281 - USF Vila dos Milagres - Vila dos Milagres- Ibura	concluído
12	VI	U.S. 313 - USF Severino Dias* (Três Carneiros Baixo) - Zumbi do Pacheco	concluído
		<b>TOTAL LOTE VI:</b>	
		<b>Obras monitoradas em 2015</b>	
	13	Concluídas	
	5	Concluídas em 2014*	
	11	Iniciadas	
	33	A iniciar	
	62	Unidades de Saúde	<b>TOTAL GERAL:</b>

Recife, 28 de janeiro de 2016

**Forte:** Secretaria Executiva de Infraestrutura em Saúde



## 6.2. ANEXO II

Unidades de Saúde da Família (USF), Recife 2016				
DISTRITO SANITÁRIO	SERVIÇO	CNES	NOME UNIDADE / SERVIÇO	BAIRRO
1	USF	0001252	US 218 USF COQUE / DR BERILO PERNAMBUCANO	ILHA JOANA BEZERRA
		0022187	US 232 USF ILHA SANTA TEREZINHA / SANTO AMARO III	SANTO AMARO
		0022195	US 240 USF COELHOS I	COELHOS
		0022209	US 241 USF COELHOS II	COELHOS
		0022217	US 242 USF SANTO AMARO I / SITIO DO CEU	SANTO AMARO
		0022225	US 243 USF SANTO AMARO II	SANTO AMARO
		0028665	US 278 USF NOSSA SENHORA DO PILAR	BAIRRO DO RECIFE
		0029130	US 285 USF SAO JOSE DO COQUE	ILHA JOANA BEZERRA
		3862836	US 334 USF CABANGA	CABANGA
		5139155	US 336 USF UNIAO DAS VILAS	ESPINHEIRO
2	UPINHA	7524501	US 395 UPINHA 24H / USF DRA. FERNANDA WANDERLEY / LINHA DO TIRO	LINHA DO TIRO
	USF	0000825	US 155 USF PROFESSOR MONTEIRO DE MORAIS/ALTO DOS COQUEIROS II/BEBERIBE	BEBERIBE
		0000876	US 138 USF DR LUIZ WILSON	BOMBA DO HEMETERIO
		0001503	US 179 USF ALTO DO CEU / PORTO DA MADEIRA	PORTO DA MADEIRA
		0002135	US 221 USF ILHA DE JOANEIRO I E II	CAMPO GRANDE
		0020648	US 222 USF CORREGO DO CURIO	DOIS UNIDOS
		0022233	US 226 USF CHAO DE ESTRELAS I E II	CAMPINA DO BARRETO
		0022241	US 227 USF TASSO BEZERRA - CHIE I	CAMPO GRANDE
		0022268	US 244 USF PROFESSOR ANTONIO FRANCISCO AREIAS /VALE DA PRATA / SARAMANDAIA	PEIXINHOS
		0026328	US 262 USF JOSE SEVERIANO DA SILVA /CAPILE /CANAL DO ARRUDA	CAMPO GRANDE
		0026395	US 271 USF TASSO BEZERRA - CHIE II	CAMPO GRANDE

		0028088	US 273 USF BIANOR TEODOSIO / DOIS UNIDOS	DOIS UNIDOS
		0028096	US 274 USF TIA REGINA / CORREGO DO DEODATO	AGUA FRIA
		0028649	US 276 USF ALTO DO PASCOAL	LINHA DO TIRO
		0029122	US 286 USF IRMA TEREZINHA I E II	PEIXINHOS
		3006468	US 291 USF ALTO DOS COQUEIROS / CORREGO DA JAQUEIRA / LINHA DO TIRO	LINHA DO TIRO
		3301974	US 302 USF BYRON SARINHO	AGUA FRIA
		3302032	US 309 USF PONTO DE PARADA	ARRUDA
		3445275	US 327 USF CLUBE DOS DELEGADOS / VISC. DE GARRET	DOIS UNIDOS
		3567826	US 328 USF ALTO DO MARACANA	DOIS UNIDOS
		5356881	US 339 USF ALTO DO CAPITAO	DOIS UNIDOS
3	USF	0002127	US 216 USF APIPUCOS / SÃO JOAO	APIPUCOS
		0020567	US 182 USF POCO DA PANELA	POCO DA PANELA
		0022284	US 249 USF SANTANA	SANTANA
		0026212	US 259 USF SITIO SAO BRAZ	DOIS IRMAOS
		0026220	US 260 USF CORREGO DA FORTUNA	DOIS IRMAOS
		0028053	US 258 USF SITIO DOS PINTOS / DR ANTONIO DA SILVA	SITIO DOS PINTOS
4	USF	0001511	US 184 USF VILA UNIAO / AIRTON SENA	IPUTINGA
		0022306	US 225 USF SKYLAB	IPUTINGA
		0022314	US 248 USF BARREIRAS	VARZEA
		0022322	US 233 USF VIETNA I E II	TORROES
		0022330	US 234 USF RODA DE FOGO / COSIROF	TORROES
		0022349	US 235 USF RODA DE FOGO / SINOS	TORROES
		0022357	US 236 USF RODA DE FOGO / MACAE	TORROES
		0022365	US 237 USF SITIO DAS PALMEIRAS	CORDEIRO

		0022373	US 224 USF CARANGUEJO	ILHA DO RETIRO
		0022381	US 247 USF ROSA SELVAGEM	VARZEA
		0024503	US 252 USF ENGENHO DO MEIO	ENGENHO DO MEIO
		0024511	US 254 USF BRASILIT	VARZEA
		0024538	US 255 USF CAMPO DO BANCO	VARZEA
		0028975	US 280 USF SITIO CARDOSO	MADALENA
		3153487	US 295 USF COSME E DAMIAO	VARZEA
		3382001	US 307 USF EMOCY KRAUSE	CORDEIRO
		3703223	US 331 USF PROFESSOR AMAURY DE MEDEIROS/BREGA E CHIQUE	VARZEA
		5320380	US 337 USF SITIO WANDERLEY	VARZEA
		6008984	US 349 USF CASARAO DO CORDEIRO	CORDEIRO
		6916325	US 378 USF JARDIM TERESOPOLIS	VARZEA
5	UPINHA DIA	7404379	US 393 UPINHA DIA/USF BONGI NOVO PRADO	BONGI
		7648480	US 399 USF UPINHA DIA NOVO JIQUIA	JIQUIA
	USF	0000965	US 177 USF CHICO MENDES / XIMBORE	CAÇOTE
		0001112	US 186 USF JARDIM UCHOA	AREIAS
		0022403	US 238 USF IRAQUE / RUA DO RIO	ESTANCIA
		0022411	US 239 USF COQUEIRAL I E II	COQUEIRAL
		0022438	US 245 USF PLANETA DOS MACACOS II	JARDIM SAO PAULO
		0026336	US 265 USF MANGUEIRA I	SAN MARTIN
		0026344	US 266 USF MANGUEIRA II	MANGUEIRA
		0029114	US 284 USF VILA SAO MIGUEL / MARROM GLACE	AFOGADOS
		3037908	US 294 USF VILA TAMANDARE / BEIRINHA	AREIAS
		3131521	US 300 USF DR GERALDO BARRETO CAMPELO / SAN MARTIN / POVO DE DEUS	SAN MARTIN

		3131572	US 301 USF BONGI / BOA IDEIA	SAN MARTIN
		3371328	US 323 USF MUSTARDINHA	MUSTARDINHA
		5342074	US 338 USF GUARULHOS / JARDIM SÃO PAULO	JARDIM SAO PAULO
		5601037	US 344 USF JIQUIA I E II	JIQUIA
		5601053	US 345 USF PLANETA DOS MACACOS I	CURADO
6	USF	0000833	US 137 USF BORBOREMA / CS DR DJAIR BRINDEIRO	BOA VIAGEM
		0000957	US 174 USF SITIO GRANDE	IMBIRIBEIRA
		0002070	US 173 USF DANCING DAYS	IMBIRIBEIRA
		0002100	US 187 USF ILHA DE DEUS	PINA
		0026360	US 268 USF CAFESOPOLIS	IMBIRIBEIRA
		0026379	US 269 USF BEIRA RIO / COMUNIDADE BOA VIAGEM / LEONIDAS CRAVO GAMA	BOA VIAGEM
		3007995	US 292 USF VILA DO IPSEP	IPSEP
		3153568	US 297 USF DO PINA / JOAO RODRIGUES	PINA
		3153584	US 296 USF COQUEIRAL / IMBIRIBEIRA	IMBIRIBEIRA
		3470261	US 326 USF JADER DA ANDRADE / COMUNIDADE ENTRA APULSO	BOA VIAGEM
		3562581	US 316 USF BERNARDO VAN LEER / BRASILIA TEIMOSA	BRASILIA TEIMOSA
		5392136	US 342 USF DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE	BRASILIA TEIMOSA
7	UPINHA	6362508	US 352 UPINHA 24H/USF PROFESSOR DR HELIO MENDONCA/CORREGO DO JENIPAPO	CORREGO DO JENIPAPO
		7415788	US 394 UPINHA 24 H/USF DR MOACYR ANDRE GOMES/MORRO DA CONCEICAO	MORRO DA CONCEICAO
	UPINHA DIA	7563736	US 397 UPINHA DIA ACS MARIA RITA DA SILVA / CORREGO DO EUCLIDES	ALTO JOSE BONIFACIO
		7845367	US 400 USF UPINHA DIA DOM HELDER	BREJO DE BEBERIBE
	USF	0001058	US 121 USF PROFESSOR BRUNO MAIA	NOVA DESCOBERTA
		0001244	US 175 USF ALTO DA BRASILEIRA / DIOGENES CAVALCANTI / RESERVATORIO	NOVA DESCOBERTA
		0002097	US 183 USF SITIO DOS MACACOS	GUABIRABA

		0022276	US 231 USF CORREGO DA BICA/MARIA EDUARDA CESSÉ	PASSARINHO
		0022292	US 251 USF DA GUABIRABA	GUABIRABA
		0026204	US 256 USF PASSARINHO BAIXO	PASSARINHO
		0026301	US 261 USF ALTO DO EUCALIPTO / EDNALDO VASCONCELOS	VASCO DA GAMA
		0028045	US 257 USF GILBERTO FREIRE / BOLA NA REDE	GUABIRABA
		0028061	US 272 USF SANTA TEREZA / FREI DAMIAO	PASSARINHO
		0028673	US 279 USF PASSARINHO ALTO	PASSARINHO
		0029106	US 283 USF VILA BOA VISTA	BREJO DO BEBERIBE
		2679779	US 287 USF ALTO JOSE DO PINHO /IRMA DENISE	ALTO JOSE DO PINHO
		2679787	US 288 USF MORRO DA CONCEICAO	MORRO DA CONCEICAO
		3006476	US 290 USF DA MANGABEIRA	MANGABEIRA
		3302008	US 305 USF DA MACAXEIRA / BURITY	MACAXEIRA
		3371336	US 324 USF ALTO JOSE BONIFACIO / ALCIDES CODECEIRA	ALTO JOSE BONIFACIO
		6334067	US 350 USF CORREGO DO EUCALIPTO	MACAXEIRA
8	UPINHA DIA	0022454	US 228 USF UR 04/05 1 ETAPA / JOSE MANOEL DE FREITAS	COHAB
	USF	0002062	US 172 USF TRES CARNEIROS ALTO / JORGE LOBO	COHAB
		0022462	US 229 USF UR 10 / ARNALDO DE FRANCA CALDAS	COHAB
		0022470	US 230 USF LAGOA ENCANTADA	COHAB
		0022489	US 250 USF UR 12 / UR 5 3 ETAPA	COHAB
		0026352	US 267 USF JANE MAGALHAES - UR 02	COHAB
		0026387	US 270 USF JARDIM MONTE VERDE	COHAB
		0029041	US 281 USF VILA DOS MILAGRES	COHAB
		0029068	US 282 USF VILA DAS AEROMOCAS	COHAB
		2752824	US 289 USF JOSUE DE CASTRO / 27 DE NOVEMBRO	BARRO

	3153460	US 298 USF JORDAO ALTO	JORDAO
	3153479	US 299 USF JORDAO BAIXO	IBURA
	3380300	US 317 USF ALTO BELA VISTA	IBURA
	3470253	US 312 USF VILA DO SESI	IBURA
	3562638	US 315 USF UR 03	COHAB
	3569322	US 313 USF TRES CARNEIROS BAIXO / ZUMBI DO PACHECO / SEVERINO DIAS	COHAB
	3569349	US 311 USF AGUA VIVA	IBURA
	3639827	US 314 USF RIO DA PRATA	IBURA
	5392039	US 341 USF PANTANAL / PROFESSOR FERNANDES FIGUEIRA	IBURA
	5653304	US 346 USF ALTO DA JAQUEIRA	IBURA
	5656893	US 347 USF PARQUE DOS MILAGRES	COHAB
	6362494	US 351 USF PAZ E AMOR	IBURA
	6691285	US 373 USF CIDADE OPERARIA	IBURA
Forte: Gerência Geral de Planejamento e Orçamento - GGPO			

## 6.3. ANEXO III

<b>Unidades de Saúde da Família com Computador e Link de Internet, Recife 2016</b>	
<b>Distrito Sanitário</b>	<b>Unidade de Saúde da Família</b>
I	US 218 – USF Dr. Berilo Pernambucano – Coque
I	US 232 – USF Ilha Santa Terezinha
I	US 240 – USF Coelhos I
I	US 241 – USF Coelhos II
I	US 242 – USF Santo Amaro I – Sítio Céu
I	US 243 – USF Santo Amaro II
I	US 285 – USF São José do Coque
I	US 334 – USF Cabanga
II	US 138 – CS Dr. Luis Wilson
II	US 155 – CS Prof Monteiro de Moraes (ESF Beberibe I e II )

II	US 179 – USF Alto do Céu/ Porto da Madeira
II	US 221 – USF Ilha de Joaneiro I e II
II	US 226 – USF Chão de Estrelas I e II
II	US 274 – USF Tia Regina – Córrego do Deodato
II	US 291 – USF Alto dos Coqueiros I / Córrego da Jaqueira
II	US 395 – USF UPINHA 24H Dra. Fernanda Wanderley – Linha do Tiro
III	US 249 – USF Santana
III	US 259 – USF Sítio São Braz
III	US 260 – USF Córrego da Fortuna
IV	US 184 – USF Vila União
IV	US 224 – USF Caranguejo
IV	US 225 – USF Skylab I, II e III (Abençoada p/Deus)
IV	US 234 – USF Roda de Fogo – Cosirof I e II
IV	US 237 – USF Sítio das Palmeiras
IV	US 252 – USF Engenho do Meio
IV	US 255 – USF Campo do Banco
IV	US 280 – USF Sítio Cardoso
IV	US 295 – USF Cosme e Damião
V	US 186 – USF Jardim Uchoa
V	US 238 – USF Iraque
V	US 265 – USF Mangueira I
V	US 284 – USF Vila São Miguel / Marron Glacê
V	US 294 – USF Vila Tamandaré Beirinha
V	US 345 – USF Planeta dos Macacos I
V	US 399 – USF UPINHA DIA Novo Jiquiá *
VI	US 173 – USF Dancing Day
VI	US 174 – USF Sítio Grande
VI	US 187 – USF Ilha de Deus
VI	US 292 – USF Vila do IPSEP
VI	US 297 – USF do Pina / João Rodrigues
VI	US 316 – USF Bernardo Van Leer / Brasília Teimosa
VI	US 342 – USF Djalma Holanda Cavalcante
VII	US 175 – USF Alto da Brasileira – Reservatório – Dr. Diógenes F. Cavalcanti

VII	US 231 – USF Córrego da Bica - Maria Eduarda Cesse
VII	US 256 – USF Passarinho Baixo
VII	US 257 – USF Gilberto Freire/Bola na Rede
VII	US 279 – USF Passarinho Alto
VII	US 287 – USF Alto José do Pinho / Irmã Denize
VII	US 288 – USF Morro da Conceição / José Bonifácio dos Santos
VII	US 305 – USF da Macaxeira / Burity
VII	US 352 – USF UPINHA 24H Dr. Hélio Mendonça (Córrego do Jenipapo)
VII	US 394 – USF UPINHA 24H Dr. Moacyr André Gomes (UPINHA Morro da Conceição)
VII	US 397 – USF UPINHA DIA Maria Rita da Silva (UPINHA Córrego do Euclides)
VII	US 400 – UPINHA DIA Dom Helder
VIII	US 228 – USF UPINHA DIA UR4/UR5
VIII	US 229 – USF UR 10
VIII	US 298 – USF Jordão Alto
VIII	US 312 – USF Vila do Sesi
VIII	US 313 – USF Três Carneiros de Baixo / Zumbi do Pacheco
VIII	US 314 – USF Rio da Prata
VIII	US 315 – USF UR 03
VIII	US 317 – USF Alto da Bela Vista
VIII	US 341 – USF Professor Fernando Figueira (Pantanal)
VIII	US 346 – USF Alto da Jaqueira *
VIII	US 373 – USF Cidade Operária

Forte: Gerência Geral de Tecnologia e Informação

#### 6.4. ANEXO IV

**ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**  
**NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF**  
**ESPAÇOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DISTRITAL EM 2015**

#### DISTRITO SANITÁRIO I

Fevereiro: 23/02. Temática: Ficha eSUS (atendimento individual, atividade coletiva e procedimentos. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12 Facilitadores: Coordenação NASF Distrital e Municipal.

Março: 30/03. Temática: Agenda Semana e Instrumentos de registro NASF. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Coordenação NASF Distrital e Municipal.



Abril: 23/04. Temática: Atividades em grupo. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Coordenação NASF Distrital.

Junho: 01/06. Temática: Matriciamento em Saúde Mental: Substâncias Psicoativas. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Leila Novaes (CAPS AD Cabo de Santo Agostinho).

Agosto: 13/08 Temática: Visita Domiciliar Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Dezembro: 18/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

**Total:** 06 encontros

## **DISTRITO SANITÁRIO II**

Fevereiro: 23/02. Temática – Oficina eSUS. Local: CVA. Número estimado de participantes: 18. Facilitadores: Fabiana Bello e Flávio Mendes

Março: 04/03. Temática – Agenda padrão/agenda mensal/consolidado mensal. Local: CVA. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Renata Moraes e Carina Brito.

Abril: 06/04. Temática – Atividades coletivas e grupos. Local: Nascedouro. Número estimado de participantes: 16. Facilitadores: Carina Brito e Renata Moraes.

Junho: 03/06. Temática – Matriciamento em saúde mental – Saúde Mental infantil. Local: Nascedouro. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Brenna Leite

Agosto: 19/08 Temática: Visita Domiciliar Local: Nascedouro. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

Dezembro: 14/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Nascedouro. Número de participantes: 17. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

**Total:** 06 encontros

## **DISTRITO SANITÁRIO III/VII**

Fevereiro: 11/02. Temática: Instrumentos de registro e Fichas ESUS. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número estimado de participantes: 22. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello e Renata Moraes) e Coord. NASF Distrital: (Evelyn Siqueira, Túlio Quirino, Angélica).

Março: 11/03. Temática: Agenda Padrão e Agenda Semanal. Local: Upinha Maria Rita. Número de participantes: 20. Facilitadores: Coordenação NASF/GAB: Fabiana Bello e Coordenação NASF Distrital: Evelyn Siqueira.

Abril: 08/04. Temática: Atividades coletivas e grupos. Local: Upinha Moacyr André Gomes. Número de participantes: 18. Facilitadores: Coordenação NASF distrital: Evelyn Siqueira, Carina Brito e Túlio Quirino.

Junho: 10/06. Temática: Diálogo sobre o fluxo da Saúde Mental. Local: Upinha Moacyr André Gomes. Número de participantes: 22. Facilitadores: Coordenação NASF/GAB: Fabiana Bello. Coordenação NASF Distrital: Evelyn Siqueira e Nadvânia Almeida. Coordenação Saúde Mental Distrital: Kátia Arruda.

Agosto: 12/08: Temática: Visita domiciliar. Local: UPINHA Moacyr André Gomes. Número de participantes: 24. Facilitador: Coord. NASF GAB e Distrital.

Outubro: 09/10 (DSVII) - 14/10(DSIII): Temática: Oficina Integração NASF x PAC. Local: UPINHA Moacyr André Gomes. Número de participantes: 22. Facilitador: Coord. NASF Distrital e Coord. PAC Distrital.

Dezembro: 09/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: UPINHA Moacyr André Gomes. Número de participantes: 22. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

**Total:** 07 encontros

#### **DISTRITO SANITÁRIO IV**

Fevereiro: 25/02. Temática – Oficina eSUS. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 18. Facilitadores: Carlos Nobre e Angélica Oliveira.

Março: 25/03. Temática: Agenda padrão/agenda mensal/consolidado mensal. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Fabiana Bello e Angélica Oliveira.

Abril: 22/04 Temática: Atividades coletivas e grupos. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 16. Facilitadores: Fabiana Bello e Angélica Oliveira.

Junho: 29/06. Temática: Matriciamento em Saúde Mental – Saúde Mental Infantil. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 17. Facilitadores: Jane (CAPS VIDA).

Agosto: 12/08 Temática: Visita domiciliar. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 17. Facilitador: Coord. NASF GAB e Distrital.

Outubro: 21/10 Temática: Integração NASF e Consultório de Rua. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número estimado de participantes: 17. Facilitador: Coord NASF GAB e Profissional do Consultório de Rua

Dezembro: 18/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Eulâmpio Cordeiro. Número de participantes: 17. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

**Total:** 07 encontros

#### **DISTRITO SANITÁRIO V**

Janeiro: 09/01. Temática – Transporte NASF. Local: Biblioteca de Afogados. Número estimado de participantes: 20. Facilitadores: Coord. NASF/DSV (Dijane Ferraz) e Chefe de Setor DDAS (Silvia Vasco).

Fevereiro: 26/02. Temática – Oficina eSUS. Local: Espaço Farmácia Distrital (período de reforma). Número estimado de participantes: 20. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello) e Coord. NASF DSV (Dijane Ferraz).

Março: 24/03. Temática – Agenda Padrão. Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 20. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello) e Coord. NASF DSV (Dijane Ferraz).

Abril: Temática – Atividade coletiva e grupos. Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 20. Facilitadores: Apoio Técnico coord. NASF Recife (Renata Moraes).

Junho: 03/07. Temática – Como identificar o Autismo na AB. Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 30. Facilitadores: Dra. Socorro Amorim (Psiquiatra – CAPS I CEMPI) e coord. NASF DSV (Dijane Ferraz).

Agosto: 28/08 Temática: Visita domiciliar Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 20. Facilitador: Coord. NASF GAB e Distrital.

Outubro: 21/10 Temática: Integração NASF e Consultório de Rua Local: Faculdade IPESU/Afogados. Número estimado de participantes: 20 Facilitador: Coord. NASF GAB e Profissional do Consultório de Rua

Dezembro: 18/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Faculdade IPESU/Afogados.. Número de participantes: 20. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

**Total:** 08 encontros

**DISTRITO SANITÁRIO VI/VIII**

Fevereiro: 13/02. Temática – Oficina eSUS. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número estimado de participantes: 24. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello) e Coord. NASF DS VI/VIII (Adriana Jucá e Túlio Quirino).

Março: 09/03. Temática – Agenda Padrão. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número estimado de participantes: 22. Facilitadores: Coord. NASF Recife (Fabiana Bello) e Coord. NASF DS VI/VIII (Adriana Jucá e Túlio Quirino).

Abril: Temática 10/04 – Atividade coletiva e grupos. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número estimado de participantes: 25. Facilitadores: Apoio Técnico coord. NASF Recife (Renata Morais) e Coord. NASF DS VI/VIII (Adriana Jucá e Túlio Quirino).

Junho: 19/06. Temática – Matriciamento de Saúde Mental e Rede de Atenção Psicossocial. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde. Número estimado de participantes: 30. Facilitadores: Marcela Lucena e coord. NASF DS VI/VIII (Adriana Jucá e Túlio Quirino).

Agosto: 24/08: Temática: Visita domiciliar. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número de pessoas: 20. Facilitador: Coord. NASF

Outubro: 16/10 Temática: Processo de trabalho PAC e NASF. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Número de participantes: 36. Facilitadores: coord. distritais NASF e PAC

Dezembro: 14/12 Temática: Combate ao mosquito e estimulação precoce para crianças com microcefalia. Local: Faculdade Pernambucana de Saúde. Número de participantes: 36. Facilitadores: Coord. NASF GAB e Distrital

**Total:** 07 encontros

**ESPAÇOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – CATEGORIA****ASSISTENTE SOCIAL – Izabel Leite**

Fevereiro: 09/02: Temática: Avaliação 2014 e planejamento 2015. Local: Gerência da Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 12. Facilitador: Izabel Leite.

Março: 16/03: Temática: Aspectos teóricos da violência contra à criança e adolescente. Local: Gerência da Atenção Básica. Número de participantes: 21 Facilitador: Naiade Melo, convidados: Naiara Mendes (Hospital D. Helder Câmara) e Natuche Lira (CENDHEC)

Abril: 27/04: Temática: articulação e encaminhamentos de casos de violência contra à criança e adolescente no Recife. Local: Auditório da coordenadoria da Infância e Juventude. Número de participantes: 18 Facilitadora: Izabel Leite, Convidados: Tanany Reis (CRIAR Vara da Infância e da Juventude PE)

Maior: 25/05: Temática: Saúde da mulher. Local: Gerência da Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 16. Facilitador: Izabel Leite. Convidados: Mônica e Elizabeth Severim (Secretária da Mulher Recife).

Junho: 15/06: Temática: rede de proteção à mulher vítima de violência no Recife. Local: Gerência da Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 19. Facilitador: Izabel Leite. Convidados: Vanderlúcia (Clarice Lispector)

Julho: 20/07: Temática: Apresentação de vivências no território, avaliação e planejamento da reunião de categoria 2015.1. Local: Gerência da Atenção Básica. Número de participantes: 20. Facilitador: Izabel Leite.

Agosto: 17/08: Temática: Saúde do Homem e pessoa com deficiência. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 17. Facilitador: não compareceu.

Outubro: 01/10: Temática: Audiência Pública e rede de atenção a pessoa idosa. Local: FESNG/UPE. Número de participantes: 18. Facilitador: Tânia Brito e Fabiana Romão (Ministério Público de Pernambuco).

Novembro: 16/11: Temática: Monitoramento da reunião de categoria. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 15. Facilitador: Izabel Leite

**Total:** 09 encontros

#### **FARMACÊUTICO** – Albérico e João Maurício

Fevereiro 26/02: Temática: Avaliação de 2014 e Planejamento 2015; Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 09. Facilitador: Albérico.

Abril 23/04: Temática: Projeto de Descarte de Medicamentos. Número de participantes: 09 Facilitador: Albérico

Junho 30/06: Temática: Levantamento das ações já desenvolvidas, discussão da natureza do espaço enquanto educação permanente e aproximação das ações da Gerência-Geral de Assistência Farmacêutica. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 09. Facilitador: João Maurício.

Julho 14/07: Temática: Apresentação do Projeto Medicamento em Casa - PMC. Local: Gerência de Atenção Básica; Número de participantes: 07. Facilitador: João Maurício.

Agosto: 11/08: Temática: Discussão do projeto técnico de cuidados farmacêuticos. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 08. Facilitador: João Maurício

Setembro: 24/09: Temática: Discussão do projeto técnico de cuidados farmacêuticos. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 08. Facilitador: João Maurício

Outubro: 13/10: Temática: Discussão do projeto técnico de cuidados farmacêuticos. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de pessoas: 08. Facilitador: João Maurício.

Novembro: 22/11 Temática: Discussão do projeto técnico de cuidados farmacêuticos. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de pessoas: 08. Facilitador: João Maurício.

**Total:** 08 encontros

#### **FISIOTERAPEUTA** – Evelyn Siqueira

Fevereiro: 20/02. Temática: Avaliação 2014 e Planejamento 2015. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número de participantes: 02 Facilitadores: Evelyn Siqueira.

Março: 04/03. Temática: Saúde da Criança – Desenvolvimento Motor. Local: Upinha Linha do Tiro. Número de participantes: 09. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Carine Wiesioleck.

Abril: 01/04. Temática: Saúde da Criança – Aprofundamento teórico sobre a escala AIMS. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 10. Facilitadores: Evelyn Siqueira.

Maior: 13/05 e 27/05. Temática: Saúde da Criança – Aprofundamento prático sobre a escala AIMS. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número de participantes: 17. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Carine Wiesioleck.

Junho: 10/06. Temática: Saúde da Mulher: Exercícios para gestantes e estimulação do parto normal; Incontinência Urinária Feminina. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 07. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Alexandre Magno.

Julho: 01/07. Temática: Saúde Mental: Discussão sobre o histórico da Luta Antimanicomial; a atuação do fisioterapeuta na área. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 09. Facilitadores: Evelyn Siqueira.

Agosto: 05/08 Temática: Saúde do Idoso Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 09. Facilitador: Professora Etiene Fitipaud (UFPE)

Setembro: 02/09 Temática: Saúde do Idoso Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 10. Facilitador: Evelyn Siqueira

Outubro: 07/10 Temática: Doenças crônicas Local: UPINHA Moacyr André Gomes. Número de participantes: 10. Facilitador: Elaine(SANAR)

Novembro: 04/11 Temática: Saúde do Homem Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 09 Facilitador: Túlio (Instituto Papai)

**Total:** 10 encontros

**FONOAUDIÓLOGO – Renata Moraes**

Fevereiro: 26/02. Temática: Avaliação 2014 e Planejamento 2015. Local: GAB. Número de participantes: 15 Facilitadores: Renata Moraes.

Março: 26/03. Temática: Atuação do Fonoaudiólogo na AB. Local: GAB. Número de participantes: 15 Facilitadores: Renata Moraes.

Abril: 23/04. Temática: Caderneta da Criança e Teste da Linguinha. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 13. Facilitadores: Camila Padilha.

Encontro extra em Maio: 13/05 e 27/05. Temática: Saúde da Criança – Aprofundamento prático sobre a escala AIMS. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número de participantes: 10. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Carine Wiesioleck.

Maio: 28/05. Temática: Avaliação da semana da Voz Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 13. Facilitadores: Renata Moraes

Junho: 26/06. Temática: Abordagem ao usuário de transtorno mental Número de participantes: 13. Facilitadores: Bruna.

Julho: 30/07. Temática: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 13. Facilitadores: Renata Moraes.

Agosto: 28/08. Temática: Abordagem ao usuário com transtorno mental. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 11. Facilitadores: Bruna Leitão e Renata Moraes.

Setembro: 25/08. Temática: Atuação do fonoaudiólogo na saúde do idoso. Local: Conselho Regional de Fonoaudiologia. Número de participantes: 5. Facilitadores: Profissionais NASF

Novembro: 27/11. Temática: Câncer de cabeça e pescoço. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 09. Facilitadora: Elaine Cristina Bezerra

**Total:** 10 encontros

**NUTRICIONISTA – Juciany Medeiros**

Fevereiro: 25/02. Temática: Avaliação do material educativo construído pelos profissionais do NASF e ATAN. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 19. Facilitadores: Juciany e Rafaela.

Março: 25/03. Temática: Nutri SUS. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 20. Facilitadores: Domitila (Coordenadora do PSE) e Juciany .

Abril: 29/04. Temática: Bases e Formulas da Nutrição Enteral. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de Participantes:21. Facilitadores: Juciany e Morgana (ATAN) e Catarina.

Maio: 27/05. Temática: Planejamento das ações para o segundo semestre. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 18. Facilitadores: Juciany, Carla e Rafaela.

Junho: 08/06 Temática: Cozinhando Política. Local: Associação Comunitária de Santa Terezinha. Número de participantes: 14. Facilitadores: Paulette (Fiocruz) e Etel (Ministério da Saúde).

Encontro extra em Junho: 30/06 Temática: Atuação do Nutricionista-NASF no PSE. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 12. Facilitadores: Domitila (Coordenadora do PSE) e Juciany.

Agosto: 29/07 Temática: SISVAN e PSE. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de Participantes: 20 Facilitador: Juciany e Morgana

Setembro: 30/09, Temática: Saúde do Idoso, Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de Participantes: 20 Facilitador: Juciany

Outubro: 28/10 Temática: Saúde do Homem NASF e PAC. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de Participantes: 20 Facilitador: Juciany

Novembro: 22/11 Temática: Carências Nutricionais Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de Participantes: 20 Facilitador: Juciany

**Total:** 10 encontros

**PSICÓLOGO – Angélica Oliveira**

Fevereiro: 20/02. Temática: Psicose infantil. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 18. Facilitadores: Angélica Oliveira e representante do CAPS Izaldo Rocha.

Março: 18/03. Temática: Saúde da Criança – Violência. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 17. Facilitadores: Vicentina – representante da Escola que protege.

Maio: 20/05. Temática: Autismo. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 20. Facilitadores: Socorro Amorim – representante do CEMPI.

Junho: 10/06. Temática: Saúde da Mulher: Violência contra a mulher. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Edson e Eduardo (DHPP- Delegacia da Mulher)

Agosto: 20/08. Temática: Saúde da Mental PCR. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 18. Facilitadores: Manuel (Gerência de Saúde Mental)

Setembro: 17/09. Local: Central de Alergologia. Temática: Início do levantamento das informações Carta Aberta, Educação Especial. Número de participantes: 16. Facilitador: Angélica Oliveira.

Outubro: 21/10 Local: Gerência de Atenção Básica. Pauta: Construção da Carta Aberta, confraternização, perspectivas 2016 Número de participantes: 15. Facilitadores: Angélica Oliveira

**Total:** 07 encontros

#### **TERAPEUTA OCUPACIONAL - Fabiana Bello**

Fevereiro: 20/02. Temática: Avaliação 2014 e Planejamento 2015. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello.

Março: 20/03. Temática: Saúde da Criança – abordagem individual e grupal. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello e profissionais do NASF.

Abril: 17/04. Temática: Saúde Mental: Discussão sobre a Luta Antimanicomial e experiência de um grupo de SM do DS IV. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello e profissionais do NASF.

Maio: 29/05. Temática: Saúde da Mulher: Experiência do DS I com grupos de gestantes – visita a maternidade. E Relações com a UFPE (estágio e projetos de extensão). Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello, Danielle Gontijo e profissionais do NASF.

Encontro extra em Maio: 13/05 e 27/05. Temática: Saúde da Criança – Aprofundamento prático sobre a escala AIMS. Local: Upinha Hélio Mendonça. Número de participantes: 17. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Carine Wiesioleck.

Junho: 19/06. Temática: Saúde da Mulher: Mãe Coruja e discussão sobre violência contra a mulher. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Mirtes Araújo e Iesa Vila Nova.

Julho: 31/07. Temática: Saúde da Criança: Amamentação – cuidados e orientações do TO NASF. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello e profissionais do NASF. (previsto)

Agosto: 21/08: Temática: Doenças crônicas: exame pré-diabético. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitador: Aline Arcelio

Setembro: 18/09: Temática: Saúde do Idoso: estratégias de promoção e prevenção e oficina de memória. Local: Gerência de Atenção Básica (GAB). Número de participantes: 15. Facilitador: Roberta, Sêmares, Aline e Rosa Luiza.

Outubro: 23/10: Temática: Saúde do Homem: experiência com o grupo de homens (Córrego do Jenipapo) e Projeto do Instituto Papai. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Caroline e Túlio Quirino.

Novembro: 20/11: Temática: Saúde do Idoso: matriciamento- estruturação de rotina e estimulação cognitiva e Descobrimos a Rede de Cuidado ao Idoso. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Sarah Gomes e Sêmares.

**Total:** 11 encontros

## 6.5. ANEXO V



PREFEITURA DO RECIFE  
SECRETARIA DE SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
GERÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA

NOTA TÉCNICA: 04/02/2016

Vimos através desta, esclarecer um dos pontos questionados pelo Conselho Municipal de Saúde na Programação Anual de Saúde de 2015 da Coordenação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) referente à inclusão do Professor de Educação Física na equipe NASF.

De acordo com a Portaria nº 3.124/12 poderão compor as equipes do NASF as seguintes ocupações:

Médico acupunturista, assistente social, profissional/ professor de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico ginecologista/ obstetra, médico homeopata, nutricionista, médico pediatra, psicólogo, médico psiquiatra, terapeuta ocupacional, médico geriatra, médico internista (clínica médica), médico do trabalho, médico veterinário, arte educador e profissional de saúde sanitaria (BRASIL, 2012).

No entanto, a composição de cada NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas.

Desta forma, foi realizado o diagnóstico do território levando em consideração os seguintes critérios:

- Rede de Atenção à Saúde do Recife
- Perfil sociodemográfico e epidemiológico dos distritos sanitários
- Demandas e configuração atual das equipes
- Carga horária dos profissionais e composição das Equipes NASF

De acordo com a portaria supracitada, em relação à **Modalidade 1**, que é a modalidade de todos os NASF de Recife, se prevê os parâmetros e critérios abaixo estabelecidos:

I - A modalidade NASF 1 deverá ter uma equipe formada por uma composição de profissionais de nível superior que reúnam as seguintes condições:

- a) a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular no **mínimo 200 (duzentas) horas semanais**;
- b) nenhum profissional poderá ter carga horária semanal **menor que 20 (vinte) horas**; e
- c) cada ocupação, considerada isoladamente, deve ter no **mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 80 (oitenta) horas** de carga horária semanal.

A partir dos resultados obtidos com o diagnóstico territorial realizado e tomando como base os documentos oficiais do Ministério da Saúde, foram definidos quatro tipos de equipes NASF, descritas no quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Tipo de NASF a partir do perfil sanitário, rede de atenção à saúde instalados e composição de categorias profissionais das Equipes NASF.

TIPO NASF	PERFIL SANITÁRIO	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	COMPOSIÇÃO ENASF
<b>SAÚDE MENTAL – TIPO 1</b>	Transtorno mental/Álcool e outras drogas; população em situação de rua/ vulnerabilidades sociais/ violência; Zonas Especiais de Interesse Social	Área descoberta de Centros de Apoio Psicossocial-24h e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial; Interface com o Programa Consultório na Rua; Cobertura da Farmácia da Família.	01 Psicólogo; 01 Terapeuta Ocupacional; 02 Assistentes Sociais; 01 Fonoaudiólogo; 01 Fisioterapeuta; 01 Nutricionista; 01 Psiquiatra. <u>CH Total = 220h</u>
<b>SAÚDE MENTAL – TIPO 2</b>	Transtorno mental/Álcool e outras drogas; População em situação de rua/ vulnerabilidades sociais/ violência; Zonas Especiais de Interesse Social	Área coberta de Centros de Apoio Psicossocial-24h e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial; Programa Consultório na Rua; Cobertura da Farmácia da Família.	02 Psicólogos; 02 Terapeutas Ocupacionais; 01 Assistente Social; 01 Fisioterapeuta; 01 Nutricionista. <u>CH Total = 200h</u>
<b>REABILITAÇÃO</b>	Hipertensão arterial/ diabetes; Hanseníase; Sequelas neurológicas; Doenças reumáticas; Deficiências; acamados; idosos	Baixa cobertura de Centros de Referência em Reabilitação/ Unidade de Pronto Atendimento em Especialidades; Ampla cobertura do Programa de Saúde na Escola	01 Psicólogo; 01 Terapeuta Ocupacional; 02 Assistentes Sociais; 02 Fisioterapeutas; 01 Fonoaudiólogo; 01 Nutricionista. <u>CH Total = 200h</u>
<b>GERAL</b>	Ênfase nas áreas de SM e Reabilitação	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial, Programa de saúde na escola; Centro de Reabilitação/ Unidade de Pronto Atendimento em Especialidades	01 Psicólogo; 01 Terapeuta Ocupacional; 01 Assistente Social; 01 Fisioterapeuta; 01 Fonoaudiólogo; 01 Nutricionista; 01 Farmacêutico. <u>CH Total = 220h</u>

Fonte: Recife, 2013.



Tal diagnóstico e modelo estruturante das equipes NASF foram apresentados ao Conselho Municipal de Saúde no ano de 2013 e 2014, sendo aprovado por todos conselheiros presentes. Porém, iniciativas e outras estratégias têm sido desenvolvidas no território coberto pelas equipes do NASF junto aos professores de educação física dos Pólos da Academia da Cidade (PAC), no sentido de integrar os serviços e desenvolver ações compartilhadas com foco nas práticas corporais e atividades físicas. Essas ações têm acontecido tanto no Pólo da Academia como em outros equipamentos sociais: associação dos moradores, escolas, praças, igreja, entre outros.

Portanto, acreditamos que o fortalecimento da integração entre ESF/NASF/PAC e a sistemática das ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos garantem aos nossos usuários/comunitários um olhar e cuidado mais integral desses sujeitos.

Sem mais para o momento, me coloco a disposição para os devidos esclarecimentos.

**Fabiana Bello**

**Coordenação do NASF Recife/GAB**

## 6.6. ANEXO VI

### JUSTIFICATIVA

#### AO GRUPO DE TRABALHO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2015 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO RECIFE.

Na reunião do Grupo de Trabalho de análise do Relatório Anual de Gestão – RAG 2015, do Conselho de Saúde, dia 23.02.2016, na qual se iniciou a apreciação desse Relatório, a conselheira Cleide questionou a execução da reforma do Polo do Chié abordando que esteve no mencionado Polo no início do ano de 2015 e não ocorreu a reforma, e sim, reparos, destacando o desabamento do seu teto.

Conforme a Secretaria Executiva de Infraestrutura em Saúde (SEIS), o polo do Chié foi reformado mediante a impermeabilização da coberta com mantas de alumínio, pintura em geral, mudança do layout na fachada do Polo para o padrão da Prefeitura, conserto de forros de gesso internos, conserto dos alambrados (telas de proteção) das quadras. A reforma iniciou-se em novembro de 2014 e foi concluída em março de 2015, sendo possível constatar sua realização antes e depois nas fotos abaixo.

A Coordenação da Academia da Cidade corroborou com os esclarecimentos acima, da Secretaria Executiva de Infraestrutura, e recomendou aos conselheiros de saúde uma visita ao Polo do Chié.

Antes



Depois



Antes



Depois



## 6.7. ANEXO VII

## POLOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE, RECIFE 2016

POLOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE, RECIFE 2016		
	<b>DS I</b>	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Sto Amaro/João de Barros	Av Agamenom Magalhães – Próximo a Reitoria da UPE
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Coque	Próximo a passarela do viaduto Joana Bezerra - Coque
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Ilha do Leite	Praça Miguel de Cervantes - Próximo ao Hospital Esperança
5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo ESEF-UPE	Escola Superior de Educação Física- Universidade de Pernambuco – Ag. Magalhães
	<b>DS II</b>	
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Ilha de Joaneiro	Av Agamenom Magalhães – Próximo ao Unicordes
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo do Hipódromo	Rua Gaspar Regueira - Praça do Hipódromo
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Alto do Capitão	Rua Tupiraçaba s/n – Próximo a Associação
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo CSU Afrânio Godoy	Rua Aníbal Benévolo, nº 1536, Bairro de Beberibe
5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça Jovem CAP	Rua Sudeste - Cajueiro
6	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do Chié	Av. Agamenon Magalhães - bairro de Campo Grande
7	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Chão de Estrelas	Rua Marcílio Dias - Campina do Barreto

<b>DS III</b>		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça da Jaqueira	Rua do Futuro - Parque da Jaqueira
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Sítio da Trindade	Estrada do Arraial - Dentro do Sítio da Trindade
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Ermírio de Moraes	Avenida 17 de Agosto,s/n° - Casa Forte(Atendimento exclusivo para os usuários do centro médico. Horário de func: (06:00 às 11:00)
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Parque Santana	Rua de Santana, Bairro de Santana
<b>DS VII</b>		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Morro da Conceição	Praça Nossa Senhora da Conceição
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do Buriti	AV. Norte - Macaxeira
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Um por Todos	Vasco da Gama
<b>DS IV</b>		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Torrões / Av. do Forte	Praça do Arraial Novo de Bom Jesus - Torrões
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Engenho do Meio	Praça Arnaldo Assunção
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Beira Rio / Torre	Avenida Beira Rio, s/n - Torre
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do Poeta	Avenida Caxangá – Próximo ao Caxangá Golfe Clube
5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Roda de Fogo	Rua Arthur Coutinho – Torrões
6	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Várzea	Av. Afonso Olindense – Varzea ( Praça Pinto Damazo)
7	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Cavouco	Av. Mário Alvares Pereira de Lira- Iputinga
8	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do Sagueiro	Rua comendador Álvares de Carvalho s/n Iputinga cep 50670-200
<b>DS V</b>		
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo San Martim	Avenida General San Martin - Pátio de Eventos Noel Rodrigues
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça Jardim São Paulo	Praça de Jardim São Paulo
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do ABC	Av. Gonçalves Luz -Mustardinha
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça das Lavadeiras	Rua Palmares- Areias( Praça Alfredo Pinto)

5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça Heróis da Restauração	Ruas Ipojuca – Areias	
6	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça Simão Borba	Rua Simão Borba – Vila Tamandaré Estância	
<b>DS VI</b>			
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Boa Viagem	Av. Boa Viagem, s/n - 2º Jardim de Boa Viagem	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Lagoa do Araçá	Avenida José Ferreira Lins, s/n - Imbiribeira	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Praça do IPSEP	Praça da Sudene - Avenida Senador Robert Kennedy	
4	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Brasília Teimosa	Av. Brasília Formosa s/n	
5	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Cafesópolis	Rua Cafesópolis- Imbiribeira	
<b>DS VIII</b>			
1	ACADEMIA DA CIDADE - Polo do Ibura	Av. Pernambuco s/n - Ibura	
2	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Vila dos Milagres	Rua Dalva de Oliveira s/n	
3	ACADEMIA DA CIDADE - Polo Jordão Baixo	Av. Alberto Loudrigen	

**6.8. ANEXO VIII**

<b>PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA/PSE. RECIFE, 2016</b>		
<b>DS/RPA</b>	<b>UNIDADE EDUCACIONAL</b>	<b>UNIDADE DE SAÚDE</b>
<b>I</b>	Escola Municipal Almirante Soares Dutra	US 334 PSF Cabanga
	Escola Municipal dos Coelho	US 240 PSF Coelho I
	Escola Municipal Lutadores do Bem	US 243 PSF Santo Amaro II
	Escola Municipal nossa Senhora do Pilar	US 278 PSF Nossa Srado Pilar Bairro do Recife
	Escola Municipal Novo Mangue	US 218 PSF Coque
	Escola Municipal Professor José da Costa Porto*	US 218 PSF Coque
	Escola Municipal do Coque**	US 218 PSF Coque
	Escola Municipal Santo Amaro	US 243 PSF Santo Amaro II

	Escola Municipal Sede da Sabedoria	US 232 PSF Ilha Santa Terezinha
	Creche Mãezinha do Coque	US 218 PSF Coque
	Creche São Domingos Sávio	US 232 PSF Ilha Santa Terezinha
	Escola Sítio do Céu**	US 242 Santo Amaro I/Sítio do Céu
	Escola Josué de Castro**	US 218 PSF Coque
II	Escola Municipal Alda Romeu	US 274 PSF Tia Regina
	Escola Municipal Alto Santa Terezinha	US 276 PSF Alto do Pascoal
	Escola Municipal Ana MauriciaWanderley	US 302 PSF Byron Sarinho
	Escola Municipal de Água Fria	US 226 PSF Chão de Estrelas
	Escola Municipal Deus éAmor	US 302 PSF Byron Sarinho
	Escola Municipal João Amazonas**	US 395 USF Upinha 24 h/Dra. Fernanda Wanderley
	Escola Municipal Luiz Lua Gonzaga	US 138 USF Dr. Luiz Wilson
	Escola Municipal Mario Melo	US 262 PSF José Severiano da Silva
	Escola Municipal Monsenhor Viana	US 155 CS Prof. Monteiro de Moraes (USF)
	Escola Municipal Monteiro Lobato	US 244 PSF Prof. Antônio Francisco Arreias
	Escola Municipal Nova Aurora	US 138 USF Dr. Luiz Wilson
	Escola Municipal Novo Horizonte	US 276 PSF Alto do Pascoal
	Escola Municipal Professor Ricardo Gama	US 395 USF Upinha24h Dr. Fernanda Wanderley
	Escola Municipal ProfessorJandira Botelho Pereira da Costa	US 244 PSF Prof. Antônio Francisco Areias
	Escola Municipal Santa Cecília	US 221 PSF Ilha de Joaneiro
	Escola Municipal São João Batista	US 276 PSF Alto do Pascoal
	Creche Ame as Crianças	US 138 USF Dr. Wilson
CMEI Tia Emília	US 339 PSF Alto do Capitão	

	Creche Vila Imperial	PACS Arruda
	Escola Alto do Pascoal**	US 276 PSF Alto do Pascoal
III	Escola Municipal SociólogoGilberto Freire**	US 260 PSF Córrego da Fortuna
	Escola Municipal Mundo Esperança**	US 258 Sítio dos Pintos
	Creche Nossa Senhora das Dores	US 216 PSF Apipucos
IV	Escola Municipal Darcy Ribeiro	US 349 PSF Casarão do Cordeiro
	Escola Municipal Dina de Oliveira	US 184 PSF Vila União
	Escola Municipal Magalhaes Bastos	US 255 PSF Campo do Banco
	Escola Municipal Mércia de Albuquerque Ferreira	US 224 PSF Caranguejo
	Escola Municipal Professor Joao Batista LippoNeto	US 295 PSF Cosme e Damião
	Escola Municipal professor Joao Francisco de Souza	US 331 PSF Prof. Amaury de Medeiros
	Escola Municipal professora Elizabeth Sales Coutinho de Barros	US 233 PSF Vietnam
	Escola Municipal Senador JoséErmírio de Moraes	US 331 PSF Prof. Amaury de Medeiros
	Escola Municipal Zumbi dos Palmares	US 337 PSF Sítio Wanderley
	Creche Casinha Azul	US 184 PSF Vila União
	Creche da Torre	US 307 PSF EmocyKrause
	Creche de Rosa Selvagem**	US 247 PSF Rosa Selvagem
	Creche Sementinha Skylab	US 225 PSF Skylab
	Creche Sítio Cardoso	US 280 PSF Sítio Cardoso
V	Escola Municipal Alto Bela Vista	US 239 PSF Coqueiral I e II
	Escola Municipal AntônioFarias Filho	US 265 PSF Mangueira I
	Escola Municipal Maria BalbinaMenelau**	PACS Jardim São Paulo
	Escola Municipal Jardim Uchoa	US 186 PSF Jardim Uchoa

	Escola Municipal Professor Potiguar Matos	US 265 PSF Mangueira I
	Escola Municipal Vila São Miguel	US 284 PSF Vila São Miguel Marrom Glace
	CMEI do Bongí	US 323 PSF Mustardinha
	Creche Chico Mendes	US 177 PSF Chico Mendes
	Creche Futuro do Amanhã	US 300 PSF Dr. Geraldo Barreto Campelo San Martin
	CMEI da Mangueira	US 266 PSF Mangueira II
VI	Escola Municipal Engenheiro Henocho Coutinho de Melo	US 316 PSF Bernardo Van Leer
	Escola Municipal Pais e Filhos	US 173 PSF Dancing Days
	Escola Municipal Professor Júlio de Oliveira	US 268 PSF Cafesopolis
	CMEI Brasília Teimosa	US 342 PSF Djalma Holanda Cavalcante
	Creche Aritana	US 296 PSF Coqueiral Imbiribeira
	Creche Novo Pina**	USF 297 PSF do Pina (Professor João Rodrigues)
	Creche Zilda Arns	US 296 PSF Coqueiral Imbiribeira
VII	Escola Municipal Alto da Guabiraba	US 231 PSF Córrego da Bica
	Escola Municipal Cecília Meireles	US 305 PSF da Macaxeira
	Escola Municipal Córrego da Bica	US 231 PSF Córrego da Bica
	Escola Municipal Córrego do Euclides	US 397 Upinha Dia USF Córrego do Euclides – ACS Maria Rita
	Escola Municipal Diácono Abel Gueiros	US 305 PSF da Macaxeira
	Escola Municipal Doutor Caeté	US 121 USF/CS professor Bruno Maia
	Escola Municipal Historiador Flávio Guerra	US 231 PSF Córrego da Bica
	Escola Municipal da Mangabeira	US 290 PSF da Mangabeira
	Escola Municipal Marluce Santiago da Silva	US 256 PSF Passarinho Baixo
	Escola Municipal Pedro Alcântara	US 352 PSF Hélio Mendonça Córrego do Jenipapo

	Escola Municipal Poeta Joaquim Cardoso	US 121 USF/CS Professor Bruno Maia
	Escola Municipal Santa Maria	US 287 PSF Alto José do Pinho/Irmã Denise
	Escola Municipal SãoCristovão	US 251 PSF da Guabiraba
	Escola de Referência em Ensino MédioClotilde de Oliveira*	US 120 CS Mario Monteiro Melo
	Escola Dona Maria Teresa Correa	US 287 PSF Alto José do Pinho/Irmã Denise
	CMEICEleste Vidal	US 183 PSF Sitio dos Macacos
	Creche Flor da Comunidade	US 324 PSF Alto José Bonifácio/Morro da Conceição
	Creche Monte das Oliveiras	US 175 PSF
	Creche Nossa Senhora de Fátima	US 175 PSF Alto da Brasileira /Alto do Reservatório
VIII	Escola Municipal Cicero Franklin Cordeiro	US 282 PSF Vila das Aeromoças
	Escola Municipal Deputado Edson Cantarelli	US 299 PSF Jordão de Baixo
	Escola Municipal DoisRios	US 228 PSF UR4 UR5 1 Etapa
	Escola Municipal Futuro Feliz	US 313 PSF Três Carneiros de Baixo Zumbi do Pacheco
	Escola Municipal Ibura de Baixo	US 312 PSF Vila do Sesi
	Escola Municipal Parque dos Milagres	US 347 PSF Parque do Milagre
	Escola Municipal Professor EnaldoManoel de Souza	US 298 PSF Jordão Alto
	Escola Municipal Vila Operaria do Recife	US 373 PSF Cidade Operaria
	Escola Municipal Vila Sésamo	US 228 PSF UR4 UR5 1 Etapa
	Creche Sonho de Criança	US 351 PSF Paze Amor

\*Escolas e Unidades a serem removidas do PSE.

\*\* Novas Escolas e Unidades do PSE



**6.9. ANEXO IX****NOTA TÉCNICA**

**Assunto:** Repasse de recursos financeiros de investimento pelo Ministério da Saúde, destinado ao fomento e ao aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio, no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**Objeto:** Construção da Central de Rede de Frios do Município do Recife em Pernambuco.

De acordo com a Portaria nº 1.429 de 03 de julho de 2014, que estabelece repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde, destinados ao aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio dos Estados, distrito Federal e dos Municípios, foi cadastrado no dia 01 de setembro de 2014 junto ao site do SISMOB, proposta para a Construção de Central de Rede de Frios nº 4109029100011403 com o valor total do investimento de R\$ 1.381.560,00.

A Central seria localizada na Rua Demócrito de Souza Filho, lote 04 no bairro da Madalena em Recife PE e teria como objetivo melhorar o atendimento da população do município, incluindo a requalificação e modernização da Central de Imunobiológicos.

Após o cadastro no site do SISMOB, até o final do ano de 2014 não houve parecer com diligência ou aprovação do Ministério da Saúde referente à proposta de construção. Desta forma, em Janeiro de 2015 foi realizado contato telefônico com Jaqueline Shwartz Consultora Técnica CGPNI do Ministério da Saúde, que nos informou que iriam dar atenção as propostas de equipamentos cadastradas pelos municípios e que as de construção haviam sido contingenciadas no momento e seriam analisadas posteriormente.

Atualmente é possível visualizar a proposta no site do Fundo Nacional de Saúde, mas não é possível acessá-la e não há nenhum parecer.

24/02/2016

Ministério da Saúde

24 de Fevereiro de 2016 - 10:34

SAIR

## Dados da Entidade

CNPJ	41.090.291/0001-33	Dirigente	JAILSON DE BARROS CORREIA	População	1.617.183
Entidade	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Cargo	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	UF	PE
E-mail	conveniosauderecife@yahoo.com.br	E-mail	jailson.correia@recife.pe.gov.br		

## HABILITAÇÃO

Para fins de celebração de convênio com este Ministério, é estritamente necessária a atualização dos dados da entidade, nos termos da Portaria Interministerial nº 507/2011 e suas alterações. Ressaltamos ainda, que as certidões devem estar atualizadas/vigentes no Portal de Convênios - SICONS. Portanto, procure manter o cadastro sempre atualizado.

## RELAÇÃO DE EMENDAS

Clique em para detalhar a Emenda

	Ação
Nenhum registro encontrado.	

## NOVA PROPOSTA



## PESQUISA DE PROPOSTAS

## Filtro de Pesquisa

## Propostas Cadastradas

Identificador da Proposta:	41090.2910001/14-011			<input type="button" value="Ir para Proposta"/> <input type="button" value="Espelho"/> <input type="button" value="Pareceres"/>
Número do processo:				
Tipo de Proposta:	EQUIPAMENTO	Tipo Recurso:	PROGRAMA	
Situação:	Em análise pela área técnica			
Data Final:	15/07/2014	Ano Exercício:	2014	
Valor da Proposta:	165.000,00			
Identificador da Proposta:	41090.2910001/14-013			<input type="button" value="Ir para Proposta"/> <input type="button" value="Pareceres"/> <input type="button" value="Excluir Proposta"/>
Número do processo:				
Tipo de Proposta:	CRFCONSTRUCAO	Tipo Recurso:	PROGRAMA	
Situação:	Em análise pela área técnica			
Data Final:	27/08/2014	Ano Exercício:	2014	
Valor da Proposta:	1.381.560,00			
Identificador da Proposta:	41090.2910001/14-009			<input type="button" value="Ir para Proposta"/> <input type="button" value="Espelho"/> <input type="button" value="Pareceres"/>
Número do processo:				
Tipo de Proposta:	EQUIPAMENTO	Tipo Recurso:	PROGRAMA	
Situação:	Em análise pela área técnica			
Data Final:	15/07/2014	Ano Exercício:	2014	
Valor da Proposta:	164.800,00			
<input type="button" value="1"/> <input type="button" value="2"/> <input type="button" value="3"/> <input type="button" value="4"/> <input type="button" value="5"/> <input type="button" value="6"/> <input type="button" value="7"/> <input type="button" value="8"/> <input type="button" value="9"/> <input type="button" value="10"/> <input type="button" value="11"/> <input type="button" value="12"/>				

24/02/2016

Gmail - Rede de Frio - Portaria 1.429 de 03 de julho/Cadastramento de Propostas Construção SISMOB



Angela Siqueira &lt;angelsiq@gmail.com&gt;

## Rede de Frio - Portaria 1.429 de 03 de julho/Cadastramento de Propostas Construção SISMOB

MARIA DO SOCORRO BEZERRA LOPES &lt;socorrolopes@recife.pe.gov.br&gt;

13 de janeiro de 2015 11:21

Para: jaqueline.shwartz@saude.gov.br

Cc: Paulo Roberto &lt;paulo\_ras@yahoo.com.br&gt;, Walkerlucia Barros &lt;walkerlucia@oi.com.br&gt;, Angela Siqueira &lt;angelsiq@gmail.com&gt;

Prezada Jaqueline

Conforme contato telefônico nesta data, solicito nos responder o motivo de não visualizarmos o pedido de construção da Rede Frio **Nº 41090.291000114-013 no sistema SISMOB.**

Sabemos que essas propostas que não foram atendidas em 2014 continuarão a ser analisadas em 2015 pelo Ministério de Saúde.

Você nos informou que para o Ministério essa proposta continua sendo visualizada.

Aguardamos o print da tela e maiores informações sobre este programa.

Cordialmente,

**Socorro Lopes**

Chefe da Divisão de Convênios

Gerência Geral de Planejamento e Orçamento

Secretaria de Saúde - Prefeitura do Recife

Fone: (81) 3355-9326

## 6.10. ANEXO X

### Coordenação da Atenção à Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

**Ação:** *Promoção de ações educativas alusivas ao tabagismo.*

#### DS I

- Local: Ponte do Limoeiro (chupa-chupa)

Data: 03.06.15

Participantes: 32 pessoas

Atividade: foi realizada ação na Ponte do Limoeiro (chupa-chupa) com abordagem e orientação aos usuários deste local.

- Local: Auditório do SESC Santo Amaro

Data: 09/09/15

Participantes: 25 pessoas

Atividade: realizada palestra com o tema “Esclarecimento Da Rede Ad Recife - Tabagismo, Tratamento Nos Caps's X Redução De Danos”.

- Local: Centro da Juventude (Av. Norte)

Data: 01/09/15

Participantes: 150 pessoas

Atividade: palestra sobre tabagismo e apresentação do teatro Consultório de Rua.

#### DS II

- Local: Praça do Hipódromo

Data: 01.06.15

Participantes: 50 pessoas

Atividade: foi realizada oficina de música ao ar livre, com participação do Consultório de Rua, no horário de 09h30 e 14h30, com distribuição dos panfletos e exposição de cartazes.

- Local: Praça do Hipódromo

Data: 28/08/15

Participantes: 30 pessoas

Atividade: caminhada e expressão corporal com a Academia da Cidade e sensibilização sobre tabagismo.

#### DS III

- Local: CPTRA

Data: 06.06. 15

Participantes: 30 pessoas

Atividade: foram realizadas oficinas corporais e lúdicas, palestras educativas e roda de conversas com usuários e familiares.

- Local: CPTRA

Data: 25.08.15

Participantes: 50 pessoas

Atividade: Bazar, rodas de conversa, e atividades de integração e relaxamento, contemplando a temática tabagismo.

#### **DS IV**

- Local: CAPSad Eulâmpio Cordeiro

Data: 08.06.15

Atividades: foi promovida oficina junto aos usuários com equipe do Consultório de Rua.

- Local: Iputinga

Data: 20.09.15

Participantes: 60 pessoas

Atividades: *Recife Coração Nos Bairros* - ação junto à comunidade da Iputinga com equipe do Teatro do Consultório na Rua, com conversas sobre tabagismo e distribuição de preservativos.

- Local: CASEM

Data: 27.10.15

Participantes: 20 pessoas

Atividade: ação contra o tabagismo junto às adolescentes internas nesta unidade, com tec. do CAPS Eulâmpio e equipe de Redução de Danos e com apresentação de vídeos e roda de conversa.

#### **DS V**

- Local: CAPSad René Ribeiro

Data: 04.06.15

Participantes: 25 pessoas

Atividades: realizada Roda de Diálogo mediante leitura comentada de materiais didáticos sobre o tema e distribuição de folder.

- Local: CAPSad Rene Ribeiro

Data: 20.08.15

Participantes: 25 pessoas

Atividades: esquete teatral sobre tabagismo / Consultório de Rua.

#### **DS VI- CAPSad José Lucena**

- Local: USF Jader de Andrade

Data: 02.06.15

Participantes: 20 pessoas.

Atividade: realização de Roda de Conversa.

- Local: CAPSAD Jose Lucena

Data: 27.08.15

Participantes: 30 pessoas

Atividades: roda de conversa com usuários e familiares sobre o tema

## 6.11. ANEXO XI

### Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa

*Ação: Realização de evento alusivo ao Dia Internacional /nacional do Idoso para estimular a prática de atividade física em conjunto com o PAC, NASF, NAPI e Coordenação de Saúde Mental.*

#### DS I

- Local: Parque Treze de Maio

Data: 15.10.15

Participantes: 100 pessoas

Atividade: Feira de Saúde com oferta de práticas de atividades físicas, exames, imunização e apresentação cultural.

#### DS II

- Local: SEST/SENAT

Data: 08.10.15

Participantes: 60 pessoas

Atividade: Aulão de ginástica, imunização, exames, apresentação cultural e roda de conversa sobre envelhecimento e a importância do exercício físico.

#### DS III

- Local: Sítio da Trindade

Data: 01.10.15

Participantes: 300 pessoas

Atividade: Feira de saúde com oferta de atividades físicas, exames e apresentação cultural, e realização da "5ª Caminhada da Pessoa Idosa".

- Local: Córrego da Fortuna

Data: 26.10.15

Participantes: 25 pessoas

Atividade: Palestra sobre saúde mental.

- Local: Sítio da Trindade

Data: 28.10.15

Atividade: Oficina do Cuidado.

- Local: Córrego da Fortuna

Data: 29.10.15

Participantes: 12 pessoas

Atividade: Palestra sobre saúde bucal.

#### **DS IV**

- Local: Unidade de Cuidados Integrals à Saúde Guilherme Abath

Data: 06.10.15

Participantes: 40 pessoas

Atividade: Roda de Diálogo sobre Envelhecimento Saudável.

- Local: Praça do Cavouco

Data: 15.10.15

Participantes: 40 pessoas

Atividade: Atividades físicas e lúdicas, e de palestra sobre o direito da pessoa idosa.

- Local: UR-7 Várzea

Participantes: 40 pessoas

Atividades: Comemoração alusiva aos nove anos do grupo Alegria de Viver.

#### **DS V**

- Local: Academia da Cidade polo Mustardinha

Data: 14.10.15

Participantes: 34 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com o tema “Eu e meus avós na prática de atividades corporais”. Serviços oferecidos: Oficinas, aulão de dança e cuidados com a saúde.

- Local: Escola Antônio Farias Filho

Data: 21.10.15

Participantes: 250 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com o tema “Eu e meus avós na prática de atividades corporais”. Serviços oferecidos: Oficinas, aulão de dança e cuidados com a saúde.

**DV I**

- Local: Igreja Batista da Revelação (Imbiribeira)

Data: 09.10.15

Participantes: 60 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com realização de palestra sobre saúde bucal, atividades físicas e apresentação cultural.

- Local: Colégio Santos Drummond

Data: 15.10.15

Participantes: cerca de 63 pessoas

Atividades: Roda de Conversa sobre a Saúde da Mulher e Qualidade de Vida do Idoso

- Local: Igreja São Cristovam (Imbiribeira)

Data: 29.10.15

Participantes: cerca de 63 pessoas

Atividades: Roda de Conversa sobre a Saúde da Mulher e Qualidade de Vida do Idoso

- Local: Igreja V. de Paula (IPSEP)

Data: 23.10.15

Participantes: cerca de 63 pessoas

Atividades: Roda de Conversa sobre a Saúde da Mulher e Qualidade de Vida do Idoso

- Local: Praia de Boa Viagem

Participantes: 10 pessoas

Atividades: Passeio “Praia sem Barreiras”.

**DS VII**

- Local: Sítio da Trindade

Data: 01.10.15

Participantes: 300 pessoas

Atividades: Feira de saúde com oferta de atividades físicas, exames e apresentação cultural, e realização da “5ª Caminhada da Pessoa Idosa”.

- Local: Praia de Pitimbu

Data: 29.10.15

Participantes: 50 pessoas

Atividades: Passeio com o grupo de idosos Príncipe da Paz para praia de PITUMBU. Atividades desenvolvidas: caminhadas e Jogos lúdicos.



**DS VIII**

- Local: Praça da Vitória (UR 01)

Data: 09.10.15

Participantes: 120 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com atividades culturais, físicas e palestras.

- Data: 06.10.15

Participantes: 80 pessoas

Atividades: Feira de Saúde com palestras e exames.

- Local: USF Quatro de Maio

Data: 01.10.15

Participantes: 70 pessoas

Atividades: Feira de Talentos Grupo Nova Esperança.

**6.12. ANEXO XII****Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa**

*Ação: Realizar evento cultural c/ grupos de idosos do município.*

**DS I**

- Local: Parque Treze de Maio

Data: 15.10.15

Atividades: Apresentação do Teatro Amigo do Peito e do Coral de Idosas de Santo Amaro.

**DS II**

- Local: SEST/SENAT

Data: 08.10.15

Participantes: 60 pessoas

Atividades: realizada apresentação do grupo de Idosas as Dengosas.

- Local: Terreiro Ilê Obá

Data: 22.10.15

Atividades: roda de conversa, apresentação cultural As Dengosas, contação de histórias, apresentação de música do grupo do terreiro.

**DS III e VII**

- Local: Sítio da Trindade

Data: 01.10.15

Participantes: 300 pessoas

Atividades: realizada apresentação cultural de grupos de idosos e Frevioca.

**DS V**

- Local: Academia da Cidade polo Mustardinha

Data: 21.11.15

Participantes: 34 pessoas

Atividades: Feira de Saúde e contação de histórias.

- Local: Escola Antônio Farias Filho (Afogados)

Data: 21.11.15

Participantes: 250 pessoas

Atividades: Feira de Saúde e contação de histórias.

**DS VI E VIII**

- Local: Praça da Vitória

Participantes: 100 pessoas

Atividades: Forrozão IESA.

- Local: Igreja Batista da Revelação

Data: 09.10.15

Participantes: 60 pessoas

Atividades: teatro de combate à dengue.

- Local: USF Van Lee (Brasília Teimosa)

Participantes: 70 pessoas

Atividades: apresentação cultural do grupo de idosas Sereias Teimosas.

- Local: USF Quatro de Maio

Data: 01.10.15

Participantes: 70 pessoas

Atividades: Feira de Talentos do grupo Nova Esperança, com vendas de artesanatos e palestras abordando temática da saúde.

**DS VII**

- Local: USF Macaxeira

Data: 11.08.15

Participantes: 100

Atividades: São João dos Idosos, com apresentação de quadrilhas e cirandas.

**6.13. ANEXO XIII****Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa**

*Ação: Realizar atividades de educação permanente com os facilitadores dos grupos de idosos com ênfase em DCNT.*

**DS I**

- Local: Central de Alergologia do Recife

Data: 09.04.15

Participantes: 40 pessoas

Atividades: reunião e capacitação com o tema “Humanização”, com a palestrante Iris Maria da Silva (Psicóloga do CREAS)

- Local: Centro de Formação de Servidores de Pernambuco

Data; 27.05.15

Participantes: 70 pessoas

Atividades: reunião e capacitação com o tema “Doença de Parkinson”.

- Local: Policlínica Lessa de Andrade

Data; 25.06.15

Participantes: 40 pessoas

Atividades: palestra abordando a temática dos tipos de violência contra a pessoa idosa e ficha de notificação.

**DS V**

- Local: IPESU/Afogados

Data; 05.08.15

Participantes: 23 pessoas

Atividades: palestra sobre “Autocuidado com os Pés”

- Local: Auditório da Maternidade Bandeira Filho

Data: 02.09.15

Participantes: 27 pessoas

Atividades: palestra sobre o tema “Automassagem e Aconselhamento Psicológico”

- Local: Auditório da Maternidade Bandeira Filho

Data: 07.10.15

Participantes: 15 pessoas

Atividades: palestra sobre o tema “Saúde Financeira”

- Local: IPESU/Afogados

Participantes: 06 pessoas

Atividades: Roda de conversa sobre Revolução da Longevidade.

- Local: Território do DS V

Data: 01.10.15 a 25.11.15

Atividades: Palestras sobre prevenção do câncer de mama.

#### **DS VI e VIII**

- Local: Unidades de saúde Ibura de Baixo, Cohab e Imbiribeira

Número de Encontros: 10

Participantes: 20 pessoas

Atividades: formação para ACS educadoras.

#### **6.14. ANEXO X IV**

##### **Atenção à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade**

*Ação: Realização de atividades de educação em saúde nas Unidades do Sistema Prisional do Recife.*

- Realização da I Jornada de Ações Voltadas para a Saúde da Mulher

Local: Colônia Penal Feminina Bom Pastor

Data: 16.03.15 a 20.03.15

- Roda de Saúde com Idosas.

Participantes: 09 pessoas.

- Palestra sobre Saúde Bucal, com distribuição de 720 Kits.

Participantes: 214 pessoas.

- Palestra sobre tuberculose e busca de sintomáticos respiratórios.

Participantes: aproximadamente 60 pessoas e realizadas 19 coletas de amostra de BK.

- Palestra sobre hanseníase e busca de sintomáticos dermatológicos, com avaliação de manchas.

Participantes: 35 pessoas.

- Palestra educativa sobre dengue e pombos.

Participantes: aproximadamente 120 pessoas.

- Roda de Conversa com população LGBT, com distribuição de preservativos e folders educativos.

Participantes: 100 pessoas.

- Palestra sobre Hipertensão e Diabetes.

Participantes: 455 pessoas.

Na ocasião também foram realizadas 138 exames citológicos, 186 testes rápidos de HIV e 10 de sífilis; 42 exames de mamografias; aferição de PA ( 455 pessoas) e glicemia (450 pessoas).

Também foi realizadas vacina ( DT 278, HB 286, HPV 04 ) a atualização dos cartões de 09 crianças, filhas da reeducandas.

- Realização de Atividades no Evento Outubro Rosa

Local: Colônia Penal Feminina Bom Pastor

Período: mês de outubro de 2015

Participantes: 500 mulheres

- Roda de Conversa com população LGBT, com ênfase na Saúde da Mulher;
- Palestra sobre DST/Aids, com teste rápido de sífilis e HIV;
- Orientação sobre Higienização Bucal, com distribuição de Kits;
- Palestra sobre Tuberculose e hanseníase;
- Na ocasião foram realizados exames citopatológicos.
- I Jornada de Ações de Saúde do Homem no Complexo Prisional do Curado

Local: Presídio Frei Damião

Período: 25.08.15 a 27.08.15

- Apresentação Teatral sobre tuberculose com a Equipe do Consultório na Rua;

Participantes: 100 pessoas

- Implantação do Cartão do Homem;
- Aferição de pressão arterial e glicemia capilar;

Participantes: 621 pessoas

- Avaliação dos resultados dos exames e encaminhamentos;
- Atualização da situação vacinal;
- Palestras de Saúde Bucal, com distribuição de 800 Kits;
- Sensibilização sobre sugestões de convívio com pessoas com necessidades especiais, e avaliação e encaminhamentos de meios auxiliares

Participantes: 12 pessoas

- Distribuição de materiais educativos;

- Ações educativas de vigilância ambiental – Dengue e Filariose.

#### 6.15. ANEXO XV –

##### Curso de preceptores da SEGTES -

RESIDÊNCIA	DS	SERVIÇO	PRECEPTOR
Enfermagem em Saúde da Mulher	V	MAM	Edileide Oliveira Ferro
Saúde Coletiva	VII	Upinha 24h Professor Dr. Hélio Mendonça/Córrego do Jenipapo	Isabel de Andrade Lima Suassuna
Enfermagem em Saúde da Mulher	V	MAM	Luiziane S. de Vasconcelos Lima
Saúde Bucal	VI	Coordenação distrital de Saúde Bucal	Maria Cristina Reis Tavares
Vigilância em Saúde	SEVS	Coordenação de Doenças Transmissíveis	Maria do Carmo Fonseca
Saúde Coletiva	II	Upinha 24h Dra. Fernanda Wanderley/Linha do Tiro	Maria Estela Pedroso de Barros
Vigilância em Saúde	SEVS	Coordenação de Doenças Transmissíveis	Maria Olivia Rodrigues
Enfermagem em Saúde da Mulher	V	MAM	Rodrigo Ximenes de Barros
Enfermagem em Saúde da Mulher	MAM	Supervisão da Residência	Rossana Paula
Enfermagem em APH	SAMU	Supervisão da Residência	Janise Claudia M Salgu
Saúde Coletiva	SEGTES	Supervisão da Residência	Karolina de Kassia Lima
GFES	SEGTES		Valderez Ribeiro

## 6.16. ANEXO XVI – Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços de Saúde



MUNICÍPIO DO RECIFE - PE  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015 / BIMESTRE NOVEMBRO/DEZEMBRO

12RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$

<b>RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b>	<b>PREVISÃO</b>	<b>PREVISÃO</b>	<b>RECEITAS REALIZADAS</b>	
	<b>INICIAL</b>	<b>ATUALIZADA (a)</b>	<b>Até o Bimestre (b)</b>	<b>% (b/a) x 100</b>
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.410.032.000,00	1.476.740.809,87	1.362.664.735,40	92,28
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	324.000.000,00	324.000.000,00	311.937.857,51	96,28
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	113.900.000,00	113.900.000,00	102.065.674,64	89,61
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	796.000.000,00	796.000.000,00	703.851.303,07	88,42
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	92.003.000,00	92.003.000,00	135.182.707,87	146,93
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	14.219.000,00	14.219.000,00	15.223.792,32	107,07
Dívida Ativa dos Impostos	46.725.000,00	91.265.850,57	69.260.282,38	75,89
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	23.185.000,00	45.352.959,30	25.143.117,61	55,44
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.521.541.000,00	1.521.541.000,00	1.425.914.424,56	93,72
Cota-Parte FPM	457.214.000,00	457.214.000,00	449.012.997,92	98,21
Cota-Parte ITR	9.000,00	9.000,00	10.493,83	116,60
Cota-Parte IPVA	181.160.000,00	181.160.000,00	171.039.219,89	94,41
Cota-Parte ICMS	879.922.000,00	879.922.000,00	799.623.588,93	90,87
Cota-Parte IPI-Exportação	1.510.000,00	1.510.000,00	4.403.322,06	291,61

Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.726.000,00	1.726.000,00	1.824.801,93	105,72
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.726.000,00	1.726.000,00	1.824.801,93	105,72
Outras	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>2.931.573.000,00</b>	<b>2.998.281.809,87</b>	<b>2.788.579.159,96</b>	<b>93,01</b>

<u>RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</u>	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	486.255.900,00	486.255.900,00	364.825.563,41	75,03
Provenientes da União	407.737.000,00	407.737.000,00	356.588.049,40	87,46
Provenientes dos Estados	14.018.900,00	14.018.900,00	5.203.793,86	37,12
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	64.500.000,00	64.500.000,00	3.033.720,15	-
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	-	-
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>486.255.900,00</b>	<b>486.255.900,00</b>	<b>364.825.563,41</b>	<b>75,03</b>

<u>DESPESAS COM SAÚDE</u> (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados
			Até o Bimestre (f)	% (f/e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g/e) x 100	
DESPESAS CORRENTES	926.487.500,00	988.251.601,92	903.860.735,35	91,46	894.760.517,61	90,54	9.100.217,74
Pessoal e Encargos Sociais	482.089.500,00	491.587.275,55	475.396.494,27	96,71	475.314.569,66	96,69	81.924,61
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	444.398.000,00	496.664.326,37	428.464.241,08	86,27	419.445.947,95	84,45	9.018.293,13
DESPESAS DE CAPITAL	83.499.900,00	146.123.367,26	69.855.661,17	47,81	68.890.689,43	47,15	964.971,74
Investimentos	83.499.900,00	146.123.367,26	69.855.661,17	47,81	68.890.689,43	47,15	964.971,74
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>1.009.987.400,00</b>	<b>1.134.374.969,18</b>	<b>973.716.396,52</b>	<b>85,84</b>	<b>963.651.207,04</b>	<b>84,95</b>	<b>10.065.189,48</b>



<b><u>DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO</u></b>	<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>		<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>		<b>Inscritas em Restos a Pagar não Processados</b>
			<b>Até o Bimestre</b>	<b>%</b>	<b>Até o Bimestre</b>	<b>%</b>	
			<b>(h)</b>	<b>(h/IVf)x100</b>	<b>(i)</b>	<b>(i/IVg)x100</b>	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	-	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	20.586.000,00	20.662.578,00	20.556.069,38	2,11	20.348.872,11	2,11	207.197,27
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	534.771.400,00	619.436.935,45	467.726.904,69	48,04	458.776.855,96	47,61	10.697.697,25
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	421.755.900,00	450.909.828,08	383.922.573,93	39,43	381.216.541,39	39,56	2.706.032,54
Recursos de Operações de Crédito	-	39.266.050,50	-	-	-	-	-
Outros Recursos	113.015.500,00	129.261.056,87	83.804.330,76	8,61	77.560.314,57	8,05	6.244.016,19
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	-	-	907.943,48	0,09	-	-	907.943,48
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	-	-	839.705,04	0,09	-	-	839.705,04
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)</b>	<b>555.357.400,00</b>	<b>640.099.513,45</b>	<b>490.030.622,59</b>	<b>50,33</b>	<b>479.125.728,07</b>	<b>49,72</b>	<b>12.652.543,04</b>
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)</b>	<b>454.630.000,00</b>	<b>494.275.455,73</b>	<b>483.685.773,93</b>	<b>49,67</b>	<b>484.525.478,97</b>	<b>50,28</b>	
<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LÉGAIS (VII%) = (VIh / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4 e 5</sup></b>							<b>17,35</b>

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb]</b>	65.398.899,94
---	---------------

<b>EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA</b>	<b>INSCRITOS</b>	<b>CANCELADOS/PRESCRITOS</b>	<b>PAGOS</b>	<b>A PAGAR</b>	<b>PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE</b>
Inscritos em <2014>	1.412.798,66	831.705,04	581.093,62	-	581.093,62
...	-				
Inscritos em <Exercício de Referência - 4>	-				
Inscritos em <Exercícios Anteriores ao de Referência - 4 (Somatório)>	-				
<b>Total</b>	<b>1.412.798,66</b>	<b>831.705,04</b>	<b>581.093,62</b>	<b>-</b>	<b>581.093,62</b>

<b>CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º</b>	<b>RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS</b>		
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exercício de referência</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>
		<b>(j)</b>	
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <2015>	-	-	-
...	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercício de Referência - 4>	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercícios Anteriores ao de Referência - 4 (Somatório)>	-	-	-
<b>Total (VIII)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

<b>CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26</b>	<b>LIMITE NÃO CUMPRIDO</b>		
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exercício de referência</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>
		<b>(k)</b>	
Diferença de limite não cumprido em <Exercício de Referência - 1>	-	-	-
...	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em <Exercício de Referência - 5>	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em <Exercícios Anteriores ao de Referência - 5 (Somatório)>	-	-	-
<b>Total (IX)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

<b>DESPESAS COM SAÚDE</b>	<b>DOTAÇÃO</b>	<b>DOTAÇÃO</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>	<b>Inscritas em</b>
---------------------------	----------------	----------------	----------------------------	----------------------------	---------------------

(Por Subfunção)	INICIAL	ATUALIZADA	Até o Bimestre (l)	% (l/total l) x 100	Até o Bimestre	%	Restos a Pagar não Processados
					(m)	(m/total m) x 100	
Atenção Básica	477.136.900,00	554.789.711,87	478.882.907,47	49,18	477.667.849,68	49,57	1.215.057,79
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	299.018.500,00	302.150.106,16	277.520.745,71	28,50	270.196.228,53	28,04	7.324.517,18
Suporte Profilático e Terapêutico	40.090.500,00	44.608.088,28	26.473.326,51	2,72	26.209.695,78	2,72	263.630,73
Vigilância Sanitária	10.509.500,00	13.070.949,44	8.673.065,66	0,89	8.671.352,66	0,90	1.713,00
Vigilância Epidemiológica	9.418.000,00	7.685.744,98	5.732.346,27	0,59	5.567.695,10	0,58	164.651,17
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	173.814.000,00	212.070.368,45	176.434.004,90	18,12	175.338.385,29	18,20	1.095.619,61
<b>TOTAL</b>	<b>1.009.987.400,00</b>	<b>1.134.374.969,18</b>	<b>973.716.396,52</b>	<b>100,00</b>	<b>963.651.207,04</b>	<b>100,00</b>	10.065.189,48

FONTE : Sistema SOFIN, Secretaria de Finanças/GGCM ,  
Data da Emissão <22/01/2016 > 13:08 hs

<sup>1</sup> Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

<sup>2</sup> O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

<sup>3</sup> O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

<sup>4</sup> Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício.

<sup>5</sup> Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

## ANEXO XVII – Resolução nº. 29 de 26 de abril de 2016

21.05.2016

DIÁRIO OFICIAL DO RECIFE

13

**Art. 3º - Compete a Comissão eleitoral:**

- I. Conduzir e supervisionar o processo eleitoral e deliberar, em última instância, sobre questões a ela relativas;
- II. Requisitar ao Conselho Municipal de Saúde todos os recursos necessários para a realização do processo eleitoral;
- III. Analisar e aprovar as inscrições de quaisquer Candidaturas;
- IV. Divulgar a relação de todos os Candidatos e de todas as Entidades aptas ao processo eleitoral;
- V. Analisar e julgar recursos relativos a registros de candidaturas e outros assuntos;
- VI. Instalar a Mesa Eleitoral;
- VII. Disciplinar, receber, organizar e apurar votos;
- VIII. Proclamar o resultado eleitoral;
- IX. Apresentar ao Conselho Distrital de Saúde, relatório com o resultado do pleito, bem como observações que possam contribuir para o aperfeiçoamento do processo eleitoral na ocasião dos futuros processos eleitorais.

**CAPÍTULO III  
DOS ELEITORES**

**Art. 4º -** Poderá votar qualquer usuário que comprove ser morador da RPA e trabalhador vinculado a qualquer unidade do DS V, que seja maior de 18 (dezoito) anos, exceto o que consta no art. 5º, parágrafo 4º, deste Regimento Interno.

**CAPÍTULO IV  
DOS CANDIDATOS**

**Art. 5º -** Poderão participar do processo Eleitoral todos os Trabalhadores, Usuários Diretos e Entidades e Organizações da Sociedade Civil, de âmbito Distrital Sanitário V havendo representação por microrregional de saúde (5.1, 5.2, 5.3), através de requerimento dirigido à Comissão Eleitoral expressando a vontade de participar da eleição mediante a apresentação da seguinte documentação:

I- Cópia do Estatuto da Entidade ou Organização, registrada em cartório;

II - Cópia da Ata da Eleição de Diretoria atual, registrada em Cartório;

III - Termo de Indicação do (a) Delegado (a) que representará a Entidade ou Organização na Eleição, subscrito (a) pelo (a) representante legal da Entidade ou Organização;

IV - Cópia da cédula de identidade do (a) Delegado (a) autenticada;

V - Cópia do CNPJ.

VI - Requerimento dirigido a Comissão Eleitoral expressando a vontade de participar da Eleição como Eleitor (a) e/ou como Candidato (a);

VII - O Candidato do segmento usuário obrigatoriamente terá que apresentar um comprovante de residência oficial ou Declaração da Associação de Moradores e/ou Conselho de Moradores, comprovando sua residência no DS V, bem como documento de identidade (RG).

**§ 1º -** Para o segmento trabalhador deverá ser apresentada relação com o nome, matrícula e lotação dos candidatos, sendo os candidatos obrigatoriamente lotados em quaisquer das Unidades de Saúde do Distrito Sanitário V e/ou na sede do Distrito Sanitário V.

**§ 2º -** A Entidade, independente de sua abrangência, deverá ter sua Sede localizada territorialmente no DS V e os Usuários Diretos terão que residir obrigatoriamente no território do DS V.

**§ 3º -** As vagas destinadas ao segmento Gestor serão indicadas pelo Gerente do Distrito Sanitário.

**§ 4º -** Não poderão participar como candidato do segmento trabalhador ou segmento usuário, trabalhadores vinculados a empresas terceirizadas, conforme especificado no CAPÍTULO III, art. 85, parágrafo 4, do Regimento Interno do CNS-Recife.

**CAPÍTULO V  
DAS VAGAS PARA COMPOSIÇÃO DO CDS V**

**Art. 6º -** As vagas para Usuário Direto, Entidades Representativas dos Usuários e Trabalhadores de Saúde que compoñer o Conselho Distrital de Saúde V, deverão obedecer ao Título III - Dos Conselhos Distritais de Saúde, Capítulo III, Artigo 68, incisos I, II e III, do Regimento Interno do CNS/Recife publicado em 03/04/2014, conforme Lei Municipal 17.280/2006.

**CAPÍTULO VI  
DAS INSCRIÇÕES**

**Art. 7º -** A inscrição das Entidades Representativas dos Usuários, dos Usuários Diretos e Trabalhadores de Saúde do Sistema Municipal de Saúde/Recife, deverá ser feita obrigatoriamente na Secretaria Executiva do Conselho Distrital de Saúde, sito à Rua Jacira s/n - Alagados - Recife-PE, telefone 3365.6792 (para informações e esclarecimentos), conforme cronograma (Anexo I)

**CAPÍTULO VII  
DAS IMPUGNAÇÕES E HOMOLOGAÇÕES DAS INSCRIÇÕES**

**Art. 8º -** Encerrado o prazo para as inscrições, a Comissão Eleitoral poderá contar com o apoio da Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde/Recife, para analisar a documentação e divulgar a relação das Entidades habilitadas na sede do Distrito Sanitário V, abrandando-se prazo de 48 (quarenta e oito) horas para apresentação de Recursos às eventuais impugnações conforme cronograma (Anexo I).

**PARÁGRAFO ÚNICO -** A Comissão julgará os recursos, num prazo de 48 (quarenta e oito) horas, homologando e divulgando na sede do Conselho Distrital de Saúde, a relação final dos candidatos (as) habilitados (as).

**CAPÍTULO VIII  
DA ELEIÇÃO**

**Art. 9º -** A eleição do Conselho Distrital de Saúde V dar-se-á através de votação em turno único, em local divulgado através da Secretaria do Conselho Distrital.

**Art. 10 -** A Comissão Eleitoral designará a Mesa para recepção e apuração dos votos formada por 02 (dois) membros, sendo 01 (um) Presidente, 01 (um) Secretário.

**§ 1º -** A votação poderá ser acompanhada e fiscalizada no local de votação pelos candidatos (as) ou por um representante indicado pelo candidato (a) no ato da inscrição da candidatura.

**§ 2º -** Os fiscais terão acesso a todos os trabalhos da mesa, podendo consignar em Ata seus protestos.

**§ 3º -** Os votos que sejam objetos de protesto serão tomados em separado, em envelope próprio depositado na urna, no qual constará o motivo do protesto.

**Art. 11º -** Cada Candidato (a) deverá dirigir-se ao local de votação, respeitando o seu segmento, munido de documento original de identidade e após assinar a listagem de candidato (a) inscrito, receberá a Cédula de Votação.

**§ 1º -** A Cédula Eleitoral conterá em seu interior o segmento e o espaço para preenchimento do número do candidato (a).

**§ 2º -** A Cédula de votação deverá ser rubricada pelos membros da Mesa.

**Art. 12º -** Antes do início da votação, deverá ser constatada pela Mesa e Fiscais presentes que a urna está obrigatoriamente vazia.

**Art. 13º -** Após o encerramento da votação, o Presidente da Mesa deverá lavrar a Ata da Eleição que constará as ocorrências do dia, os protestos e pedidos de impugnação.

**PARÁGRAFO ÚNICO -** Ata, uma vez lavrada, será assinada por todos os Mesários e fiscais presentes ao ato e pela Comissão Eleitoral.

**CAPÍTULO IX  
DA APURAÇÃO E DOS RECURSOS E IMPUGNAÇÕES**

**Art. 14º -** A apuração dos votos será realizada no local da votação, após o último eleitor, em conformidade com o horário estabelecido (Anexo I), acompanhado pelos fiscais e Comissão Eleitoral.

**§ 1º -** Antes da abertura da urna, a Junta Apuradora se pronunciará sobre os pedidos de impugnação, protestos e ocorrências, porventura constantes da Ata de votação.

**§ 2º -** Os pedidos de impugnação e protestos concernentes a votação, que não tenham sido consignados na Ata de votação não serão considerados.

**§ 3º -** Em caso de discordância de pronunciamento da Junta Apuradora, caberá recurso a Comissão Eleitoral, procedendo-se normalmente à apuração, com o devido Registro dos Recursos.

**Art. 15º -** Serão proclamados eleitos os (as) candidatos (as) mais votados.

**§ 1º -** Havendo consenso para escolha dos representantes, a Eleição se dará por aclamação, mediante apresentação da Ata da Assembleia assinada pelos representantes participantes do processo.

**§ 2º -** Caberá ao representante da Comissão Eleitoral receber a documentação e o material utilizado na votação / aclamação e proceder à divulgação dos resultados imediatamente após a conclusão dos trabalhos da Junta Apuradora.

**Art. 16º -** Em caso de empate entre Candidatos (as) do mesmo segmento será eleito (a) de maior idade, comprovada por documento oficial.

**Art. 17º -** A Mesa Apuradora comunicará o resultado à Comissão Eleitoral, que se fará presente no local de votação, através de 01 (um) representante.

**Art. 18º -** O resultado final do processo eleitoral será imediatamente apresentado e homologado pela Comissão Eleitoral na 1ª Reunião Ordinária subsequente do CDS V.

**CAPÍTULO X  
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 19º -** Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral, a qual será dissolvida após a homologação do resultado.

**Art. 20º -** Este Regimento entrará em vigor imediatamente após sua publicação.

**ANEXO I  
CRONOGRAMA ELEITORAL**

ATIVIDADE	PERÍODO
Inscrição dos (as) Candidatos (as)	A partir da data da publicação das 08h às 17h de 31/05/16
Divulgação dos (as) Candidatos (as) Habilitados	No dia 01/06/16 às 15h
Recebimento de Recursos e/ou Impugnações	Das 10h de 02/06/2016 às 10h do dia 04/06/16
Julgamento dos Recursos e/ou Impugnações	Das 11h do dia 04/06/16 até 11h do dia 06/06/16
Divulgação Final da Lista final de Candidatos (as).	Dia 06/06/16 às 14:00h
Processo Eleitoral	Dia 06/06/16 das 10:00h às 19:00h

A Comissão Eleitoral Conselho Distrital de Saúde V

**OSCAR CORREIA DA SILVA**  
Coordenador do Conselho Municipal de Saúde do Recife.

**JAILSON DE BARROS CORREIA**  
Secretário de Saúde do Recife.

**RESOLUÇÃO Nº 029 DE 26 DE ABRIL DE 2016.**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Recife, em sua 201ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 26 de abril de 2016, e no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142/1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife, Resolve

**Art. 1º** Aprovar com ressalvas o Relatório Anual de Gestão 2015 - (RAG 2015) nos termos do Parecer nº 001/2016 apresentado pelo Grupo de Trabalho do RAG 2015.

**Art. 2º** Apresente entra em vigor a partir da data de publicação.

**OSCAR CORREIA DA SILVA**  
Coordenador do Conselho Municipal de Saúde do Recife.

**JAILSON DE BARROS CORREIA**  
Secretário de Saúde do Recife

**PARERE Nº 001/2016  
PARERE DO GRUPO DE TRABALHO DE AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DE 2015**

**Considerando** que o Conselho Municipal de Saúde do Recife, no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142/1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife;

**Considerando** que a Lei Complementar Nº 141/2012, em seu Capítulo IV Art. 36 §1º, traz a obrigatoriedade do envio do Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatutadas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público;

**Considerando** que o Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, o qual operacionaliza o Plano de Saúde (PS) na respectiva esfera de gestão;

**Considerando** que o grupo de trabalho do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2015 foi reconduzido na 197ª Reunião Extraordinária realizada no dia 18 de fevereiro de 2016;

**Considerando** que as Comissões de Orçamento e o grupo de trabalho Análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2015 reuniram-se nos dias 23/02, 03/03, 17/03 em horário integral e nos dias 29/03, 05/04, 12/04, 19/04, em meio turno, totalizando 38hs de debates;

**Considerando** que a comissão do Grupo de Trabalho do Relatório de Gestão - GT do RAG 2015 foi composta pelos segmentos dos Usuários, Trabalhadores e Gestores;

**Considerando** que o processo de discussão no Grupo de trabalho permitiu qualificar a versão inicial do RAG 2015 apresentada pela Secretaria de Saúde, a partir das intervenções/contribuições feitas pelos (as) conselheiros (as) e que as mesmas foram acatadas/incluídas;

**Considerando** que a partir do processo de discussão e qualificação do RAG 2015, foram propostas recomendações que irão aprimorar e orientar a atuação do Conselho de Saúde, quais sejam:

**DA ATENÇÃO À SAÚDE**

1. Ampliação da cobertura da estratégia de Saúde da Família, priorizando as áreas descobertas e os vazios assistenciais;
2. Retomada da construção de novos equipamentos de saúde;
3. Retomada das obras das Unidades Básicas de Saúde que foram paralisadas, bem como dar ordem de serviço as obras que não foram iniciadas e que tem recursos do programa Requalifica UBS;
4. Recomendar a Secretaria Executiva de Infraestrutura em Saúde o monitoramento sistemático das unidades de saúde emitindo relatório situacional de infraestrutura de todas as unidades da rede a cada quatro meses e enviando-os a este Conselho de Saúde;
5. Recomendar a adoção de medidas em caráter imediato e definitivo no sentido da nomeação dos concursados de 2012, e da substituição dos profissionais contratados temporariamente por profissionais concursados especialmente na garantia da lotação dos profissionais nos cargos vagas existentes nas ENASF através da nomeação do concurso de 2012 atendendo ainda a proposta de âmbito municipal da 12ª Conferência Municipal de Saúde do Recife realizada em 2015, que versa no Eixo Temático III - Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde a ampliação e a recomposição imediata das ENASF no município bem como demonstrado na 205ª Reunião Ordinária do CNS-Recife que teve como pauta apresentação do GT do Concurso de 2012, uma vez que essa nomeação, ampliação e recomposição das ENASF significará mais acesso a saúde para a população, vínculos de trabalho mais digno aos trabalhadores, menor custo e mais transparência nos recursos financeiros além de uma assistência a saúde mais qualificada a população através do apoio as equipes de Saúde da Família;
6. Recomendar o aumento do número de profissionais de Educação Física nos pólos das Academias da Cidade objetivando qualidade e segurança no serviço prestado a população;
7. Ao programa desenvolvimento nutricional - Bolsa Família que realize a atualização no sistema do programa no locante ao cadastro das micro-áreas cobertas pelos ACS;
8. Disponibilizar os equipamentos a serem utilizados pelos profissionais de saúde do Programa Saúde na Escola nas respectivas Escolas cadastrada no programa;
9. Construção de uma nova sede para o Programa Nacional de Imunização - PNI Central;
10. Fortalecer a promoção das práticas e cuidados integrals identificando o espaço adequado para a unidade de cuidados integrals a saúde do Distrito Sanitário II, bem como a ampliação das equipes dos Núcleos de Apoio as Práticas Integrativas - NAPI ampliando o acesso e a oferta de serviços para os usuários;

11. Expansão do terceiro turno de saúde bucal nas unidades básicas de saúde e no CEO mediante nomeação dos profissionais especialistas e auxiliares ampliando assim o acesso e a oferta dos serviços;  
12. Redução no tempo de confecção de próteses dentárias nos CEO;

#### ACOES ESTRATEGICAS PARA GRUPOS ESPECIFICOS NA ATENÇÃO BÁSICA, MELHORIA DA ATENÇÃO A SAÚDE DE MÍDIA E ALTA COMPLEXIDADE E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE -

13. Redução do tempo de envio dos resultados dos exames citológicos para o câncer de colo do útero realizados pelas Unidades de Saúde da Família - USF;  
14. Aumento da oferta de exame de Histeroscopia com Biópsia, Ultrassonografia Mamária e Endovaginal na rede;  
15. Recomendar o aumento do número de vagas para capacitação de profissionais da atenção básica em Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) e (AIDPI) Neonatal, não deixando de promover a atualização dos profissionais que já realizaram o referido curso;  
16. Incluir um representante dos trabalhadores do Programa Saúde da Família por distrito sanitário que realizam pré-natal de baixo risco e o acompanhamento das crianças para compor os comitês locais do Mãe Coruja visando qualificar os processos de trabalho na ponta;  
17. Participação do movimento de Homens TRANS e Mulheres TRANS na Construção e Implementação do ambulatório de travestis e transexuais de Recife, para a garantia da política de saúde para estes sujeitos políticos e de direitos;  
18. Recomendar a Coordenação da Política de Saúde voltada para as Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) que realize a aplicabilidade da política de saúde com o participação dos movimentos sociais que trabalhe com a população LGBT em Recife;  
19. Recomendar que a incorporação da assistência às pessoas vivendo com HIV pela Atenção Básica seja feita com a garantia de suficiente estrutura e formação técnica aos profissionais de saúde, e de diálogo com as organizações, movimentos, articulações e redes dedicadas à temática;  
20. Garantia de transporte para os pacientes portadores de doença renal crônica que realizam hemodiálise;  
21. Recomendar a continuidade dos processos de transformação dos CAPS tipo II em CAPS tipo III (24h);  
22. Garantia de transporte para os CAPS, a fim de satisfazer as necessidades do projeto institucional e facilitar a acessibilidade;  
23. Reestruturação da Central de abastecimento (CAF), para que não seja preciso a terceirização dos serviços de assistência farmacêutica, melhorando os resultados de distribuição, dispensação e controle, bem como o uso adequado dos recursos públicos;  
24. Recomendar a Vigilância à Saúde o acompanhamento da distribuição dos boletins epidemiológicos, de modo que eles, de fato, cheguem às unidades da rede, aos trabalhadores (as) e usuários (as) do SUS;  
25. Diálogo entre a vigilância epidemiológica e o PNI no tocante na investigação nos casos de notificação de atendimento antirrábico humano, a fim de dar oelderidade a busca ativa dos falhosos ao tratamento profilático com a vacinação;  
26. Contratação de 03 (três) médicos 01 do trabalho 02 sanitários 02 enfermeiros 01 do trabalho e 01 sanitária para recomposição da equipe técnica do CEREST/INASTI acrescentando essas vagas no próximo concurso a ser realizado pela SESAU;  
27. Celeridade no andamento e conclusão dos processos de pagamentos de diárias e ajuda de custo para custeio e deslocamento, alimentação dos conselheiros (as) para execução de atividades de representatividade bem como das comissões permanentes e grupos de trabalho.  
28. Recomendar que a avaliação da RAG pelo Conselho incorpore, concomitantemente a avaliação da execução orçamentária nos termos da portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, art. 6º, I, II, III e IV.

**RESOLVE:**  
Recomendar ao pleno do Conselho Municipal de Saúde a aprovação, com ressalvas, do Relatório Anual de Gestão 2015, tendo em vista o alto número de ações não realizadas e/ou de baixo desempenho registradas, em especial no tocante às ações de fortalecimento e qualificação da atenção básica e ações estratégicas destinadas a grupos populacionais vulneráveis específicos.

Composição do Grupo de Trabalho do RAG 2015:

NOME	
Adriana Pinto Silva	Maria Izabel
Janaína Maria Brandão Silva	Oscar Correia da Silva
José Cléto	Paulo Roberto Alves da Silva
José Ribeiro da Silva	Rivânia Rodrigues da Silva
Juliana Araújo César Tavares	Rosângela Cavalcanti de Albuquerque
Kella Mary Tavares De O. Lima	Sebastiana Maria dos Prazeres
Lucelena Cândido dos Anjos	Vasti Maria da Silva Soares

#### RESOLUÇÃO Nº 030, DE 26 DE ABRIL DE 2016.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Recife, em sua 201ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 26 de abril de 2016, e no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142/1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife, resolve:

**Art. 1º:** Aprovar que as Comissões permanentes do CMS-Recife deverão ser compostas por 08 (oito) vagas, obedecendo-se a paridade nos termos do art. 17 do Regimento Interno.

**Art. 2º:** Esta resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação;

#### RESOLUÇÃO 031, DE 28 DE ABRIL DE 2016.

**Considerando** a Resolução nº 025 de 27 de agosto de 2015, que cria a comissão eleitoral;  
**Considerando** as atribuições da Comissão Eleitoral, de acordo com o Art. 2, parágrafo primeiro, do Regimento Eleitoral;

**Considerando** que todo calendário do processo eleitoral foi devidamente respeitado conforme ANEXO - I da Resolução 037 do Regimento Eleitoral;

**Considerando** que a Comissão Eleitoral zelou pelos princípios da LEGALIDADE, PUBLICIDADE, EFICIÊNCIA e MORALIDADE ao longo de todo processo eleitoral;

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Recife, em sua 205ª Reunião Ordinária, realizada no dia 28 de abril de 2016, e no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142/1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife, resolve:

**RESOLVE:**

**Art 1º -** Emposar os conselheiros Municipal de Saúde do Recife para o biênio 2016-2018, conforme Anexo I.

**OSCAR CORREIA**  
Coordenador do CMS - Recife

**JAILSON DE BARROS CORREIA**  
Secretário de Saúde do Recife

Titular: Ponto Cultural Espaço Livre do Coque - RPA 1	Rodrigo Barbosa Da Silva
Suplente: Ponto Cultural Espaço Livre do Coque - RPA 1	Moisés Severino José da Silva
Titular: Conselho de Moradores da Ilha do Joaneiro - RPA 2	Sebastiana Maria dos Prazeres
Suplente: Conselho de Moradores da Ilha do Joaneiro - RPA2	Alberto Alves Correia
Titular: ONG Crescer Mangabeira - RPA 3	Aderbal Elias de Medeiros
Suplente: Clube de Mães dos Moradores do Alto do Refúgio - RPA 3	Adriana Pinto da Silva
Titular: Associação Grupo de Mães da Amizade dos Torões - RPA 4	Luciano de Paiva Ferreira
Suplente: Associação Grupo de Mães da Amizade dos Torões - RPA 4	Nataniel Barbosa de Castro
Titular: Conselho de Moradores do Jiquiá - RPA 5	Oscar Correia da Silva
Suplente: Associação dos Moradores da Mustardinha - RPA 5	André Cristiano de Albuquerque
Titular: Centro Comunitário UR-12 - RPA 6	José Cléto Machado de Oliveira
Suplente: Associação dos Moradores da Unidade Residencial I Iburá - RPA 6	Vera Lúcia Maria da Silva
Titular: Instituto de Desenvolvimento Social - IDS	Lucelena Cândido dos Anjos

Suplente: Associação Pernambucana das Profissionais do Sexo - APPS	Angélica Oliveira de Araújo
Titular: Articulação e Movimento para Travestis e Transexuais de Pernambuco - AMOTRANS	Rivânia Rodrigues da Silva
Suplente: Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistemas de Saúde - ADUSEPS	Mariuzo Batista de Freitas
Titular: Federação das Associações de Moradores de Núcleos de Cohab e Similares no Estado de Pernambuco - FEMOCOHAB	Eivânia Santos Matias de Sousa
Suplente: Núcleo de Assistência aos Pacientes Hepáticos - NAPHE	Judite Maria Alvares Cavalcante
Titular: Federação dos Círculos Operários de Pernambuco - FECOPE	Ubirajara Alves de Lima
Suplente: Centro de Ensino Popular e Assistência Social do Recife Santa Paula Frassinetti - CEPAS	Sônia Maria de Oliveira Pinto
Titular: GESTOS: Soropositividade, Comunicação e gênero	Juliana Araújo César Tavares
Suplente: Instituto Brasileiro Pro-Cidadania	Euclides Monteiro Neto
Titular: Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES	Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares
Suplente: Instituto SOS Polis Cidadania, Desenvolvimento e Sustentabilidade	Marta Barbosa Coelho dos Santos

#### ANEXO - I

a) Usuários (50%):

b) Trabalhadores (25%):	
Titular: Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate as Endemias do Estado de Pernambuco - SINDACS	Vasti Maria da Silva Soares
Suplente: Conselho Regional de Serviço Social - CRESS - 1º REGIÃO - CRESS - 4	Halina Cavalcanti Gouveia
Titular: Sindicato dos Enfermeiros no Estado de Pernambuco - SEPE	Kella Mary Tavares de Oliveira Lima
Suplente: Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - 1º REGIÃO - CREFITO-1	Cristiano Batista do Nascimento
Titular: Sindicato dos Odontologistas no Estado de Pernambuco - SOPE	Ana Lúcia Mota Dantas
Suplente: Conselho Regional de Psicologia-02	Laís de Sousa Monteiro
Titular: Conselho Regional de Educação Física 12ª Região - CREF-12/PE-AL	Rosângela Cavalcante Albuquerque
Suplente: Sindicato dos Psicólogos de Pernambuco - PSICOSIND	Micheline Alves de Moraes
Titular: Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco - SINSEPE	José Ribeiro da Silva
Suplente: Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Pernambuco - SINFARPE	Marise Matwiczyn
Titular: Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e Previdência Social no Estado de Pernambuco - SINDSPREVIPE	Edras Soares de Moraes
Suplente: Sindicato dos Médicos de Pernambuco - SIMPE	Maria de Fátima Vieira Campos

c) Gestores/Prestadores (25%):

Titular: Secretaria Municipal de Saúde (Secretário de Saúde)	Jailson de Barros Correia
Suplente: Secretaria Municipal de Saúde	Joanne Paula Freire de Lima e Silva
Titular: Secretaria Municipal de Saúde	Paulo Roberto Alves da Silva
Suplente: Secretaria Municipal de Saúde	Gabriella Cristina Pereira de Oliveira Lima
Titular: Secretaria Municipal de Saúde	Janaína Maria Brandão Silva
Suplente: Secretaria Municipal da Mulher	Joselene de Melo Carvalho
Titular: Santa Casa de Misericórdia	Marcelo Aurelio Maldonado Mingati
Suplente: IMP - A Indicar	José Luiz do Amaral Correia do Araújo Junior
Titular: Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães	Liana Chaves Alves
Suplente: Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS	Regiane Maria Marinho da Cruz
Titular: Laboratório Louis Pasteur	Antônio Fernandes Cabral

**OSCAR CORREIA DA SILVA**  
Coordenador do Conselho Municipal de Saúde do Recife

**JAILSON DE BARROS CORREIA**  
Secretário de Saúde do Recife

#### RESOLUÇÃO Nº 033, DE 12 DE MAIO DE 2016.

Atendendo a solicitação da Comissão Eleitoral que conduz o Processo Eleitoral do Conselho Distrital de Saúde (CDS) VI para o biênio 2016-2018, o coordenador do CMS-Recife, no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142/1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife, resolve:

**Art. 1º:** Divulgar o Regimento Eleitoral do Conselho Distrital de Saúde VI para as eleições do biênio 2016-2018;

**Art. 2º:** Esta resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação;

**OSCAR CORREIA DA SILVA**  
Coordenador do Conselho Municipal de Saúde do Recife

**JAILSON DE BARROS CORREIA**  
Secretário de Saúde do Recife

#### REGIMENTO ELEITORAL ELEIÇÃO DO CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE VI/RECIFE

##### CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS

**Art. 1º -** Este regimento tem por objetivo normatizar a eleição para escolha das Entidades Representativas dos Usuários, Usuários Diretos e Trabalhadores de Saúde do Sistema Municipal de Saúde que compõem o Conselho Distrital de Saúde VI, doravante denominado CDS VI, para o biênio 2016/2018.

##### CAPÍTULO II DA COMISSÃO ELEITORAL

**Art. 2º -** A Eleição para escolha das Entidades Representativas dos Usuários, Usuários Diretos e Trabalhadores de Saúde do Sistema Municipal de Saúde que irão compor o CDS VI será regulamentada por este Regimento.

**§ 1º -** A Eleição será organizada e conduzida pela Comissão Eleitoral designada conforme deliberação em Reunião Plenária do CDS VI, composta de 06 (seis) membros garantida à representação de todos os segmentos. Sendo 03 (três) membros do Conselho Distrital, 02 (dois) membros representantes do CMS/Recife e 01 (um) membro indicado pelo Garante do DS, sendo escolhido oportunamente um Coordenador entre os membros desta Comissão Eleitoral. Se necessário, a comissão solicitará apoio operacional.

**Art. 3º -** Compete a Comissão Eleitoral:

- I. Conduzir e supervisionar o processo eleitoral e deliberar, em última instância, sobre questões a ela relativas;
- II. Requisitar ao Conselho Municipal de Saúde todos os recursos necessários para a realização do processo eleitoral;
- III. Analisar e aprovar as inscrições de quaisquer Candidaturas;
- IV. Divulgar a relação de todos os Candidatos e de todas as Entidades aptas ao processo eleitoral;
- V. Analisar e julgar recursos relativos a registros de candidaturas e outros assuntos;